

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN PRODUKSI

ASI KURANG DI PMB “R” KABUPATEN SELUMA

TAHUN 2021



Disusun Oleh :

OKTY DYAN FITRIYANI
NIM P0 5140118058

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

PROGRAM STUDI KEBIDANAN

PROGRAM DIPLOMA III

TAHUN 2021

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN PRODUKSI
ASI KURANG DI PMB “R” KABUPATEN
SELUMA TAHUN 2021**

**Laporan Tugas Akhir Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Meraih
Gelar Ahli Madya Kebidanan**



Disusun Oleh:

OKTY DYAN FITRIYANI

NIM P0 5140118 058

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
PROGRAM STUDI KEBIDANAN
PROGRAM DIPLOMA TIGA
TAHUN 2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir atas

Nama : OKTY DYAN FITRIYANI

Tempat, Tanggal Lahir : Lubuk Sahung, 15 Oktober 1999

NIM : P05140118058

Judul Laporan Tugas Akhir : **Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Produksi ASI Kurang Di PMB "R" Kabupaten Seluma Tahun 2021**

Laporan tugas akhir ini disetujui untuk diseminarkan dihadapan tim penguji pada tanggal, 14 Juli 2021.

Bengkulu, 07 Juli 2021
Pembimbing


Lusi Andriani, SST, M, Kes
NIP.198008192002122002

LEMBAR PENGESAHAN

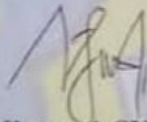
**LAPORAN TUGAS AKHIR
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN PRODUKSI ASI KURANG
DI PMB "R" KABUPATEN SELUMA TAHUN 2021**

Disusun Oleh :

OKTY DYAN FITRIYANI
NIM P05140118058

Telah di seminarkan dengan Tim Penguji Seminar Laporan Tugas Akhir
Program Studi Kebidanan Program Diploma III Bengkulu
Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada tanggal 14 Juli 2021

Ketua Tim Penguji



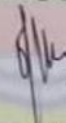
Afrina Mizawati, SKM, MPH
NIP. 198404302008012004

Penguji I



Elly Wahyuni SST, M.Pd
NIP. 196603211986012001

Penguji II



Lusi Andriani SST, M.Keb
NIP. 198008192002122002

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Bengkulu
Poltekkes Kemenkes Bengkulu



Ratna Dewi, SKM, MPH
NIP. 197810192001122001

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Okty Dyan Fitriyani
NIM : P05140118058
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Produksi ASI
Kurang Di PMB "R" Kabupaten Seluma Tahun 2021

Menyatakan dengan sebenar - benarnya bahwa LTA ini adalah betul - betul hasil karya saya dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain serta kegiatan yang dilaporkan benar - benar telah dilakukan pada subjek studi kasus.

Bengkulu, 14 April 2021

Yang menyatakan

A 10,000 Rupiah Indonesian postage stamp is placed over the signature. The stamp features the Garuda Pancasila emblem and the text 'REPUBLIK INDONESIA', '10000', and 'METER'. The serial number '09AJX389539885' is visible at the bottom of the stamp.

Okty Dyan Fitriyani

BIODATA



Nama : Okty Dyan Fitriyani
Tempat,Tanggal lahir : Lubuk Sahung, 15 Oktober 1999
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Anak Ke : 1 (satu) dari 2 (dua) bersaudara
Nama Ayah : Sakran
Nama Ibu : Rosmini
Nama Saudara : 1. Rossa Sintia Dewi
Alamat : Desa Lubuk Sahung Dusun 01 No.74, Kecamatan Sukaraja, Kabupaten Seluma, Provinsi Bengkulu
Riwayat Pendidikan : 1. TK IKI PTPN VII Kabupaten Seluma
2. SD Negeri 24 Kabupaten Seluma
2. SMP Negeri 06 Kabupaten Seluma
3. SMA Negeri 03 Kabupaten Seluma
4. Poltekkes Kemenkes Bengkulu

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto:

- ❖ *Dan aku belum pernah kecewa, dalam berdoa kepadamu, Yaa Rabb...(Q,S Maryam : 4)*
- ❖ *Hiasi ibadah mu dengan ilmu seperti kamu hiasi tubuhmu dengan pakaian, karena ibadah tanpa ilmu seperti kamu berjalan tanpa pakaian (Al-Habib Ali Zainal Abidin Al-Zufri)*
- ❖ *Tidak ada kejadian yang kebetulan dalam sebuah proses, seperti semua takdir tuhan Sebagaimana yang sudah TERTAKAR maka Tidak akan pernah TERTUKAR (Odf_)*

Persembahan :

- ❖ *Alhamdulillah, puji syukur atas segala nikmat yang telah engkau berikan ya ALLAH...Terima kasih telah benar-benar meyakinkan bahwa aku kuat dan mampu dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini, Terima kasih atas semua berkah dan perlindungan yang telah kau berikan selama ini, terima kasih telah mempertemukan aku dengan orang-orang baik di sekelilingku. Maaf kan hamba yang sering lalai dalam menjalankan perintahmu ya allah, maafkan hamba yang terlalu banyak menuntut dalam sujud dan menengadahi, padahal hamba tau, engkau adalah satu-satunya pengatur skenario terbaik dalam hidup,,Terima kasih ya allah...tangis tawa dan doa yang terhatur semoga tak pernah luntur.AAMIIN♥*
- ❖ *Teruntuk kedua orang tua ku...Terima kasih untuk kedua orang tua ku yang hebat, orang tua yang tak kenal lelah dalam bekerja setiap hari nya, yang tak lelah dalam semua jerih payah untuk selalu membahagiakan anak-anaknya, orang tua yang selalu mengingatkan dan menasehati dalam segala kebaikan, orang tua yang amat sangat baik, peduli dan sayang dengan ayuk, maa syaa allah...
Terima kasih yang amat sangat luar biasa untuk mamak dan ayah yang selama ini selalu mendoakan, memberi semangat dan dukungan untuk ayuk sampai sekarang bisa menyelesaikan Laporan Tugas Akhir tepat waktu, semoga dengan ilmu dan pengetahuan ayuk sekarang bisa membuat mamak dan ayah tersenyum bahagia. Terima kasih selalu memberikan yang terbaik dan menjadi orang tua yang terbaik versi kalian. Maaf ayuk banyak merepotkan dan menyusahkan mamak dan ayah selama ini,,Tak banyak yang*

bisa ayuk tuliskan Semoga kalian selalu sehat dan selalu dalam lindungan ALLAH SWT. ini semua untuk mamak, mamak, mamak dan ayah. Ayuk sayang mamak dengan ayah...I Love You More♥

- ❖ Terima kasih untuk bucik ya (Merlia Puji Astituti) dan bucik sinta (Rossa Sintia Dewi) saudari-saudari ku yang ku sayang dan tentu yang banyak maunya. Makasih bucik selalu menemani kalau lagi bikin tugas dan begadang, selalu mendengarkan kalau bercerita, selalu suport ketika jatuh, banyak tawa, emosi serta semangat dan juga doa dari kalian...Terima kasih bucik ya dan bucik sinta yang mengikuti alur perjalanan penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini, ,maaf kalau selama ini ada perkataan yang menyinggung, percayalah gaes bucik pi sayang kalian,,luvrv♥
- ❖ Teruntuk "kamu" seseorang yang selalu jadi tempat cerita dan amarahku. Terima kasih sudah mau ku repotkan dan ikut andil dalam alur perjalanan kuliah ku ini. kamu memang bukan orang yang sabar tapi selalu berusaha menjadikan ku spesial. Menemani dari awal perjalanan hingga sekarang, Walaupun kita tak sering bertemu, banyak tangis tawa keluh kesah dan ocean yang selalu ku lontarkan padamu yang akhirnya terlewati satu persatu. Terima kasih untuk tetap tinggal dan bertahan selama ini ya...menemani begadang sekalipun marah, memberi nasehat jika salah, memberi tawa dikala gundah, menemani tangis dengan amarah, menghiasi hari dengan kebahagiaan penuh makanan, selalu mengingatkan kebaikan walau banyak godaan yang seharusnya memisahkan. Terima kasih selama ini selalu ada untuk menasehati, memarahi, membahagiakan dan selalu mensuport walaupun dengan cara yang berbeda, maaf kalau selama ini aku egois dan keras kepala, tapi sejatinya sayang. Banyak kisah kasih yang tidak harus diceritakan disini. I Love You WismuAndika_♥
- ❖ Teruntuk 2 orang sahabat terbaik yang kutemui di jurusan kebidanan ini. Yaitu Atul dan Revut, sahabat yang selalu ngegas, jail dan kocak. Terima kasih untuk 3 tahun ini tul, pi... Terima kasih kalian selalu ada dan membantu disetiap kesempatan. Menghiasi hari dengan cerita gila yang tak pernah terduga, memberi warna warni keceriaan dalam kepenatan tugas yang menumpuk, deadline yang terburu-buru. Terima kasih telah membantu dan menemani selama ini, memang singkat rasanya jika dilihat sekarang. Banyak keluh kesah yang kuceritakan, banyak air mata yang telah mengalir

karena kelelahan. Tangis tawa dan semua kegilaan yang kita lewati selama ini semoga tak pernah membuat kita lupa berkomunikasi. Maaf kalau okty ada salah ya gumak-gumakku. Semoga kita nantinya bisa berkumpul seperti hayalan kita di setiap hari. Sayang kalian gumak-gumak penunggu kepastian. "Berjuang Bersama" Menuju Toga ♥

- ❖ Kepada Bunda Lusi Andriani SST, M.Kes selaku Pembimbing dalam Laporan Tugas Akhir. Okty ucapkan banyak terima kasih atas waktu, ilmu, saran, nasehat dan bimbingan bunda selama ini hingga laporan Tugas Akhir okty ini dapat terselesaikan dengan tepat waktu. Maaf bunda apabila okty pernah melakukan kesalahan. Terima kasih banyak ya bun♥
- ❖ Untuk Kakak Asuhku tersayang, Kak Klara Nisa Amanda Amd.Keb. Makasih kak untuk semua nasehat, semangat, omelan dan bimbingan akak selama ini. Terima kasih selalu bantu okty yang mudah panik dan cengeng ini, kakak asuh yang super baik dan cerewet. Terima kasih yo kak sudah mau okty repotkan dalam segala hal selama kuliah. Maaf yo kak kalau selamo ini okty ado salah dan menyinggung kakak. Banyak hal yang belum sempat kito ceritakan kak. Dan yang penting Jangan lupo dengan okty yo kak. Okty sayang kakak. Love and miss you kak klara♥
- ❖ Untuk Adek Asuh kakak Adek Nadella dan Adek Ana, Makasih selalu support dan mendoakan kakak ya dik adik. Maaf yo dek kakak belum bisa jadi kakak yang terbaik untuk kalian dek. Maaf kalau kakak sering merepotkan kalian dek, akur-akur terus dan selalu suport satu sama lain ya dek. Semoga kuliahnya dilancarkan dan diberikan kemudahan dalam segala hal. Aamiin. Terima kasih dik adik kakak♥
- ❖ Untuk sahabat - sahabat ku yang sudah selalu mensupport selama ini. Terkhusus untuk winda natik maaciw ya win sudah mau selalu okty repotkan. Terima kasih selama ini sudah menerima okty dan menambah daftar sahabat baik yang mengisi hari penuh suka duka dan penuh racun-racun shopee. Terima kasih windaaa♥ Dan teruntuk kalian sahabat "Merayap" merlia painem, vika susanto, whina markonah, iyen gaje, tika bucin, Terima Kasih untuk waktu, semangat dan doa dari kalian, Terima kasih sudah menjadi pendengar yang baik dan mau aku repotkan selama ini, maaf jika aku pernah berbuat salah dan menyinggung perasaan kalian. Terima kasih cabe-cabeku♥

- ❖ Terima kasih untuk seluruh anggota keluarga persepupuan ku “Anak Cucung Rusli”. Terima kasih atas dukungan, doa dan nasehat yang kalian berikan serta banyak waktu yang kalian luangkan hanya sekedar untuk memberi semangat dan membantu segala urusan ku, terima kasih telah ikut dalam perjalanan Laporan Tugas Akhir ini ♥
- ❖ Terima kasih untuk kalian rekan - rekan seperjuangan ku “Bidan Angkatan 2018”. Kalian hebat, kalian kuat. Terima kasih untuk kebersamaan yang terjalin selama 3 tahun ini, semoga tetap terjaga silahturami diantara kita. Semoga gelar dan ilmu yang diperoleh menjadi berkah untuk kita semua, Aamiin. Terima Kasih Bican 2k18♥

Ini hanyalah sebagian cerita singkat yang dapat aku tuliskan dan aku persembahkan untuk kalian semua yang sudah aku libatkan dalam proses pembuatan Laporan Tugas Akhir ini. Aku sangat bersyukur dan mengucapkan banyak terima kasih.

*LAPORAN TUGAS AKHIR
ini Kupersembahkan
Bengkulu, 2021
Okty Dyan Fitriyani, Amd.Keb*

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan karunia nya sehingga Laporan Tugas Akhir yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Produksi ASI kurang Di PMB “R” Kabupaten Seluma Tahun 2021”** dapat diselesaikan dengan tepat waktu.

Selama menyusun Laporan Tugas Akhir ini penulisan tidak terlepas dari berbagai hambatan, namun berkat dukungan dan bantuan dari berbagai pihak akhirnya proposal ini bisa diselesaikan tepat waktu, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih yang setulusnya kepada :

1. Ibu Eliana, SKM. MPH, selaku Direktur Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Bengkulu.
2. Ibu Yuniarti, SST, M, Kes, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Bengkulu.
3. Ibu Ratna Dewi, SKM, MPH, selaku Ketua Program Studi Diploma III Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Bengkulu.
4. Ibu Lusi Andriani, SST, M. Kes, selaku Pembimbing yang telah memberikan bimbingan, nasehat, ilmu, pengalaman, semangat serta saran yang sangat membantu dan berpengaruh dalam mempercepat penyelesaian penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
5. Ibu Elly Wahyuni, SST, M.Pd, selaku Penguji yang telah bersedia meluangkan waktu untuk memberi masukan dan arahan dalam penyelesaian laporan tugas akhir ini.
6. Ibu Afrina Mizawati, SKM. MPH, selaku Ketua Penguji yang bersedia

meluangkan waktu untuk memberikan masukan perbaikan dalam penyelesaian laporan tugas akhir ini.

7. Untuk Kedua Orang Tuaku terima kasih untuk setiap doa, perhatian, semangat, kasih sayang dan nasehat yang selalu kalian berikan hingga saat ini sehingga anakmu ini dapat menyelesaikan penyusunan Laporan Tugas Akhir dengan tepat waktu.
8. Terima kasih untuk kakak asuh ku atas saran dan bimbingannya selama ini terutama dalam pengalaman pembuatan Laporan Tugas Akhir ini sehingga dapat terselesaikan dengan baik.
9. Terima kasih untuk sahabat ku serta semua pihak yang telah terlibat dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir ini, baik secara langsung ataupun tidak langsung yang membantu dan mendukung terselesainya pembuatan Laporan Tugas Akhir ini dengan tepat waktu

Bengkulu, April 2021

Penulis

DAFTAR ISI

| | |
|--|------------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| HALAMAN PERSETUJUAN..... | ii |
| HALAMAN PENGESAHAN..... | iii |
| SURAT PERNYATAAN | iv |
| BIODATA | v |
| MOTTO DAN PERSEMBAHAN..... | vi |
| KATA PENGANTAR..... | x |
| DAFTAR ISI..... | xii |
| DAFTAR TABEL..... | xiv |
| DAFTAR GAMBAR..... | xv |
| DAFTAR LAMPIRAN | xvi |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Rumusan Masalah | 4 |
| C. Tujuan Penelitian | 5 |
| D. Manfaat Penulisan | 6 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... | 7 |
| A. Konsep Dasar Masa Nifas | 7 |
| 1. Pengertian | 7 |
| 2. Tujuan Masa Nifas | 7 |
| 3. Perubahan Fisiologis Masa Nifas..... | 8 |
| 4. Perubahan Psikologis Masa Nifas..... | 14 |
| 5. Kebutuhan Masa Nifas | 15 |
| 6. Kunjungan Masa Nifas..... | 16 |
| B. Laktasi Dan Menyusui | 18 |
| 1. Pengertian | 18 |
| 2. Anatomi payudara | 18 |
| 3. Jenis ASI | 20 |
| 4. Manfaat ASI..... | 21 |
| 5. Tanda – tanda kelancaran produksi ASI | 22 |
| 6. Tanda bayi cukup ASI..... | 23 |
| 7. Tanda ASI kurang | 23 |
| 8. Faktor – faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI..... | 24 |

| | |
|---|-----------|
| C. SUSU KEDELAI | 26 |
| 1. Pengertian Susu Kedelai | 26 |
| 2. Manfaat Susu Kedelai | 27 |
| 3. Cara Pembuatan Susu Kedelai | 28 |
| D. KONSEP DASAR TEORI ASUHAN KEBIDANAN | 31 |
| E. KERANGKA KONSEPTUAL..... | 42 |
| BAB III METODE PENELITIAN | 43 |
| A. Desain Penelitian..... | 43 |
| B. Lokasi dan waktu penelitian..... | 43 |
| C. Subjek Peneltian..... | 43 |
| D. Instrumen Pengumpulan Data | 43 |
| E. Teknik Pengumpulan Data | 44 |
| F. Alat Dan Bahan | 45 |
| G. Etika Dan Penelitian..... | 45 |
| H. Jadwal Pelaksanaan Kegiatan | 47 |
| I. Jadwal Kegiatan Perhari..... | 48 |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN..... | 51 |
| A. Gambaran Lokasi Penelitian | 51 |
| B. Hasil Penelitian | 52 |
| C. Keterbatasan Penelitian..... | 56 |
| D. Pembahasan..... | 57 |
| BAB V KESIMPULAN DAN SARAN | 60 |
| A. Kesimpulan | 60 |
| B. Saran..... | 62 |
| DAFTAR PUSTAKA | 63 |

DAFTAR TABEL

| | |
|--|----|
| Tabel 2.1 TFU dan Berat Uterus menurut masa involusi | 9 |
| Tabel 2.2 Kunjungan Post Partum | 17 |
| Tabel 2.3 Kerangka Konseptual | 42 |
| Tabel 3.1 Jadwal Pelaksanaan Penelitian | 47 |
| Tabel 3.2 Jadwal Kegiatan Pelaksanaan Studi Kasus | 48 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|------------------------------------|----|
| Gambar 2.1 Bentuk Puting Susu..... | 20 |
|------------------------------------|----|

Daftar Lampiran

| | |
|-------------|---|
| Lampiran 1 | : Organisasi Penelitian |
| Lampiran 2 | : Surat Pengantar Ketersediaan Menjadi Responden |
| Lampiran 3 | : Surat Persetujuan Menjadi Responden |
| Lampiran 4 | : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Produksi ASI Kurang Di PMB “R” Kabupaten Seluma |
| Lampiran 5 | : Standar Operasional Prosedur (SOP) |
| Lampiran 6 | : Lembar Penilaian Evaluasi Produksi ASI |
| Lampiran 7 | : Surat Izin Penelitian Dari Institusi |
| Lampiran 8 | : Surat Izin Penelitian Dari Kesbangpol |
| Lampiran 9 | : Surat Izin Penelitian Dari DPMPTSP |
| Lampiran 10 | : Surat Izin Selesai Penelitian Dari PMB |
| Lampiran 11 | : Lembar Bimbingan LTA |
| Lampiran 12 | : Lembar Data Penelitian |
| Lampiran 13 | : Dokumentasi Penelitian |

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas (puerperium) adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat - alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil) yang berlangsung kira - kira 6 minggu. Jadi masa nifas adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai pemulihan kembali alat - alat reproduksi seperti keadaan semula sebelum hamil yang berlangsung 6 minggu (40 hari) (Prawirohardjo,2014).

Bayi baru lahir perlu mendapatkan perawatan yang optimal sejak lahir, salah satunya adalah makanan yang ideal. Bayi yang baru dilahirkan belum membutuhkan asupan lain selain ASI dari ibunya. Namun pada kenyataannya, pemberian ASI eksklusif tidak semudah yang dibayangkan, berbagai kendala bisa timbul dalam upaya pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan bayi (Astutik,2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO) dan United Nation Children Fund (UNICEF) telah merekomendasikan program ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan. Hal ini sejalan dengan keputusan menteri kesehatan RI No.450/Menkes/IV/2004 yang menetapkan bahwa ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi, untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal ASI perlu diberikan selama 6 bulan dan dilanjutkan sampai anak berusia 2 tahun. Promosi pelaksanaan program ASI eksklusif dilakukan secara terpadu pada

masyarakat setelah adanya Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tentang Pemberian ASI (Kemenkes,2015)

Berdasarkan data dari profil kesehatan Provinsi Bengkulu Cakupan data bayi usia <6 bulan yang diberi ASI eksklusif pada tahun 2017, tiga kabupaten tertinggi yaitu Kabupaten Seluma 88.55%, Rejang Lebong 83,20%, Kepahiyang 81.09%. Sedangkan 3 Terendah yaitu Bengkulu Selatan 61.55%, Bengkulu Tengah 59.60% dan Lebong 47.65%. Dan Pada Tahun 2019, tiga Kabupaten Pemberian ASI Eksklusif tertinggi yaitu Mukomuko 85.29%, Kaur 83.02%, dan Kepahiyang 82.91%. Sedangkan tiga Terendah yaitu Lebong 53.08%, Bengkulu Utara 50.04%, dan Kota Bengkulu 38.91%. Menurut Data Provinsi dari tahun 2017 dan 2019 terjadi penurunan presentase pemberian ASI eksklusif pada bayi di kabupaten Seluma yaitu dari 88.55% di 2017 menjadi 54.40% di tahun 2019.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Seluma pada tahun 2020 cakupan pemberian ASI eksklusif di tiga Puskesmas yaitu di Puskesmas Cahaya Negeri sebanyak 69 (52,27%) dari 132 bayi umur kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif, di Puskesmas Dermayu sebanyak 25 (45,9%) dari 51 bayi umur kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif, dan di Puskesmas Tumbuan sebanyak 24 (48,00%) dari 50 bayi umur kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif.

Masalah yang sering terjadi pada ibu nifas dalam menyusui salah satunya adalah produksi ASI kurang atau ASI keluarnya sangat sedikit, penyebab utama kegagalan dalam pemberian ASI yaitu tidak melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) segera setelah bayi dilahirkan, menyusui dari satu payudara saja,

memberikan sumber nutrisi selain ASI, bayi yang cenderung sering tidur, mempersingkat masa menyusui, menyusui dengan posisi dan perlekatan yang salah atau kurang nyaman, hal ini berakibat buruk bagi bayi karena ibu biasanya mencari alternatif dengan memberi susu formula pada bayinya yang menyebabkan intensitas isapan bayi menjadi berkurang karena berganti menggunakan susu formula yang menjadikan ASI semakin sedikit yang keluar. Ketidاكلancaran produksi dan pengeluaran ASI juga dipengaruhi oleh beberapa faktor lainnya yaitu perawatan payudara, frekuensi menyusui, stres, kesehatan ibu, konsumsi rokok atau alkohol, alat kontrasepsi, asupan nutrisi (Nasir,A,dkk,2018).

Dari hasil pengambilan data awal tentang masalah ASI pada tanggal 10 Maret 2021 di tiga Praktik Mandiri Bidan (PMB) di wilayah kerja Puskesmas Cahaya Negeri Kabupaten Seluma yaitu ada di PMB “R”, PMB “P” dan PMB “Y” pada tahun 2020 tentang masalah pemberian ASI. Di PMB “R” terdapat 81 orang ibu nifas, dengan 30 orang ibu nifas yang mengalami produksi ASI kurang lancar, di PMB “P” terdapat 37 orang ibu nifas dengan 5 orang ibu nifas yang produksi ASI nya kurang lancar dan di PMB “Y” terdapat 10 orang ibu nifas dengan 1 orang ibu nifas yang mengalami masalah produksi ASI kurang lancar. Di PMB “R”, PMB “P” dan PMB “Y” cara yang dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut adalah dengan memberikan konseling kebutuhan nutrisi untuk lebih banyak mengkonsumsi sayuran hijau dan tidak memberikan susu formula pada bayi. Di ketiga PMB tersebut belum ada konseling yang fokus tentang mengkonsumsi susu kedelai.

Berdasarkan hasil dari penelitian Puspitasari, E 2018 menunjukkan bahwa ada pengaruh susu kedelai terhadap peningkatan produksi ASI. Pengaruh susu kedelai terhadap peningkatan produksi ASI menunjukkan efek positif dimana dalam penelitian seluruh responden mengalami peningkatan produksi ASI. Dari analisis univariat diketahui sebanyak 35 ibu (77,5%) masuk dalam kategori ASI sangat lancar.

Hasil penelitian Ade Febriani 2020 pengaruh soybean (glycine max) dapat dilihat dari peningkatan produksi ASI dan menunjukkan efek positif dimana seluruh responden mengalami peningkatan produksi ASI. Kandungan gizi dan manfaat potensinya dalam menstimulasi hormon oksitosin dan prolaktin berefektif meningkatkan dan melancarkan produksi ASI.

Berdasarkan uraian diatas masih terdapat masalah terhadap pemberian ASI pada bayi di PMB "R" Kabupaten Seluma. Maka penulis tertarik untuk melakukan Asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan produksi ASI kurang menggunakan implementasi dengan pemberian susu kedelai untuk meningkatkan produksi dan pengeluaran ASI di PMB "R" Kabupaten Seluma tahun 2021.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian diatas diketahui masih tingginya kegagalan pemberian ASI pada bayi karena produksi ASI yang kurang di PMB "R" Kabupaten Seluma. Maka pertanyaan penelitian dalam studi kasus ini adalah "Bagaimana pemberian Susu Kedelai Pada Ibu Nifas Dengan Produksi ASI Kurang Dapat Meningkatkan Produksi Dan Pengeluaran ASI di PMB "R" Kabupaten Seluma pada tahun 2021"?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan produksi ASI kurang menggunakan pemberian susu kedelai terhadap peningkatkan produksi dan pengeluaran ASI di PMB “R” Kabupaten Seluma Tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui data subjektif dan objektif pada ibu nifas dengan produksi ASI kurang di PMB “R” Kabupaten Seluma.
- b. Diketahui interpretasi data dasar, yang terdiri dari diagnosa masalah dan kebutuhan pada ibu nifas dengan produksi ASI kurang di PMB “R” Kabupaten Seluma.
- c. Diketahui diagnosa atau masalah potensial pada ibu nifas dengan produksi ASI kurang di PMB “R” Kabupaten Seluma.
- d. Diketahui tindakan segera pada ibu nifas dengan produksi ASI kurang di PMB “R” Kabupaten Seluma.
- e. Diketahui rencana tindakan (intervensi) pada ibu nifas dengan produksi ASI kurang di PMB “R” Kabupaten Seluma.
- f. Diketahui pelaksanaan (implementasi) tindakan pada ibu nifas dengan produksi ASI kurang di PMB “R” Kabupaten Seluma.
- g. Diketahui evaluasi kebidanan pada ibu nifas dengan produksi ASI kurang di PMB “R” Kabupaten Seluma.
- h. Diketahui kesenjangan antara teori dan kasus pada asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan produksi ASI kurang di PMB “R” Kabupaten Seluma

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini dimanfaatkan sebagai masukan dan pengetahuan dalam pemberian Asuhan Kebidanan pada ibu nifas dengan produksi ASI kurang di PMB “R” Kabupaten Seluma dan untuk menambah pengetahuan serta wawasan mahasiswa kebidanan.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Institusi

Berguna bagi perkembangan ilmu pengetahuan, sebagai tambahan pengetahuan, informasi, serta sebagai bahan masukan dalam penerapan proses manajemen peningkatan produksi dan pengeluaran ASI dengan pemberian Susu Kedelai dalam asuhan kebidanan pada ibu nifas.

b. Bagi Penulis

Penulis dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman secara langsung sekaligus bisa menerapkan ilmu yang diperoleh selama mengikuti perkuliahan, serta bisa membedakan adanya kesenjangan antara lahan dan teori dalam penerapan proses manajemen pengeluaran ASI dengan pemberian Susu Kedelai dalam asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan produksi ASI kurang untuk meningkatkan produksi dan pengeluaran ASI.

c. Bagi Masyarakat

Sebagai tambahan ilmu pengetahuan serta informasi kepada klien dan keluarganya serta masyarakat umum tentang perawatan dan asuhan pada ibu nifas dengan ASI tidak lancar dengan implementasi Susu Kedelai.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Masa Nifas

1. Pengertian

Masa nifas (puerperium) adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat - alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil) yang berlangsung kira - kira 6 minggu. Jadi masa nifas adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai pemulihan kembali alat - alat reproduksi seperti keadaan semula sebelum hamil yang berlangsung 6 minggu (40 hari) (Prawirohardjo,2014)

Masa nifas (puerperium) dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira - kira 6 minggu. Wanita yang melalui periode puerperium disebut puerpura yang berlangsung 6 minggu atau 42 hari, merupakan waktu yang diperlukan untuk pulihnya alat kandungan pada keadaan yang normal (Ambarwati,2010)

2. Tujuan Masa Nifas

Menurut Heryani, R (2012) adapun tujuan pemberian asuhan pada masa nifas adalah sebagai berikut :

- a. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologis
- b. Melaksanakan skrinning secara komprehensif, deteksi dini, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayi.

- c. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, cara dan manfaat menyusui, pemberian imunisasi serta perawatan bayi sehari - hari.
- d. Memberikan pelayanan keluarga berencana.
- e. Mendapatkan kesehatan emosi.

3. Perubahan Fisiologis Masa Nifas

a. Sistem Kardiovaskuler

Setelah terjadinya dieresis akibat penurunan kadar estrogen, volume darah kembali kepada keadaan tidak hamil. Jumlah sel darah merah dan hemoglobin kembali normal pada hari ke-5. Meskipun kadar estrogen mengalami penurunan yang sangat besar selama masa nifas, namun kadarnya masih tetap lebih tinggi daripada normal (Astutik,2019)

b. Sistem Hematologi

Pada hari pertama masa nifas, kadar fibrinogen dan plasma akan sedikit menurun, tetapi darah lebih mengental dengan meningkatnya viskositas sehingga meningkatkan factor pembekuan darah. Penurunan volume dan peningkatan sel darah pada kehamilan diasosiasikan dengan peningkatan hematokrit dan hemoglobin pada hari ke 3-7 masa nifas dan akan kembali normal dalam 4-5 minggu masa nifas (Astutik,2019)

c. Sistem Reproduksi

1) Uterus

Uterus secara berangsur - angsur menjadi kecil (involusi) sehingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil.

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uterus dan Berat Uterus menurut Masa Involusi.

| Involusi | TFU | Berat Uterus |
|-----------------|-------------------------------|---------------------|
| Bayi Lahir | Setinggi Pusat | 1000 gr |
| Akhir kala III | 2 jari bawah pusat | 750 gr |
| 1 minggu | Pertengahan pusat simfiis | 500 gr |
| 2 minggu | Tidak teraba, Diatas simfisis | 350 gr |
| 6 minggu | Bertambah kecil | 50 gr |

Sumber : (Walyani dan Purwoastuti,2020)

2) Lochea

Lochea adalah cairan/secret yang berasal dari cavum uteri dan vagina dalam masa nifas. Macam - macam lochea adalah sebagai berikut :

- a. *Lochea rubra (cruenta)* : Berisi darah segar dan sisa selaput ketuban, sel desidua, verniks caseosa, lanugo dan mekonium, selama 2 hari postpartum
- b. *Lochea sanguinolenta* : Berwarna kuning berisi darah dan lendir, hari 3-7 postpartum.
- c. *Lochea serosa* : Berwarna kuning cairan tidak berdarah lagi, pada hari ke 7-14 postpartum.
- d. *Lochea alba* : Cairan putih, setelah 2 minggu.
- e. *Lochea purulenta* : Terjadi infeksi dan keluar cairan seperti nanah yang berbau busuk.
- f. *Locheastatis*: Lochea tidak lancar keluarnya (Walyani dan Purwoastuti,2020).

3) Serviks

Serviks mengalami involusi bersama-sama uterus. Setelah persalinan, ostium eksterna dapat dimasuki oleh 2 hingga 3 jari tangan, setelah 6 minggu persalinan serviks menutup (Walyani dan Purwoastuti,2020).

4) Vulva dan vagina

Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi, dan dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ tetap berada dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali sementara labia lebih menonjol (Walyani dan Purwoastuti,2020).

5) Perineum

Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan kepala bayi yang bergerak maju. Pada postnatal hari ke 5, perineum sudah mendapatkan kembali sebagian besar tonusnya sekalipun tetap lebih kendur daripada keadaan sebelum melahirkan.

6) Payudara

Perubahan pada payudara meliputi :

- a. Penurunan kadar progesterone secara tepat dengan peningkatan hormone prolaktin setelah persalinan.
- b. Kolostrum sudah ada saat persalinan, produksi ASI terjadi pada hari ke-2 atau hari ke-3 setelah persalinan.

- c. Payudara menjadi besar dan keras sebagai tanda mulainya proses laktasi.

7) Sistem Gastrointestinal

Kerap kali diperlukan waktu 3-4 hari sebelum faal usus kembali normal. Meskipun kadar progesterone menurun setelah melahirkan, namun asupan makanan juga mengalami penurunan selama satu atau dua hari, gerak tubuh berkurang dan usus bagian bawah sering kosong jika sebelum melahirkan diberikan enema. Rasa sakit di daerah perineum dapat menghalangi keinginan ke belakang (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

8) Sistem Perkemihan

Buang air kecil sering sulit selama 24 jam pertama, kemungkinan terdapat spasme sfingter dan edema lher buli-buli sesudah bagian ini mengalami kompresi antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan. Urine dalam jumlah yang besar akan dihasilkan dalam waktu 12-36 jam sesudah melahirkan. Setelah plasenta dilahirkan, kadar hormone estrogen yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok. Keadaan ini menyebabkan diuresis. Ureter yang berdilatasi akan kembali normal dalam tempo 6 minggu (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

9) Sistem Endokrin

Kadar estrogen menurun 10% dalam waktu sekitar 3 jam post partum. Progesterone turun pada hari ke 3 post partum. Kadar prolaktin dalam darah berangsur-angsur hilang (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

10) Sistem Muskuloskeletal

Ambulasi pada umumnya dimulai 4-8 jam post partum. Ambulasi ini sangat membantu untuk mencegah komplikasi dan mempercepat proses involusi (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

11) Sistem Integumen

- a. Penurunan melanin umumnya setelah persalinan menyebabkan berkurangnya hyperpigmentasi kulit.
- b. Perubahan pembuluh darah yang tampak pada kulit karena kehamilan dan akan menghilang pada saat estrogen menurun (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

12) Perubahan tanda-tanda vital

Menurut Sutanto (2020) pada masa nifas antara lain :

a. Suhu Tubuh

Dalam 24 jam postpartum suhu akan naik sekitar 37,5°C- 38°C yang merupakan pengaruh dari proses persalinan dimana ibu kehilangan banyak cairan dan kelelahan. Hari ke-3 suhu akan naik lagi karena proses pembentukan ASI, payudara menjadi bengkak, berwarna merah. Peningkatan suhu bias juga disebabkan karena infeksi pada endometrium, mastitis, infeksi tractus urogenitalis. Kita harus mewaspadaai bila suhu lebih dari 38 °C dalam 2 hari berturut-turut pada 10 hari pertama post partum dan suhu harus terus diobservasi minimal 4 kali sehari.

b. Nadi

Denyut nadi normal pada orang dewasa berkisar 60-80 kali permenit. Setelah melahirkan denyut nadi menjadi lebih cepat. Denyut nadi yang cepat ($>100x$ /menit) biasa disebabkan karena infeksi atau perdarahan post partum yang tertunda.

c. Pernafasaan

Pernafasan selalu terkait dengan kondisi suhu dan denyut nadi. Apabila nadi dan suhu tidak normal, pernafasan juga akan mengikutinya, kecuali pada kondisi gangguan saluran pernafasan. Umumnya, respirasi cenderung lambat atau normal karena ibu dalam kondisi pemulihan. Bila respirasi cepat >30 per menit mungkin diikuti oleh tanda - tanda shock.

d. Tekanan Darah

Tekanan darah relatif rendah karena ada proses kehilangan darah karena persalinan. Tekanan darah yang tinggi mengindikasikan adanya pre eklamsi post partum. Biasanya, tekanan darah yang normal yaitu $<140/90$ mmHg. Namun, dapat mengalami peningkatan dari pra persalinan pada 1-3 hari post partum. Setelah persalinan sebagian besar wanita mengalami peningkatan tekanan darah sementara waktu. Bila tekanan darah menjadi rendah menunjukkan adanya perdarahan postpartum. Sebaliknya, bila tekanan darah tinggi merupakan petunjuk kemungkinan adanya pre-eklamsi yang bisa timbul pada masa nifas, tetapi itu jarang terjadi.

4. Perubahan Psikologis Masa Nifas

Menurut Walyani dan Purwoastuti, 2020 fase-fase yang dialami oleh ibu pada masa nifas yaitu :

a. Fase Taking In

Merupakan fase ketergantungan yang berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Ibu terfokus pada dirinya sendiri sehingga cenderung pasif terhadap lingkungannya. Ketidaknyamanan yang dialami ibu disebabkan karena proses persalinan yang baru saja dilaluinya. Rasa mules, nyeri pada jalan lahir, kurang tidur atau kelelahan, merupakan hal yang sering dikeluhkan ibu. Pada fase ini, kebutuhan istirahat, asupan nutrisi dan komunikasi yang baik harus dapat terpenuhi.

b. Fase Taking Hold

Fase taking hold adalah periode yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. pada fase ini timbul rasa khawatir akan ketidaknyamanan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Ibu mempunyai perasaan sangat sensitive, sehingga mudah tersinggung dan marah. Dukungan moral sangat diperlukan untuk menumbuhkan kepercayaan diri ibu.

c. Fase Letting Go

Fase letting go adalah periode menerima tanggung jawab akan peran barunya, fase ini berlangsung 10 hari pasca melahirkan. Ibu memahami bahwa bayinya butuh disusui sehingga siap tejaaga untuk energi yang begitu banyak pada saat proses melahirkan

5. Kebutuhan masa nifas

Menurut Rukiyah (2018) ada beberapa kebutuhan pada ibu nifas, yaitu sebagai berikut :

a. Nutrisi dan cairan

Mengonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari, makan dengan diet berimbang untuk mendapatkan protein, mineral dan vitamin yang cukup, minum sedikitnya 3 liter air setiap hari (anjurkan ibu untuk minum setiap kali menyusui), pil zat besi harus di minum untuk menambah zat gizi setidaknya selama 40 hari pasca bersalin, minum kapsul vitamin A (200.000 unit) agar memberikan vitamin A kepada bayi melalui ASI nya.

b. Ambulasi

Ibu yang baru melahirkan mungkin enggan banyak bergerak karena merasa letih dan sakit. Namun ibu harus dibantu turun dari tempat tidur dalam 24 jam pertama setelah kelahiran pervaginam. Ambulasi dini sangat penting dalam mencegah trombosis vena. Tujuan dari ambulasi dini adalah membantu menguatkan otot - otot perut dan dengan demikian menghasilkan bentuk tubuh yang baik, mengencangkan otot dasar panggul sehingga mencegah atau memperbaiki sirkulasi darah keseluruh tubuh.

c. Eliminasi : BAK/BAB

Dalam 6 jam pertama post partum, pasien sudah harus dapat buang air kecil. Semakin lama urine tertahan dalam kandung kemih maka dapat mengakibatkan kesulitan pada organ perkemihan, misalnya infeksi. Dalam 24 jam pertama, pasien juga harus dapat Buang Air Besar karena semakin

lama feses tertahan dalam usus maka akan semakin sulit baginya untuk buang air besar secara lancar.

d. Kebersihan Diri / Perineum

Pada ibu masa nifas sebaiknya anjurkan kebersihan seluruh tubuh. Mengajarkan pada ibu bagaimana membersihkan daerah kelamin. Pastikan ibu mengerti untuk membersihkan daerah sekitar vulva terlebih dahulu dari depan kebelakang anus. Dan sarankan untuk mengganti pembalut setidaknya 2 kali dalam sehari.

e. Istirahat

Selama masa nifas beristirahat yang cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan. Beristirahatlah selagi bayi tidur, kebutuhan istirahat bagi ibu menyusui minimal 8 jam dalam sehari yang dapat dipenuhi melalui istirahat siang dan malam hari, Kurang istirahat akan mempengaruhi ibu dalam beberapa hal seperti mengurangi jumlah ASI yang di produksi, memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak perdarahan, menyebabkan depresi dan ketidakmampuan merawat bayi dan dirinya sendiri.

6. Kunjungan Masa Nifas

a. Periode Kunjungan Nifas (KF)

- 1) KF 1 : Pada periode 6 jam sampai dengan 2 hari pasca persalinan
- 2) KF 2 : Pada periode 3 hari sampai dengan 7 hari pasca persalinan
- 3) KF 3 : Pada periode 8 hari sampai dengan 28 hari pasca persalinan
- 4) KF 4 : Pada periode 29 hari sampai dengan 42 hari pasca persalinan

Tabel 2.2 Kunjungan Postpartum

| | | |
|----|---|--|
| 1. | Kunjungan I 6 jam – 2 hari pasca persalinan | <ul style="list-style-type: none"> a. Mencegah pendarahan pada ibu masa nifas b. Mendeteksi dan merawat penyebab lain pendarahan, dan memberikan rujukan bila pendarahan berlanjut. c. memberikan konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana mencegah pendarahan masa nifas karena atonia uteri d. Pemberian asi pada masa awal menjadi ibu e. Mengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir. f. menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi. |
| 2. | Kunjungan II 3-6 hari setelah persalinan | <ul style="list-style-type: none"> a. Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri dibawah umbilicus, dan tidak ada bau b. menilai adanya tanda - tanda demam, infeksi atau kelainan pasca melahirkan c. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda - tanda penyulit. e. Memberikan konseling pada ibu, mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, menjaga bayi tetap hangat |
| 3. | Kunjungan III 2 minggu setelah persalinan | <ul style="list-style-type: none"> a. Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri dibawah umbilicus, dan tidak ada bau b. Menilai adanya tanda - tanda demam, infeksi atau kelainan pasca melahirkan c. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat. d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda - tanda penyulit. e. Memberikan konseling pada ibu, mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, menjaga bayi tetap hangat |
| 4. | Kunjungan IV 6 minggu setelah persalinan | <ul style="list-style-type: none"> a. Menanyakan pada ibu tentang penyulit – penyulit yang dialami atau bayinya b. Memberikan konseling KB secara dini |

Sumber : (Walyani, 2020)

B. Laktasi dan Menyusui

1. Pengertian

Laktasi adalah keseluruhan proses menyusui mulai dari ASI di produksi sampai proses bayi menghisap dan menelan ASI. Laktasi merupakan bagian integral dari siklus reproduksi mamalia termasuk manusia. Masa laktasi mempunyai tujuan meningkatkan pemberian ASI sampai anak umur 2 tahun secara baik dan benar serta anak mendapatkan kekebalan tubuh secara alami (Heryani, 2012).

Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan yang disekresikan oleh kelenjar payudara ibu berupa makanan alamiah atau susu terbaik bernutrisi dan berenergi tinggi yang diproduksi sejak masa kehamilan. ASI merupakan makanan yang sempurna dan terbaik bagi bayi khususnya bayi 0-6 bulan karena mengandung unsur-unsur gizi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi yang optimal. ASI berdasarkan definisi diatas adalah sumber makanan bagi bayi yang diproduksi oleh kelenjar payudara ibu yang mengandung unsur gizi lengkap untuk memenuhi kebutuhan bayi secara optimal.

Proses laktasi atau menyusui adalah proses pembentukan ASI yang melibatkan hormone prolactin dan hormone oksitosin. Hormon proklaktin selama kehamilan akan meningkat akan tetapi ASI belum keluar karena masih terhambat hormon estrogen yang tinggi. Pada saat melahirkan, hormone estrogen dan progesteron akan menurun dan hormon prolaktin akan lebih dominan sehingga terjadi sekresi ASI, (Astuti, dkk. 2015).

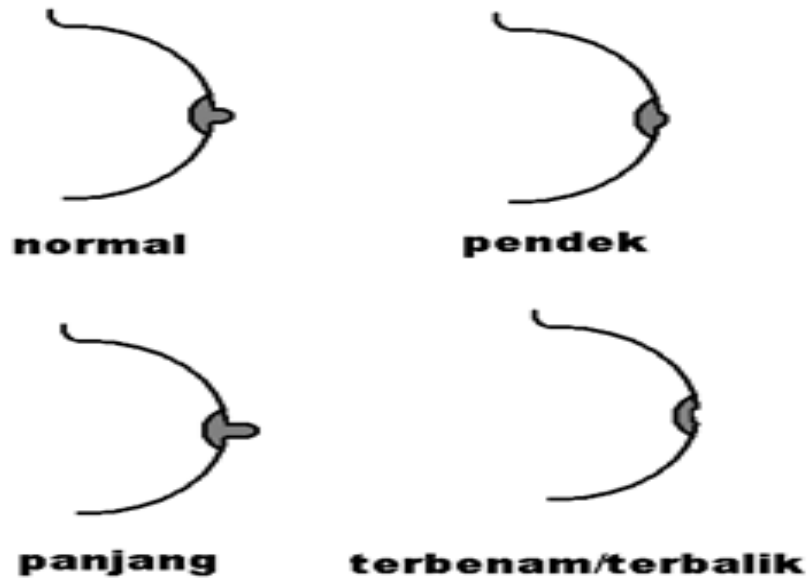
2. Anatomi payudara

Secara vertikal payudara terletak diantara kosta II dan IV, secara horizontal mulai dari pinggir sternum sampai linea aksilaris medialis. Kelenjar susu berada di jaringan sub kutan, tepatnya di antara jaringan sub kutan superficial dan profundus, yang menutupi muskulus pectoralis mayor. Ukuran normal 10-12 cm dengan beratnya pada wanita hamil 200 gram, pada wanita hamil aterm 400-600 gram dan pada masa laktasi sekitar 600-800 gram. Bentuk dan ukuran payudara akan bervariasi menurut aktifitas fungsionalnya (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

Ada tiga bagian utama payudara yaitu :

- a. Korpus (badan), yaitu bagian yang membesar pada payudara.
- b. Areola yaitu bagian kehitaman ditengah, merupakan daerah lingkaran yang terdiri dari kulit yang longgar dan mengalami pigmentasi. Ukuran areola bermacam-macam, diameter 2,5 cm. Putting susu dan areola disusun oleh urat otot yang lembut dan merupakan sebuah jaringan tebal berupa urat saraf yang berada diujungnyanya.
- c. Papilla, atau putting yaitu bagian menonjol di puncak payudara dengan panjang \pm 6mm. tersusun atas jaringan erektil berpigmen dan merupakan bangunan yang sangat peka. Ada empat macam bentuk putting, yaitu bentuk normal/umum, pendek/datar dan terbenam/terbalik (inverted) (Astutik,2019).

Gambar 2.1 Bentuk puting susu



3. Jenis ASI

a. Kolostrum

ASI yang dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga setelah bayi lahir. Kolostrum merupakan cairan yang agak kental berwarna kekuning-kuningan, lebih kuning dibanding dengan ASI mature bentuknya agak kasar karena mengandung butiran lemak dan sel-sel epitel.

b. ASI Masa Transisi

ASI yang dihasilkan mulai dari hari ke-4 sampai hari ke-10.

c. ASI Matur

ASI yang dihasilkan mulai dari hari ke-10 sampai seterusnya. Perbedaan kadar gizi yang dihasilkan kolostrum, ASI Transisi dan ASI matur dapat dilihat pada table berikut ini :

Tabel 2.3 Komposisi Kandungan ASI

| No | Kandungan | Kolostrum | ASI Transisi | ASI Matur |
|----|---------------------|-----------|--------------|-----------|
| 1 | Energi (Kg kla) | 57,0 | 63,0 | 65,0 |
| 2 | Laktosa (gr/100 ml) | 6,5 | 6,7 | 7,0 |
| 3 | Lemak (gr/100 ml) | 2,9 | 3,6 | 3,8 |
| 4 | Protein (gr/100 ml) | 1,195 | 0,965 | 1,324 |
| 5 | Mineral (gr/100 ml) | 0,3 | 0,3 | 0,2 |
| 6 | Imunoglobulin | | | |
| 7 | Ig A (mg/100 ml) | 335,9 | - | 119,6 |
| 8 | Ig G (mg/100 ml) | 5,9 | - | 2,9 |
| 9 | Ig M (mg/100 ml) | 17,1 | - | 2,9 |
| 10 | Lisosim (mg/100 ml) | 14,2-16,4 | - | 24,3-27,5 |
| 11 | Laktoferin | 420-520 | - | 250-270 |

Sumber : (Walyani dan Purwoastuti, 2020)

4. Manfaat Pemberian ASI

Menurut Rukiyah 2018 manfaat pemberian ASI dibagi menjadi tiga, yaitu:

a. Bagi bayi

Kandungan gizi paling sempurna untuk pertumbuhan bayi dan perkembangan kecerdasannya, pertumbuhan sel otak secara optimal terutama kandungan protein khusus, yaitu taurin, mudah dicerna, penyerapan lebih sempurna, terdapat kandungan berbagai enzim untuk penyerapan makanan, komposisi selalu menyesuaikan diri dengan kebutuhan bayi, mengandung zat anti diare, protein ASI adalah spesifik spesies sehingga jarang menyebabkan alergi untuk manusia, membantu pertumbuhan gigi, mengandung zat antibodi mencegah infeksi, merancang pertumbuhan sistem kekebalan tubuh, mempererat ikatan batin antara ibu dan bayi. Ini akan menjadi dasar sikecil percaya pada orang lain, lalu diri sendiri, dan akhirnya berpotensi untuk mengasihi orang lain, sehingga bayi tumbuh optimal dan sehat tidak kegemukan atau terlalu kurus.

b. Bagi ibu

Manfaat untuk ibu yakni : mudah, murah, praktis tidak merepotkan dan selalu tersedia kapan saja. Mempercepat involusi/memulihkan dari proses persalinan dan dapat mengurangi perdarahan karena otot - otot dirahim mengerut, otomatis pembuluh darah yang terbuka akan terjepit sehingga perdarahan akan segera berhenti. Mencegah kehamilan karena kadar prolaktin yang tinggi menekan hormon FSH dan ovulasi, bisa mencapai 99%, apabila ASI diberikan secara terus menerus tanpa tambahan selain ASI. Meningkatkan rasa kasih sayang dan membuat rasa lebih nyaman.

c. Bagi masyarakat

Murah, ekonomis, mengurangi pengeluaran keluarga karena tidak perlu membeli susu buatan. Menambah ikatan kasih sayang suami dan istri, membantu program KB, mengurangi subsidi biaya perawatan rumah sakit, membentuk generasi mandiri, menghemat devisa negara, menurunkan angka kesakitan dan kematian.

5. Tanda - Tanda Kelancaran produksi ASI

Menurut Budiarta (2011) untuk mengetahui banyaknya produksi ASI terdapat beberapa kriteria yang dipakai sebagai patokan untuk mengetahui jumlah ASI yang lancar atau tidak adalah:

- a. ASI yang banyak dapat merembes keluar melalui puting.
- b. Payudara terasa tegang dan penuh sebelum menyusui.
- c. Bayi paling sedikit menyusui 9-10 kali dalam 24 jam.

- d. Setelah disusui bayi tidak memberikan reaksi apabila dirangsang misalnya dengan menyentuh pipi bayi.
- e. Bayi akan tertidur 10-12 jam dalam 24 jam.
- f. Bayi BAK kurang lebih 9-10 dalam 24 jam.
- g. Bayi BAB 5-6 kali dalam 24 jam dan feses berwarna kuning
- h. Berat badan bayi naik (umur 5 bulan tercapai $2 \times$ BB lahir dan pada umur 1 tahun $3 \times$ BB lahir).

Dengan lembar kuisisioner dan penilaian sangat lancar (8-10) Kurang lancar (5) Tidak lancar (≤ 5)

6. Tanda Bayi Cukup ASI

Menurut Sari dan Khotimah (2018), tanda bayi cukup ASI yaitu :

- a. Berat badan lahir telah pulih kembali setelah bayi berusia 2 minggu.
- b. Bayi sering buang air kecil, sampai 6 kali atau lebih dalam sehari.
- c. Bayi sering buang air besar berwarna kekuningan “berbiji”.
- d. Setiap menyusui, bayi menyusu dengan rakus, lalu melemah dan tidur.
- e. Payudara ibu terasa lunak setiap kali selesai menyusu.

7. Tanda ASI kurang

- a. Berat badan menurun
- b. Bayi jarang pipis
- c. Kotoran bayi hanya sedikit dan berwarna gelap
- d. Bayi lebih rewel dan terlihat lemas
- e. Bibir dan mata bayi terlihat kering
- f. Sering menyusui namun masih tidak puas

8. Faktor - faktor yang mempengaruhi produksi ASI

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh makanan yang dimakan oleh ibu, apabila ibu makan secara teratur dan cukup mengandung banyak gizi yang diperlukan maka akan sangat mempengaruhi produksi ASI, karena kelenjar produksi ASI tidak dapat bekerja dengan sempurna tanpa makanan yang cukup. Untuk membentuk produksi ASI yang baik, makanan yang ibu makan harus memenuhi jumlah kalori, protein, lemak dan vitamin serta mineral yang cukup. Selain itu ibu dianjurkan untuk minum air putih lebih banyak yaitu 8 - 12 gelas per hari.

Menurut Rukiyah (2018) ada beberapa faktor yang mempengaruhi produksi ASI, yaitu:

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. Salah satunya ibu harus banyak konsumsi sayuran hijau, seperti daun katuk atau pun jantung pisang, ibu bisa juga mengkonsumsi buah – buahan seperti pepaya dan mengkonsumsi susu kedelai

b. Ketenangan Jiwa dan Pikiran

Untuk memproduksi ASI yang baik, maka kondisi kejiwaan dan pikiran harus 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 atau pun suntik hormonal 3 bulan.

d. Perawatan Payudara

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

e. Anatomis Payudara

Jumlah lobus dalam payudara juga mempengaruhi produksi ASI. Selain itu, perlu diperhatikan juga bentuk anatomis papila atau puting susu ibu.

f. Faktor Fisiologi

ASI terbentuk oleh karena pengaruh dari hormon prolaktin yang menentukan produksi dan mempertahankan sekresi air susu.

g. Pola Istirahat

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

h. Faktor Isapan Anak Atau Frekuensi Penyusuan

Semakin sering bayi menyusu pada payudara ibu, maka produksi dan pengeluaran ASI akan semakin banyak. Frekuensi penyusuan ini berkaitan dengan kemampuan stimulasi hormon dalam kelenjar payudara.

i. Berat Lahir Bayi

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) mempunyai kemampuan menghisap ASI yang lebih rendah dibanding bayi yang berat lahir normal >2500 gram. Kemampuan ASI yang lebih rendah ini meliputi frekuensi dan lama penyusuan yang lebih rendah dibanding bayi berat lahir normal.

j. Umur Kehamilan Saat Melahirkan

Umur kehamilan dan berat lahir mempengaruhi produksi ASI. Hal ini disebabkan bayi yang prematur sangat lemah dan tidak mampu menghisap secara efektif sehingga produksi ASI lebih rendah daripada bayi yang lahir cukup bulan.

k. Konsumsi Rokok Dan Alkohol

Merokok dapat mengurangi volume ASI karena akan mengganggu hormon prolaktin dan oksitosin untuk produksi ASI. Merokok akan menstimulasi pelepasan adrenalin dimana adrenalin akan menghambat pelepasan oksitosin. Disisi lain etanol dalam alkohol dapat menghambat produksi oksitosin.

C. Susu Kedelai

1. Pengertian Susu Kedelai

Susu kedelai merupakan produk hasil ekstraksi kedelai dengan menggunakan air, yang mempunyai penampakan dan nilai gizi mirip dengan susu sapi. Susu kedelai mengandung serat kasar dan tidak mengandung kolestrol sehingga baik bagi kesehatan. Selain itu susu kedelai tidak mengandung laktosa sehingga dapat dikonsumsi oleh penderita lactose intolerant (Mudjajanto, S, E, dkk. 2011).

2. Manfaat susu kedelai

Susu kedelai merupakan minuman olahan dari sari pati kacang kedelai yang memiliki banyak kandungan gizi dan manfaat. Potensinya dalam menstimulasi hormon oksitoksin dan prolaktin seperti alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid sangat efektif dalam meningkatkan produksi ASI, waktu bayi menghisap puting payudara ibu, akan terjadi rangsangan neorohormonal pada puting susu dan areola ibu. Rangsangan ini akan diteruskan ke hipofisis melalui nervos vagus, kemudian ke lobus anterior. Dari lobus ini akan mengeluarkan hormone prolaktin, masuk ke peredaran darah dan sampai pada kelenjar - kelenjar pembuat ASI. Kelenjar ini akan teransang untuk menghasilkan ASI (Murtiana, 2011)

Isoflavon yang terkandung pada susu kedelai merupakan asam amino yang memiliki vitamin dan gizi dalam kacang kedelai yang membentuk flavonoid. Flavonoid merupakan pigmen, seperti zat hijau daun yang biasanya berbau. Zat hijau daun memiliki banyak manfaat bagi kesehatan tubuh. Secara garis besar, manfaat dari isoflavon yang terkandung pada susu kedelai adalah meningkatkan metabolisme dalam tubuh, merupakan nutrisi yang dibutuhkan oleh tubuh, mencegah sembelit, meningkatkan system kekebalan tubuh, menguatkan tulang dan gigi, mengendalikan tekanan darah, mengendalikan kadar kolestrol, mencegah resiko obesitas dan menghilangkan gejala penyakit maag. Isoflavon atau hormone phytoestrogen adalah hormon estrogen yang diproduksi secara alami oleh tubuh dan bisa membantu kelenjar susu ibu menyusui agar memproduksi lebih banyak. Dengan pemanfaatan kedelai dapat

meningkatkan produksi ASI, diharapkan mampu menunjang keberhasilan program pemerintah (kementrian kesehatan) dalam upaya pemberian ASI Eksklusif (Puspita, Elika. 2018)

3. Cara Pembuatan Susu Kedelai

Menurut Mudjadjanto,S,E, dkk (2011) adapun bahan yang digunakan untuk pembuatan susu kedelai adalah sebagai berikut :

a. Bahan

1) Kedelai

Pada dasarnya setiap jenis kedelai dapat digunakan untuk membuat susu kedelai. Namun , untuk memperoleh susu kedelai dengan penampilan dan rasa yang enak, sebaiknya menggunakan kedelai yang berwarna putih atau putih kuningan. Contoh yang paling sering digunakan adalah Edamame.

2) Soda Kue (NaHCO_3)

Fungsi soda kue adalah agar bahan makanan mengembang dan lebih mudah diolah. Selain itu, fungsi soda kue pada pembuatan susu kedelai adalah untuk menghilangkan antitripsin (suatu zat anti gizi pada kedelai).

3) Gula

Gula yang digunakan untuk membuat susu kedelai sebaiknya berupa gula pasir atau gula tebu.

4.) Air bersih

b. Alat yang digunakan

- | | |
|--------------|--------------------|
| 1) Timbangan | 5) Pengaduk kayu |
| 2) Blender | 6) Saringan |
| 3) Panci | 7) Tampang |
| 4) Kompor | 8) Gelas belimbing |

c. Cara Pembuatan Susu Kedelai

1) Memilih Kedelai

Kedelai yang akan dibuatkan susu kedelai harus dipilih yang bijinya utuh dan bagus. Kedelai kualitas yang pecah atau keriput, dan berjamur harus dipisahkan.

2) Merendam Kedelai Dalam Larutan Soda Kue

Setelah disortasi, kedelai direndam dalam air yang telah ditambahkan soda kue, jika jumlah air yang digunakan 500 ml, jumlah soda kue yang diperlukan adalah 125 mg. Perendaman dilakukan selama 30 menit.

3) Merebus Kedelai Dan Membuang Kulit Ari

Kedelai yang telah direndam, ditiriskan diatas tampah sampai tidak ada air yang menetes lagi. Tujuan penirisan agar tidak ada sisa soda kue yang tertinggal dalam kedelai. Setelah itu, kedelai dibilas, kemudian direbus selama 30 menit. Selain untuk melunakan kedelai perebusan berfungsi untuk menghilangkan bau langu dan mengurangi zat - zat anti gizi pada kedelai. Kemudian kedelai yang telah direbus dan agak dingin, dibuang kulit ari nya dengan cara diremas - remas agar terkelupas.

4) Memblender atau menggiling

Kedelai yang sudah direbus dan dibuang kulinya arinya, dihaluskan menggunakan blender. Pada saat memblender jangan lupa untuk menambakan air panas 500 ml. Selain untuk mempermudah proses pelumatan, penambahan air panas juga berfungsi untuk menghilangkan bau langu pada kedelai. Memblender kedelai harus sampai kedelai benar - benar halus sehingga mudah untuk disaring. Hasil pemblenderan akan menghasilkan bubur putih kacang kedelai.

5) Menyaring Bubur Kedelai

Bubur kedelai yang telah diencerkan, selanjutnya disaring. Penyaringan dilakukan menggunakan saringan yang pori - porinya halus agar diperoleh susu kedelai yang ukuran partikelnya kecil sehingga tidak ada endapan.

6) Menambahkan Gula

Susu kedelai mentah rasanya masih tawar, sehingga perlu ditambahkan gula. Jika jumlah susu kedelai mentah satu liter (1.000 ml), gula yang ditambahkan 50 - 70 gram. Jika jumlah gula ditambahkan terlalu sedikit maka rasa susu kedelai tidak manis begitu juga sebaliknya jika gula terlalu banyak menyebabkan warna susu kedelai berwarna coklat karena sebagian gula mengalami proses pencoklatan.

7) Merebus Susu Kedelai Mentah

Susu kedelai mentah yang telah ditambahkan gula direbuskan dalam panci. Setelah mendidih, api segera dikecilkan, susu kedelai terus direbus dengan api kecil selama 20 menit. Selama direbus, susu kedelai perlu diaduk

menggunkan pengaduk kayu. Hasil perebusan pada tahap ini akan dihasilkan susu kedelai masak yang siap minum.

D. Konsep Dasar Teori Asuhan Kebidanan

1. Pengertian Manajemen Asuhan Kebidanan 7 langkah Varney

Menurut Varney (2007), manajemen kebidanan adalah proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, temuan, keterampilan dalam rangkaian atau tahapan yang logis untuk mengambil suatu keputusan yang terfokus pada klien.

2. Langkah – langkah Asuhan Kebidanan 7 Langkah Varney

Asuhan kebidanan 7 Langkah menurut Helen Varney pada Ibu Nifas Dengan Produksi ASI Kurang dengan pemberian Susu Kedelai untuk melancarkan produksi dan pengeluaran ASI adalah sebagai berikut:

a. Pengkajian (Pengumpulan data dasar)

Pengkajian atau pengumpulan data dasar adalah mengumpulkan semua data yang dibutuhkan untuk mengevaluasi keadaan pasien.

1) Data Subjektif

Biodata yang mencakup identitas pasien

a) Nama : Nama jelas dan lengkap, bila perlu nama panggilan sehari-hari agar tidak keliru dalam memberikan penangannya.

b) Umur : Dicatat dalam tahun untuk mengetahui adanya resiko seperti kurang dari 20 tahun, alat-alat reproduksi belum matang, mentl dan

psikisnya belum siap. Sedangkan umur 35 tahun rentan sekali untuk terjadi perdarahan dalam masa nifas.

- c) Agama : Untuk mengetahui keyakinan pasien tersebut untuk membimbing atau mengarahkan pasien berdoa.
- d) Pendidikan : Berpengaruh dalam tindakan kebidanan dan untuk mengetahui sejauh mana tingkat intelektualnya, sehingga bidan dapat memberikan konseling sesuai dengan pendidikannya.
- e) Suku bangsa : Berpengaruh pada adat istiadat atau kebiasaan sehari-hari.
- f) Pekerjaan : Gunanya untuk mengetahui dan mengukur tingkat sosial ekonominya, karena ini juga mempengaruhi dalam gizi pasien tersebut.
- g) Alamat : Untuk mempermudah kunjungan rumah bila diperlukan.

2) Keluhan utama

Ibu mengeluh ASI nya keluar hanya sedikit, nifas hari ke-3

3) Riwayat kesehatan

a) Riwayat kesehatan yang lalu

Data ini diperlukan untuk mengetahui kemungkinan adanya riwayat atau penyakit akut, kronis seperti : jantung, diabetes, hipertensi, asma yang dapat mempengaruhi pada masa nifas

b) Riwayat kesehatan sekarang

Data ini diperlukan untuk mengetahui kemungkinan adanya penyakit yang diderita pada saat ini yang ada hubungannya dengan mas nifas dan bayinya.

c) Riwayat kesehatan keluarga

Data ini diperlukan untuk mengetahui kemungkinan adanya pengaruh penyakit keluarga terhadap gangguan kesehatan pasien dan bayinya.

4) Riwayat perkawinan

Yang dikaji adalah berapa kali menikah, status menikah sah atau tidak, karena bila melahirkan tanpa status yang jelas akan berkaitan dengan psikologinya sehingga akan mempengaruhi proses nifas.

5) Riwayat obstetrik

a) Riwayat kehamilan persalinan yang lalu

Berapa kali ibu hamil, apakah ibu pernah abortus, jumlah anak, cara persalinan, penolong persalinan, keadaan nifas yang lalu.

b) Riwayat persalinan sekarang

Tanggal persalinan, jenis persalinan, jenis kelamin, keadaan bayi meliputi PB, BB, penonong persalinan, apakah proses persalinan mengalami kelainan atau tidak yang bisa berpengaruh pada masa nifas saat ini.

6) Riwayat KB

Untuk mengetahui apakah pasien pernah ikut KB dengan kontrasepsi jenis apa, berapa lama, adakah keluhan selama menggunakan kontrasepsi, serta rencana KB setelah masa nifas ini dan beralih ke kontrasepsi apa.

7) Kehidupan soisal budaya

Untuk mengetahui pasien dan keluarga yang menganut adat istiadat yang akan menguntungkan atau merugikan pasien.

8) Data Psikososial

Untuk mengetahui respon ibu dan keluarga terhadap bayinya.

9) Data pengetahuan

Untuk mengetahui seberapa jauh pengetahuan ibu tentang perawatan setelah melahirkan sehingga menguntungkan selama masa nifas.

10) Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a) Nutrisi

Menggambarkan pola makan dan minum, frekuensi, banyaknya, jenis makanan, makanan pantangan selama hamil dan selama nifas.

b) Eliminasi

Menggambarkan pola fungsi sekresi yaitu kebiasaan BAK meliputi frekuensi, warna dan jumlah serta BAB meliputi frekuensi, konsistensi dan bau selama hamil dan selama nifas.

c) Istirahat

Menggambarkan pola istirahat dan tidur pasien, berapa jam pasien tidur selama hamil dan selama nifas.

d) Personal hygiene

Dikaji untuk mengetahui apakah ibu selalu menjaga kebersihan tubuh terutama pada daerah genitalia, selama hamil dan selama nifas. karena pada masa nifas masih mengeluarkan lochea.

e) Aktivitas

Menggambarkan pola aktivitas pasien sehari-hari. Mobilisasi sedini mungkin dapat mempercepat proses pengembalian alat-alat reproduksi. Apakah ibu melakukan ambulasi, seberapa sering, apakah kesulitan, dengan bantuan atau sendiri, apakah ibu pusing ketika melakukan ambulasi selama nifas.

11) Data Objektif

Dalam menghadapi masa nifas dari seseorang klien, seorang bidan harus mengumpulkan data untuk memastikan bahwa keadaan klien dalam keadaan stabil. Yang termasuk dalam komponen-komponen pengkajian data objektif ini adalah :

a) Pemeriksaan umum

(1) Keadaan umum : keadaan umum baik

(2) Kesadaran : Composmentis

b) Pemeriksaan tanda-tanda vital

Ditunjukkan untuk mengetahui keadaan ibu berkaitan dengan kondisi yang dialaminya.

(1) Temperature/suhu : Suhu tubuh pasien normal antara 36,5 - 37°C

- (2) Nadi : Nadi berkisar antara 60-80 x/menit. Denyut nadi diatas 100x/ menit pada masa nifas mengindikasikan adanya suatu infeksi.
- (3) Pernapasan : Pernapasan harus berada dalam rentang yang normal yaitu sekitar 20-30 x/menit
- (4) Tekanan darah : Tekanan darah ibu nifas dengan produksi ASI kurang yang normal 90/60 mmHg-120/80 mmHg. Jika tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg perlu dicurigai terjadinya post partum preekamsia.

c) Pemeriksaan Fisik

(1) Kepala

Rambut bersih dan tidak rontok

(2) Muka

Muka tidak pucat, tidak ada oedema dan tidak terdapat hyperpigmentasi

(3) Mata

Konjungtiva an anemis, sklera an ikterik

(4) Mulut dan gigi

Mulut tampak bersih, bibir lembab, tidak ada karies pada gigi.

(5) Telinga

Tidak terdapat serumen dan tidak ada pengeluran cairan.

(6) Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, pembesaran vena jugularis dan tidak pembesaran kelenjar limfe.

(7) Payudara

Payudara kiri dan kanan simetris, areola hiperpigmentasi, puting menonjol, tidak ada lesi, tidak ada kemerahan pada payudara, saat dipalpasi ASI keluar hanya sedikit dan tidak ada nyeri tekan pada payudara, payudara teraba lembek.

(8) Abdomen

Tidak ada bekas operasi, tampak striae, linea nigra, TFU 3 jari dibawah pusat.

(9) Genetalia

Pengeluran lochea sanguinolenta, tidak terdapat luka jahitan.

(10) Ekstremitas atas dan bawah

Tidak ada uedema, tidak ada nyeri tekan, tidak terdapat varises dan reflek patella (+)

b. Langkah II : Interpretasi Data Dasar

Pada langkah ini kegiatan yang dilakukan adalah menginterpretasikan semua data dasar yang telah dikumpulkan sehingga ditemukan diagnosa dan masalah. Diagnosa yang dirumuskan adalah diagnosa dengan lingkup nomenklatur standar diagnosis, sedangkan masalah yang berkaitan dengan pengalaman klien ditemukan dari hasil pengkajian.

1. Diagnosa

Ny “...” Umur “..” Nifas Hari Ke 3 Sampai Hari Ke 10

Data Dasar :

DS : Ibu mengatakan baru saja melahirkan 3 hari yang lalu, ibu mengatakan pengeluaran ASI sedikit dan kurang

DO : TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran lochea rubra, payudara normal, puting susu menonjol, areola kehitaman, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, payudara teraba lembek dan pengeluaran ASI sedikit.

2. Masalah

Produksi ASI sedikit dan kurang

DS : a) Ibu mengatakan baru saja melahirkan 3 hari yang lalu

b) Ibu mengatakan pengeluaran ASI sedikit

c) Ibu mengatakan payudara lembek

d) Ibu mengatakan bayi rewel

DO : Payudara normal dengan bentuk simetris, aerola hiperpigmentasi, payudara teraba agak lembek, tidak ada nyeri tekan dan ASI yang keluar sedikit serta bayi rewel.

3. Kebutuhan :

a) KIE tentang perubahan masa nifas

b) KIE tentang pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan, personal hygiene, istirahat, ambulasi dan eliminasi

c) Pemantauan keadaan uterus, TFU dan pengeluaran lochea

- d) KIE tentang teknik menyusui yang benar
- e) KIE tentang perawatan pada payudara
- f) KIE penyebab dan cara memperlancar ASI
- g) Memberikan implementasi asuhan menggunakan susu kedelai
- h) Memberikan suport mental pada ibu

c. Langkah III : Diagnosa potensial

Pada langkah ini kita mengidentifikasi masalah atau diagnosis potensial lain berdasarkan rangkaian masalah yang sudah teridentifikasi. Tidak ada Diagnosa/Masalah potensial yang terjadi.

d. Langkah IV : Tindakan segera

Pada langkah ini, yang dilakukan bidan adalah mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan lain sesuai dengan kondisi klien.

e. Langkah V : Perencanaan

Pada langkah ini direncanakan asuhan yang menyeluruh berdasarkan langkah sebelumnya. Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi hal yang sudah teridentifikasi dari kondisi klien atau dari setiap masalah yang berkaitan, tetapi dilihat juga dari apa yang akan diperkirakan terjadi selanjutnya, apakah dibutuhkan konseling dan apakah dibutuhkan merujuk klien.

Rencana Asuhan :

1. Lakukan observasi tanda – tanda vital, TFU, kontraksi uterus dan keadaan umum serta pengeluaran lochea.
2. Sampaikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan
3. Jelaskan pada ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi seperti selalu mengkonsumsi sayuran hijau (daun katuk, bayam, daun kates) dan buah - buahan (papaya, jeruk, alpukat)
4. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi air putih \pm 8 gelas per hari.
5. Berikan ibu susu kedelai 1 gelas belimbing (250 gram) setiap hari selama 7 hari untuk membantu meningkatkan produksi dan melancarkan pengeluaran ASI.
6. Ajarkan ibu teknik dan posisi menyusui yang benar
7. Ajarkan pada ibu tentang perawatan pada payudara dengan cara mengoleskan ASI pada areola sebelum dan sesudah menyusui bayi.
8. Anjurkan ibu tetap bergerak tapi jangan terlalu kelelahan.
9. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI pada bayi dengan selang waktu 2-3 jam atau secara on demand
10. Berikan support mental pada ibu

f. Langkah VI : Pelaksanaan/ implementasi

Implementasi adalah pelaksanaan yang melanjutkan rencana asuhan dengan berkelanjutan untuk memenuhi kebutuhan mengatasi masalah yang ada pada klien.

Pada langkah ini, melaksanakan rencana asuhan yang telah dibuat. Implementasi yang digunakan adalah pemberian susu kedelai untuk meningkatkan produksi serta pengeluaran ASI.

g. Langkah VII : Evaluasi

Langkah ini merupakan langkah terakhir guna mengetahui keberhasilan berdasarkan implementasi yang telah dilakukan. Mengevaluasi keefektifan dari pemberian susu kedelai dalam asuhan yang diberikan pada ibu. Setelah implementasi dilakukan evaluasi formatif yang dilaksanakan segera untuk menilai efektifitas asuhan yang diberikan dan sumatif dilakukan untuk menilai keberhasilan asuhan yang telah diberikan sesuai dengan tujuan dan kriteria. Evaluasi yang dilakukan secara terus menerus dengan melakukan kunjungan ulang secara kontinue di dokumentasikan dengan metode SOAP.

E. Kerangka Konseptual

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN PRODUKSI ASI KURANG DI PMB “R” KABUPATEN SELUMA TAHUN 2021

Tabel 2.3 Kerangka Konseptual

| Input | Proses | Output |
|--|---|---|
| <p>Ibu Nifas dengan Produksi ASI kurang dengan kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu Nifas 3 Hari 2. Payudara agak Lembek 3. Pengeluaran ASI sedikit 4. Keadaan Umum Ibu Baik, kesadaran composmentis, 5. TTV Normal TD : 90/70–140/90 MmHg Nadi : 60-80x/M Suhu : 36,5-37,5 C RR : 18-24x/M 6. Abdomen : TFU 2 - 3 Jari di bawah Pusat, Kontraksi Uterus Baik. 7. Genitalia: pengeluaran lochea rubra, perineum dengan ruptur/tidak | <p>Manajemen Asuhan Kebidanan Metode 7 Langkah Varney.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Langkah I : Pengkajian S : Ibu mengatakan melahirkan 3 hari yang lalu, ibu mengatakan ASI keluar sedikit, ibu mengatakan payudara lembek, ibu mengatakan bayi rewel dan tidak dapat tidur nyenyak. O : Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, TTV : TD : 90/70 – 140/90 mmHg, Nadi : 60-80x/m, Suhu : 36,5-37,5 C, RR : 18-24x/m, ASI keluar tapi hanya sedikit, payudara teraba agak lembek, bayi rewel dan sering menangis. 2. Langkah II : Interpretasi Data <ol style="list-style-type: none"> a. Diagnosa Ny “...” Umur “...” Nifas Hari Ke 3 Sampai Hari Ke 10 b. Masalah Produksi ASI kurang c. Kebutuhan : <ol style="list-style-type: none"> 1) Observasi TTV, TFU dan pengeluaran lochea 2) KIE pada ibu tentang perubahan fisiologis masa nifas 3) KIE pada ibu tentang nutrisi, personal hygiene, istirahat, ambulasi dan eliminasi. 4) KIE pada ibu tentang teknik menyusui yang benar 5) KIE pada ibu tentang perawatan payudara, dan mengatasi masalah menyusui yaitu produksi ASI kurang 6) KIE tentang cara merawat tali pusat dan menjaga kehangatan pada bayi 7) Memberikan ibu susu kedelai untuk meningkatkan produksi dan melancarkan pengeluaran ASI 8) Memberikan Suport mental 3. Langkah III : Diagnosa Potensial Tidak Ada 4. Langkah IV : Tindakan Segera Tidak ada 5. Langkah V : Intervensi / Rencana <ol style="list-style-type: none"> a. Lakukan pemeriksaan TTV, TFU, kontraksi uterus serta pengeluaran lochea b. Sampaikan pada ibu tentang hasil pemeriksaan c. Jelaskan pada ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi seperti mengkonsumsi sayuran hijau (daun katu, bayam, daun pepaya) dan buah – buahan (pepaya, jeruk, alpukat) d. Anjurkan ibu mengkonsumsi air putih ± 8 gelas per hari e. Berikan ibu susu kedelai untuk membantu meningkatkan dan melancarkan ASI f. Ajarkan teknik menyusui yang benar g. Ajarkan tentang perawatan pada payudara dengan mengoleskan ASI pada areola sebelum dan setelah menyusui h. Ajarkan ibu cara perawatan tali pusat dan menjaga kehangatan bayi i. Anjurkan ibu tetap bergerak tetapi jangan kelelahan j. Anjurkan ibu memberikan ASI pada bayi dengan selang waktu 2-3 jam atau secara on demand k. Berikan suport mental pada ibu 6. Langkah VI : Implementasi Dilakukan Sesuai dengan Asuhan Kebidanan 7. Langkah VII : Evaluasi Catatan perkembangan dengan pendokumentasian SOAP | <p>Hasil Asuhan Kebidanan Setelah Dilakukan Penatalaksanaan :</p> <p>Setelah dilakukan Asuhan kebidanan pada ibu nifas yang menyusui dengan pemberian susu kedelai selama 7 hari :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengeluaran ASI meningkat 2. Payudara tegang, teraba penuh 3. Bayi tidak rewel 4. Bayi BAK paling sedikit 6 kali 5. Bayi BAB berwarna kekuningan 6. Payudara ibu terasa lembut dan kosong setelah selesai menyusui bayi nya. |

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Desain laporan tugas akhir yang digunakan adalah metode deskriptif observasional dengan desain studi kasus, yaitu studi kasus dilakukan dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Unit yang menjadi kasus tersebut secara mendalam dianalisis baik dari segi yang berhubungan dengan keadaan kasus itu sendiri. (Notoatmodjo, 2010)

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan produksi ASI kurang ini di laksanakan di PMB “R” Kabupaten Seluma. Adapun pelaksanaannya di mulai pada tanggal 30 juni sampai 06 Juli 2021.

C. Subjek Penelitian

Subyek penelitian adalah 1 orang Ibu Nifas dengan produksi ASI kurang menggunakan implementasi susu kedelai untuk meningkatkan produksi dan melancarkan pengeluaran ASI di PMB “R” Kabupaten Seluma tahun 2021.

D. Instrument Pengumpulan Data

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah rekam medis untuk menunjang data penelitian, informed concent untuk mengetahui bersedia menjadi responden penelitian, format dokumentasi asuhan kebidanan, serta kuesoiner pemberian ASI.

E. Teknik atau Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang akan digunakan adalah dengan cara pengumpulan data primer observasi, dan wawancara langsung kepada subjek kasus, adalah sebagai berikut:

1. Pemeriksaan banyaknya ASI yang keluar

Melakukan pemeriksaan pada ibu nifas dengan memeriksa seberapa banyak ASI yang keluar selama tiga hari masa nifas yang bertujuan untuk mendapatkan data subjektif sehingga hasil pemeriksaan yang dilakukan dapat menunjang dalam proses penulisan laporan studi kasus ini.

2. Wawancara

Melakukan tanya jawab secara langsung pada ibu yang bertujuan untuk mendapatkan informasi yang lengkap dan akurat melalui jawaban tentang permasalahan pada ibu nifas tersebut mengenai produksi ASI yang kurang.

3. Observasi

Dengan melakukan metode pengumpulan data pengkajian pada seorang ibu nifas normal hari ke 3 sesuai format asuhan kebidanan (Varney) dan menggunakan kuisisioner tentang pemberian ASI.

4. Kegiatan yang dilakukan perhari

Memberikan susu kedelai setiap pagi hari pukul 07.00 WIB pada ibu nifas dimulai pada nifas hari ke-3 hingga hari ke-10.

F. Alat Dan Bahan

Alat dan bahan yang digunakan dalam Laporan Tugas Akhir antara lain :

1. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik yaitu tensimeter, stetoskop, termometer, dan jam.
2. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara yaitu format pengkajian, data subjektif serta data objektif dan pendokumentasian Asuhan Kebidanan.
3. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi adalah catatan medik, dan hasil dokumentasi.

G. Etika Penelitian

Setelah mendapatkan persetujuan, peneliti mulai melakukan penelitian dengan memperhatikan masalah etika menurut Notoatmodjo (2012), meliputi:

1. *Infomed consent* (lembar persetujuan menjadi responden)

Sebelum lembar persetujuan diberikan pada subyek penelitian,peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan serta manfaat dilakukannya penelitian. Setelah diberikannya penjelasan, lembar persetujuan diberikan kepada subyek penelitian. Jika subyek penelitian bersedia diteliti maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan , namun jika subyek penelitian menolak untuk untuk diteliti maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan, maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati haknya dan penelitian terhadap subyek tersebut tidak dapat dilakukan.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan subjek penelitian, peneliti tidak mencantumkan namanya pada lembar pengumpulan data, cukup dengan inisial dan memberikan nomor atau kode pada masing - masing lembar tersebut.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan semua informasi yang diperoleh dari subyek penelitian akan dijamin oleh peneliti, dan hanya beberapa kelompok data tertentu saja yang akan disajikan atau dilaporkan pada hasil penelitian.

4. Jadwal Kegiatan (Matriks Kegiatan)

Jadwal penelitian merupakan waktu yang digunakan untuk melaksanakan penelitian seperti yang telah direncanakan. Penelitian ini mengenai implementasi pemberian susu kedelai dalam meningkatkan produksi ASI kurang di PMB “R” Kabupaten Seluma Tahun 2021.

H. Jadwal Pelaksanaan Kegiatan Penelitian

Tabel 3.1 Jadwal Pelaksanaan Kegiatan Penelitian

| No | Kegiatan | Februari | Maret | April | Mei | Juni | Juli |
|-----|--------------------------|----------|-------|-------|-----|------|------|
| I | Pendahuluan | | | | | | |
| | Mengidentifikasi Masalah | | | | | | |
| | Pengambilan Judul | | | | | | |
| | Pembuatan Proposal | | | | | | |
| | Ujian Proposal | | | | | | |
| | Perbaikan Proposal | | | | | | |
| | Pengurusan Izin | | | | | | |
| II | Pelaksanaan Penelitian | | | | | | |
| | Pengelola Data | | | | | | |
| III | Penyusun Laporan | | | | | | |
| IV | Seminar Hasil | | | | | | |
| V | Perbaikan Hasil | | | | | | |

I. Jadwal Kegiatan Perhari Selama Studi Kasus :

Di lakukan selama 1 minggu dari ibu nifas hari ke-3 hingga hari ke-10 ibu nifas.

Tabel 3.2 Jadwal Kegiatan Perhari

| Kunjungan Nifas | Waktu | Rencana Asuhan |
|------------------------|-------------------------|---|
| KF 2 | Hari Ketiga Masa Nifas | <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada ibu 2. Anamnesa menanyakan keluhan pada ibu 3. Melakukan pemeriksaan tanda – tanda vital, TFU, kontraksi uterus dan pengeluaran lochea dan melakukan pemeriksaann pada payudara ibu 4. Menilai adanya tanda – tanda bahaya masa nifas seperti demam dan infeksi serta kelainan pasca persalinan. 5. Memastikan ibu tetap mendapat cukup nutrisi dan cairan. 6. Ajarkan ibu teknik dan posisi menyusui yang baik dan benar. 7. Anjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya meskipun produksi ASI masih sedikit 8. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan personal hygiene |
| | Hari Keempat Masa Nifas | <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan tanda – tanda vital 2. Memastikan ibu tetap mendapatkan nutrisi dan cairan serta istirahat yang cukup. 3. Memastikan ibu menyusui dengan teknik dan posisi yang baik dan benar. 4. Tetap anjurkan ibu menyusui bayinya sesering mungkin atau secara on demand. 5. Memberikan ibu susu kedelai untuk membantu meningkatkan produksi ASI 6. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan personal hygiene |
| | Hari Kelima Masa Nifas | <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan tanda – tanda vital 2. Memastikan ibu tetap mendapatkan cukup nutrisi dan cairan serta istirahat. 3. Tetap anjurkan ibu menyusui bayinya tanpa jadwal walaupun produksi ASI masih kurang. 4. Memberikan ibu susu kedelai untuk meningkatkan produksi ASI. 5. Memeriksa apakah ada peningkatan produksi dan pengeluaran ASI setelah diberikan susu kedelai 6. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan personal hygiene |

| | | |
|------|---------------------------|--|
| | Hari Keenam Masa Nifas | <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan tanda – tanda vital 2. Melakukan pemeriksaan TFU, kontraksi uterus dan lochea pada ibu 3. Memastikan ibu tetap mendapatkan cukup nutrisi dan cairan serta istirahat. 4. Tetap anjurkan ibu menyusui bayinya tanpa jadwal. 5. Memberikan ibu susu kedelai untuk meningkatkan serta melancarkan produksi ASI 6. Memeriksa apakah produksi ASI ibu mulai banyak setelah diberikan susu kedelai 7. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan personal hygiene 8. Memberikan konseling dan semangat pada ibu tentang pemenuhan kebutuhan ASI pada bayi hingga ASI eksklusif |
| | Hari Ketujuh Masa Nifas | <ol style="list-style-type: none"> 1. Anamnesa menanyakan keluhan pada ibu 2. Melakukan pemeriksaan tanda – tanda vital, TFU, kontraksi uterus dan pengeluaran lochea 3. Memastikan ibu tetap mendapatkan cukup nutrisi dan cairan serta istirahat. 4. Memastikan ibu menyusui dengan teknik dan posisi yang baik dan benar. 5. Tetap anjurkan ibu menyusui bayinya tanpa jadwal. 6. Memberikan ibu susu kedelai untuk meningkatkan serta melancarkan produksi ASI 7. Memeriksa apakah produksi ASI ibu sudah lebih lancar setelah diberikan susu kedelai 8. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan personal hygiene |
| KF 3 | Hari Kedelapan Masa Nifas | <ol style="list-style-type: none"> 1. Anamnesa menanyakan keluhan pada ibu 2. Melakukan pemeriksaan tanda – tanda vital 3. Memastikan ibu tetap mendapatkan cukup nutrisi dan cairan serta istirahat. 4. Anjurkan ibu untuk selalu menyusui bayinya sesering mungkin atau secara on demand 5. Memberikan ibu susu kedelai untuk meningkatkan produksi ASI. 6. Memeriksa pengeluaran ASI pada payudara ibu setelah lima hari diberikan susu kedelai 7. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan personal hygiene |

| | | |
|--|----------------------------|---|
| | Hari Kesembilan Masa Nifas | <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan tanda – tanda vital 2. Memastikan ibu selalu mendapatkan cukup nutrisi dan cairan serta cukup istirahat. 3. Anjurkan ibu untuk selalu menyusui bayinya sesering mungkin atau tanpa jadwal. 4. Memberikan ibu susu kedelai untuk meningkatkan serta melancarkan produksi ASI pada ibu 5. Melakukan evaluasi pada payudara ibu terhadap produksi ASI setelah diberikan susu kedelai |
| | Hari Kesepuluh Masa Nifas | <ol style="list-style-type: none"> 1. Anamnesa menanyakan keluhan pada ibu 2. Melakukan pemeriksaan tanda – tanda vital 3. Memastikan ibu tetap mendapatkan cukup nutrisi dan cairan serta cukup istirahat. 4. Menganjurkan ibu untuk selalu mengoleskan ASI sebelum dan sesudah menyusui bayi 5. Tetap anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin atau secara on demand 6. Tetap memberikan ibu susu kedelai untuk terus meningkatkan produksi ASI pada ibu 7. Mengevaluasi kelancaran dan banyaknya pengeluaran pada produksi ASI ibu setelah diberikan susu kedelai selama 1 minggu |

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dimulai pada tanggal 30 Juni 2021 di PBM “R” yang beralamat di Desa Kayu Arang Kecamatan Sukaraja Kabupaten Seluma Provinsi Bengkulu. PBM “R” berada didekat kantor Polisi Kecamatan Sukaraja. PBM “R” ini memiliki 2 tenaga kerja yang terdiri dari 1 Bidan dan 1 orang asisten bidan. Praktik mandiri bidan ini menyediakan pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), ANC, Persalinan 24 Jam, Pelayanan Nifas, Balita sehat dan balita sakit.

Praktik mandiri bidan “R” memiliki 1 ruang pendaftaran, 3 ruang pemeriksaan, 1 ruang bersalin, 1 ruang nifas dan 1 ruang periksa, 5 kursi tunggu, mesin sterilisasi alat, lemari, perlengkapan alat, obat dan bahan pelayanan ibu, anak, remaja, usia lanjut. Memiliki 1 kamar mandi, 1 ruang jaga. Ventilasi udara cukup, sinar matahari cukup masuk kedalam melalui jendela dan pintu.

Peneliti melakukan penelitian mengenai Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Masalah produksi ASI kurang di PBM “R” Kabupaten Seluma. Asuhan Kebidanan pada ibu nifas ini dilaksanakan pada kunjungan kedua masa nifas (KF2) pada hari ke-3 masa nifas. Peneliti melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas hari ke-3 ke rumah responden Ny “F” dari tanggal 30 Juni 2021 sampai 06 Juli 2021 yang tinggal di Desa Cahaya Negeri, Kecamatan Sukaraja, Kabupaten Seluma dengan keadaan rumah baik, terdiri dari 1 ruang tamu, 2 kamar tidur, 1 ruang dapur,

1 kamar mandi, tipe rumah perumahan, lantai keramik, ventilasi cahaya cukup masuk kedalam rumah melalui pintu dan jendela.

B. Hasil Penelitian

1. Data Subjektif dan Objektif

Responden penelitian bernama Ny "F" umur 24 tahun agama islam pendidikan terakhir D3 Farmasi, pekerjaan IRT, alamat di Desa Cahaya Negeri, Kecamatan Sukaraja, Kabupaten Seluma Ny"F" mengatakan melahirkan anak pertamanya 3 hari yang lalu secara normal pada tanggal 27 Juni 2021 pukul 00.25 WIB, saat ini ibu masa nifas hari ke-3 ibu mengeluh pengeluaran ASI sedikit, ibu mengatakan bayinya rewel dan ibu merasa khawatir.

Data objektif yang didapatkan pada Ny"F" hari ke-3 masa nifas normal ialah keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 22 x/menit, suhu 36,8°C. Pemeriksaan fisik yang diperoleh dalam batas normal, pengeluaran ASI sedikit, bayi rewel, bayinya merasa tidak puas setelah disusui serta ibu memberikan susu formula sebagai pengganti ASI, frekuensi menyusui bayi dalam sehari kurang dari 6 kali sehari, frekuensi BAK 4 kali dalam sehari, BAB 3 kali dalam sehari, puting susu menonjol, areola kehitaman, dari pemeriksaan fisik ditandai dengan payudara ibu terasa agak lembek, ASI tidak merembes saat tidak menyusui bayi, ibu tidak mendengar suara ketika bayi menelan ASI, pada abdomen TFU pertengahan pusat-simfisis, uterus keras, ada linea nigra, tidak ada bekas operasi, genitalia ada laserasi.

2. Interpretasi Data (Diagnosa, Masalah Dan Kebutuhan)

Dari hasil data subjektif dan data objektif yang didapatkan pada Ny “F” umur 24 tahun nifas normal hari ke-3 dengan masalah produksi ASI kurang. Kebutuhan pada ibu nifas, diantaranya : nutrisi dan cairan, mobilisasi, eliminasi, makan dan minum, personal hygiene, pola istirahat, teknik dan cara menyusui yang benar, konseling penyebab dan cara memperlancar ASI, memberikan susu kedelai untuk meningkatkan produksi dan melancarkan pengeluaran ASI serta memberikan suport mental.

3. Diagnosa/Masalah Potensial

Tidak ada Masalah potensial yang terjadi

4. Tindakan Segera

Pada kasus Ny “F” tidak ada data mendukung perlunya dilakukan tindakan segera.

5. Rencana Tindakan

Rencana tindakan yang dilakukan akan berfokus pada intervensi ibu nifas hari ke-3. Asuhan kebidanan pada ibu nifas hari ketiga, pada kunjungan nifas kedua (KF2) rencana tindakan yang akan dilakukan meliputi : lakukan pemeriksaan TTV dan keadaan umum, pastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, TFU 3 jari dibawah pusat, tidak ada perdarahan, dan tidak ada bau, lakukan dan menilai adanya tanda-tanda demam, atau kelainan pasca melahirkan, melakukan pemeriksaan pada payudara memastikan ibu mendapat makanan, cairan, dan istirahat yang cukup, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit, memberikan konseling kepada ibu

mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, dan menjaga bayi agar tetap hangat, memberikan konseling tentang pentingnya personal hygiene, dan memberikan susu kedelai untuk meningkatkan produksi ASI serta melakukan evaluasi terhadap pengeluaran ASI apakah sudah meningkat atau belum, dapat dilihat dari lembar nilai observasi.

6. Penatalaksanaan

Asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny "F" dilakukan pada hari ke-3 ibu nifas sesuai dengan informed consent saat menjelaskan kepada ibu dan keluarga bahwa akan dilakukan asuhan pada ibu masa nifas selama 7 hari dirumah dengan pemberian susu kedelai untuk meningkatkan produksi dan melancarkan ASI ibu.

Asuhan kebidanan pada ibu nifas hari ketiga, pada kunjungan nifas kedua (KF2) yaitu : lakukan pemeriksaan TTV : Tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 22 x/menit, suhu 36,8°C, keadaan umum baik, kesadaran composmentis, melakukan dan pastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus 3 jari bawah pusat, tidak ada perdarahan, dan tidak ada bau, menilai adanya tanda-tanda demam, atau kelainan pasca melahirkan, melakukan pemeriksaan pada payudara ibu, pastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan istirahat yang cukup, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda - tanda penyulit, memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat harus bersih dan kering, dan menjaga bayi agar tetap hangat dengan memakai baju yang sesuai dengan cuaca sekitar, memberikan konseling tentang pentingnya personal hygiene terutama pada

bagian genitalia, memberikan susu kedelai di pagi hari pada pukul 07.00 WIB selama 7 hari untuk meningkatkan dan melancarkan produksi ASI, serta lakukan evaluasi pengeluaran ASI apakah ada peningkatan atau belum. Seluruh kegiatan dilakukan dengan manajemen varney dan catatan perkembangan dalam bentuk pendokumentasian SOAP selama 7 hari dari tanggal 30 Juni 2021 sampai dengan 06 Juli 2021.

7. Evaluasi

Berdasarkan hasil dari implementasi di dapatkan bahwa ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan dengan dilakukannya asuhan selama 7 hari di rumah. Hasil yang di dapatkan yaitu, Produksi ASI menjadi banyak dan lancar pada hari keenam masa nifas, masa nifas berjalan dengan normal, keadaan umum ibu baik, kesadaran komposmentis, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 78 x/menit, pernapasan 22 x/menit, suhu 37°C, tidak terjadi komplikasi pada masa nifas, payudara tegang dan teraba penuh, bayi tidak rewel, bayi dapat menyusu pada ibu dengan baik, serta ibu mendengar suara pelan ketika bayi menelan ASI, frekuensi bayi menyusu lebih dari 8 kali dalam sehari, laktasi menjadi lancar, bayinya merasa puas setelah disusui dan dapat tidur dengan tenang, BAB pada bayi 3-4 kali sehari, BAK lebih dari 6 kali dalam sehari, ibu mampu menyusui dengan teknik yang benar, ASI merembes saat tidak menyusui bayi, ibu merasa tenang karena pengeluaran ASI menjadi lancar, ibu merasa senang mengkonsumsi susu kedelai, serta ibu mampu melakukan asuhan pada bayi, seperti cara merawat tali pusat, dan menjaga bayi agar tetap hangat, serta ibu juga selalu menjaga kebersihan personal hygiene.

8. Kesenjangan Antara Teori dan Kasus

Berdasarkan hasil implementasi dan evaluasi yang telah dilakukan pada Ny “F” ditemukan bahwa keadaan ibu dalam kondisi baik, tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, pada pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan ataupun tanda bahaya pada ibu. Setelah dilakukan pemberian susu kedelai didapatkan bahwa produksi ASI menjadi semakin banyak dan lancar ditandai dengan payudara ibu tegang dan teraba penuh, ibu selalu menyusui bayinya lebih dari 8x sehari, ibu mendengar suara pelan ketika bayi menelan ASI, bayi merasa puas setelah disusui dan dapat tidur dengan tenang, BAB bayi 3-4 kali sehari, BAK lebih dari 6 kali sehari, ASI merembes saat tidak menyusui bayi. Produksi ASI meningkat dan pengeluaran ASI menjadi lancar ditemui pada hari keenam masa nifas.

C. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini, penulis menghadapi masalah beberapa keterbatasan yang dapat mempengaruhi kondisi dari penelitian yang dilakukan. Adapun Keterbatasan dalam penelitian ini adalah dilakukan penelitian dalam keadaan mewabahnya covid-19 sehingga harus tetap selalu mematuhi protokol kesehatan dan selalu menjaga kesehatan agar terhindar dari penyakit covid-19. Penelitian ini dilakukan pada satu responden ibu nifas hari ke-3 dengan produksi ASI kurang.

D. Pembahasan

Asuhan kebidanan pada Ny “F” dilakukan dengan menggunakan 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP. Asuhan yang diberikan yakni 7 hari dimulai dari tanggal 30 Juni 2021 sampai 06 Juli 2021. Data subjektif ibu mengatakan melahirkan anak pertamanya 3 hari yang lalu secara normal pada tanggal 27 Juni 2021 pukul 00.25 WIB, ibu mengeluh saat ini ASI yang keluar hanya sedikit, bayinya rewel dan ibu merasa khawatir.

Hasil pengkajian data objektif diperoleh dengan cara melakukan pemeriksaan, baik pemeriksaan umum, fisik dan penunjang. Pada pemeriksaan umum didapatkan bahwa keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 22 x/menit, suhu 36,8°C. Pemeriksaan fisik yang diperoleh dalam batas normal, payudara simetris, tidak ada pembengkakan dan benjolan, pengeluaran ASI sedikit dan, payudara teraba agak lembek, puting susu menonjol, areola kehitaman, pada abdomen TFU pertengahan pusat simfisis, uterus keras, ada linea nigra, tidak ada bekas operasi, tidak ada nyeri tekan, genetalia ada laserasi, lochea rubra, pada pemeriksaan penunjang golongan darah A, hemoglobin 12 gr.

Hasil ini sesuai dengan teori Astutik (2019) yaitu tekanan darah pada ibu nifas normalnya <140 mmHg, nadi 60-80 x/menit, pernapasan 16-24 x/menit, suhu tidak lebih dari 38°C. Pemeriksaan fisik dalam batas normal yang mana diantaranya TFU pertengahan pusat simfisis, kontraksi keras, lochea pada hari ketiga lochea sanguinolenta yang berwarna kuning berisi darah dan lendir.

Interpretasi dari hasil data subjektif dan objektif adalah Ny “F” umur 24 tahun nifas normal hari ke-3 dengan ASI produksi ASI kurang. Adapun Kebutuhan ibu nifas normal hari ke-3 dengan ASI kurang, yaitu diantaranya : memastikan tanda-tanda vital, TFU dan kontraksi baik, menjelaskan tentang pemenuhan kebutuhan nutrisi, menjelaskan penyebab ASI kurang, personal hygiene, kebutuhan istirahat, perawatan pada bayi baru lahir, cara menyusui yang baik dan benar serta memberikan susu kedelai selama 7 hari untuk meningkatkan produksi dan pengeluaran ASI.

Pada hasil penelitian yang dilakukan oleh Puspitasari,E 2018 menunjukkan bahwa ada pengaruh susu kedelai terhadap peningkatan produksi ASI. Pengaruh susu kedelai terhadap peningkatan produksi ASI menunjukkan efek positif dimana dalam penelitian seluruh responden mengalami peningkatan produksi ASI. Responden yang dipilih adalah ibu nifas hari ketiga dan selanjutnya diberikan intervensi untuk mengkonsumsi susu kedelai secara rutin selama 7 hari yang kemudian di evaluasi pada hari kesepuluh. Dari analisis univariat diketahui sebanyak 35 ibu (77,5%) masuk dalam kategori ASI sangat lancar.

Sejalan dengan hasil penelitian Ade Febriani 2020 pengaruh soybean (glycine max) dapat dilihat dari peningkatan produksi ASI dan menunjukkan efek positif dimana seluruh responden mengalami peningkatan produksi ASI. Kandungan gizi dan manfaat potensinya dalam menstimulasi hormon oksitosin dan prolaktin berefektif meningkatkan dan melancarkan produksi ASI.

Setelah diberikan asuhan selama 7 hari dengan kunjungan rumah sebanyak 7 kali didapatkan bahwa keadaan ibu dalam kondisi baik, tidak ada kesenjangan

antara teori dan praktik, berdasarkan hasil dari pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, pada pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan dan tanda bahaya pada ibu.

Setelah dilakukan pemberian susu kedelai selama 7 hari didapatkan bahwa pengeluaran ASI menjadi lancar pada hari keenam masa nifas pada tanggal 02 Juli 2021 yang ditandai dengan payudara ibu tegang dan teraba penuh serta pengeluaran ASI yang sudah banyak keluar, ibu sudah sering menyusui bayinya lebih dari 8 kali sehari, bayinya merasa puas setelah disusui dan tidur dengan tenang, ibu mendengar suara pelan ketika bayi menelan ASI, BAB nya 3-4 kali sehari, BAK lebih dari 6 kali sehari, ASI memancar keluar saat dipencet dengan tangan.

Hal ini sejalan dengan penelitian Delima, Gina,Z dan Ernalinda (2016) produksi ASI yang cukup dapat dilihat ASI yang merembes keluar melalui puting, sebelum disusukan payudara tegang, setelah menyusui bayi akan tertidur tenang, bayi kencing lebih sering 6-8 kali sehari.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Setelah diberikan asuhan selama 1 minggu, diperoleh data subjektif pada kasus tersebut yaitu ibu mengatakan payudara tegang terasa penuh dan pengeluaran ASI nya menjadi banyak dan lancar setelah dilakukan pemberian susu kedelai. Adapun data objektif meliputi, keadaan umum ibu baik, kesadaran *composmentis*, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 78 x/menit, pernafasan 22 x/menit, suhu 37 °C. Pada pemeriksaan payudara ditemukan puting susu menonjol, areola kehitaman, payudara teraba tegang dan penuh, ASI merembes saat tidak menyusui bayi, tidak ada benjolan pada payudara.
2. Berdasarkan data subjektif dan data objektif dapat ditegakan diagnosa Ny “F” nifas normal 3 hari dengan keadaan umum baik. Tidak ditemukan masalah pada ibu, semua normal dan tidak terdapat kelainan. Kebutuhan ibu disesuaikan pada kebutuhan KF1 dan KF2.
3. Tidak ditemukan masalah potensial pada ibu nifas, mulai dari nifas 3 hari (KF1) hingga 10 hari setelah persalinan (KF2).
4. Kebutuhan segera pada ibu nifas tidak dilakukan karena tidak terdapat data yang mendukung untuk diperlukan nya tindakan atau kebutuhan segera pada ibu nifas, mulai dari nifas 3 hari hingga hari ke 10.
5. Asuhan kebidanan yang akan diberikan pada Ny “F” merupakan asuhan yang sesuai dengan petunjuk Kementrian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2020, yakni asuhan yang dimulai sejak 6 jam - 2 hari setelah persalinan atau

konjungan nifas pertama (KF1) dan dilanjutkan dengan 3-7 hari setelah persalinan atau kunjungan nifas kedua (KF2). Asuhan diberikan mulai dari tanggal 30 juni – 06 Juli 2021 dengan manajemen varney dan dalam bentuk perkembangan catatan pendokumentasian SOAP dengan 7 kali kunjungan rumah. Produksi ASI kurang dengan menggunakan pemberian susu kedelai.

6. Implementasi yang dilakukan ialah asuhan kebidanan pada ibu nifas 3 hari. Asuhan yang diberikan meliputi, Observasi TTV dan keadaan ibu, Observasi TFU, kontraksi uterus, dan pengeluaran lochea setiap hari, Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan tubuh terutama bagian genetalia menjaga pakaian dalam agar tetap kering dan tidak lembab serta kebersihan payudara, Anjurkan pada ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang, terutama pada makanan yang banyak mengandung serat seperti buah dan sayuran hijau, Jelaskan pada ibu dan keluarga penyebab serta cara meningkatkan produksi ASI, Ajarkan teknik menyusui yang benar pada ibu, Ajarkan cara melakukan perawatan pada payudara, Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai manfaat dan kandungan susu kedelai.
7. Setelah implementasi diberikan, dilanjutkan dengan melakukan evaluasi dan didapatkan tanda-tanda vital dalam batas normal, pada pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan, keadaan payudara tegang dan produksi ASI semakin banyak dan meningkat serta ASI mulai merembes pada hari ke keenam masa nifas.
8. Selama melakukan asuhan kebidanan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan praktik yang dilakukan di lapangan atau wilayah penelitian.

B. Saran

1. Bagi Bidan

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat dijadikan tambahan pengetahuan, keterampilan maupun masukan bagi bidan dalam memberikan asuhan kepada ibu nifas untuk meningkatkan dan memperlancar produksi ASI.

2. Bagi Institusi

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat berguna bagi perkembangan ilmu pengetahuan, sebagai tambahan pengetahuan, informasi, serta sebagai bahan masukan dalam penerapan proses asuhan kebidanan pada ibu nifas untuk meningkatkan produksi dan melancarkan pengeluaran ASI.

3. Bagi Ibu dan Keluarga

Diharapkan ibu dan keluarga dapat menambah ilmu pengetahuan tentang perawatan pada ibu nifas dan cara meningkatkan produksi ASI.

Daftar Pustaka

- Ambarwati, R. E, & Diahwulandari.2010.*Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Astuti, dkk.2017.*Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui*. Erlangga
- Budiarta,dkk. 2011. *Asuhan Kebidanan pada ibu nifas dan menyusui*. Bina Pustaka, Jakarta
- Data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu.2019.*Pemberian ASI Eksklusif*. Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu
- Dinas Kesehatan Kabupaten Seluma.2020.*Pemberian ASI Eksklusif*. Dinas Kesehatan Kabupaten Seluma
- Dinas Kesehatan Kabupaten Seluma.2020.*Rekapitulasi Jumlah Ibu Nifas*. Dinas Kesehatan Kabupaten Seluma
- Dinas Kesehatan Kabupaten Seluma.2020.*Rekapitulasi Bayi Mendapat IMD*. Dinas Kesehatan Kabupaten Seluma
- Febriani, ade.2020.*Efektifitas pemberian soybean (glycine max) dalam peningkatan ASI ibu menyusui*. Pekanbaru
- Heryani, R.2012.*Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Dan Menyusui*. Jakarta : CV. TRANS INFO MEDIA
- Murtiana. 2011.*Pengaruh mengkonsumsi daun katuk dengan peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di wilayah puskesmas sawah lebar kota bengkulu 2011*. Jurusan kebidanan, politeknik kesehatan bengkulu. Bengkulu
- Notoadmodjo, S.2012.*Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Prawirohardjo, Sarwono.2014.*Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT. Bina Pustaka
- Puspita,E.2018. *Pengaruh pemberian susu kedelai terhadap peninkatan produksi ASI pada ibu nifas di RB Bina Sehat Bantul*. Prodi DIV Bidan pendidik fakultas ilmu kesehatan universitas Aisiyah Yogyakarta.
- Rani Safitri.2018.*Pengaruh pemberian edamame (Glicyne Max (L) Merrill) terhadap produksi ASI pada ibu nifas primipara di Praktik Bidan Mandiri (PMB) Dillah Sobirin Kecamatan Pakis Kabupaten Malang*. Malang

Riskesdes.2018.*Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*.Diakses 20 maret
2021 .Jam 16.05 WIB

Rukiyah, A, Y & Liayulianti.2018.*Buku Saku Asuhan Kebidanan Pada Ibu
Masa Nifas*. Jakarta : CV Trans Info Media

Walyani. 2020. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas Dan Menyusui*.
Yogyakarta : Pustaka Baru Press

L

A

M

P

I

R

A

N

Lampiran 1

ORGANISASI PENELITIAN

Pembimbing

Nama : Lusi Andriani, SST, M.Kes
NIP : 198008192002122002
Pekerjaan : Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Peneliti

Nama : Okty Dyan Fitriyani
NIM : P0 5140118058
Pekerjaan : Mahasiswi DIII Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu
Alamat : Desa Lubuk Sahung Dusun 1 No.74, Kecamatan Sukaraja, Kabupaten Seluma, Provinsi Bengkulu

Lampiran 2

**SURAT PERNYATAAN
KETERSEDIAAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny "F"

Umur : 24 Tahun

Alamat : Desa Cahaya Negeri

Setelah mendapat penjelasan, saya menyetujui untuk menjadi subyek dalam penelitian yang berjudul "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas dengan produksi ASI kurang Di PMB "R" Kabupaten Seluma Tahun 2021". Yang akan dilakukan oleh Okty Dyan Fitriyani mahasiswa Program Studi D3 Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar - benarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun. Apabila selama penelitian saya ingin mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu - waktu tanpa adanya sanksi.

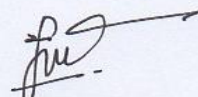
Bengkulu, Juni 2021

Peneliti



(Okty Dyan Fitriyani.)

Responden



(Frasella Wiradika.)

Lampiran 3

SURAT PERSETUJUAN RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny "F"
Umur : 24 Tahun
Pekerjaan : IRT
Alamat : Desa Cahaya Negeri

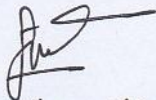
Menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian :

Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas dengan produksi ASI
kurang Di PMB "R" Kabupaten Seluma Tahun 2021
Peneliti : Okty Dyan Fitriyani
Prodi/Jurusan : DIII/Kebidanan
Intitusi : Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Saya telah mendapatkan penjelasan tentang penelitian ini, saya mengerti bahwa berkas yang tercantum dan subyek penelitian dijaga kerahasiannya oleh peneliti dan dijamin tidak akan merugikan responden. Saya telah membaca lembar persetujuan ini dan saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Demikian pernyataan ini saya buat dalam kondisi sehat jasmani dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Bengkulu, Juni 2021

Responden


(.....Frasella Winastika.....)

Lampiran 4

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN PRODUKSI ASI KURANG DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN “R” KABUPATEN SELUMA TAHUN 2021

Hari/Tanggal : Selasa, 29 Juni 2021

Jam : 16.00 WIB

Tempat : PMB “R” Kabupaten Seluma

1. Pengkajian

a. Data subjektif

1) Identitas

| | | | |
|------------|-----------------|------------|-----------------|
| Nama ibu | : Ny.F | Nama suami | : Tn.B |
| Umur | : 24 tahun | Umur | : 24 tahun |
| Agama | : Islam | Agama | : Islam |
| Pendidikan | : D3 Farmasi | Pendidikan | : SMA |
| Pekerjaan | : IRT | Pekerjaan | : Swasta |
| Alamat | : Cahaya Negeri | Alamat | : Cahaya Negeri |

2) Keluhan utama

Ibu mengatakan telah melahirkan anak pertamanya 3 hari yang lalu secara normal. Ibu mengatakan payudaranya lembek, pengeluaran ASI sedikit dan kurang, serta ibu merasa khawatir.

3) Riwayat kesehatan

a) Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit menular seperti (hepatitis,HIV//AIDS), menurun seperti (asma,diabetes mellitus), dan menahun seperti (jantung,ginjal).

b) Riwayat Kesehatan Lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular seperti (hepatitis,HIV//AIDS), menurun seperti (asma, diabetes mellitus), dan menahun seperti (jantung, ginjal).

c) Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan pada keluarganya dan keluarga suaminya tidak ada yang menderita penyakit menular seperti (hepatitis, HIV//AIDS), menurun seperti (asma, diabetes mellitus), dan menahun seperti (jantung, ginjal).

4) Riwayat perkawinan

Status pernikahan : Sah
Tahun menikah : 2020
Pernikahan ke : 1 (satu)
Lama pernikahan : 1 tahun

5) Riwayat Menstruasi

Menarche : 12 tahun
Siklus : 28 hari
Lamanya : 6-7 hari
Keluhan : Tidak ada

6) Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun.

7) Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertamanya, dan belum pernah melalui proses persalinan dan nifas

8) Riwayat kehamilan dan persalinan sekarang

| Waktu | Frekuensi kunjungan | Diagnosis | Gejala | Tindakan penatalaksanaan |
|-------|---------------------|-----------|---------------------|---|
| 1 | 1x | Normal | Normal | kepada ibu bahwa keluhan yang ibu rasakan adalah hal yang normal |
| 2 | 1x | Normal | | |
| 3 | 3x | Normal | Pegal pada pinggang | kepada ibu bahwa keluhan yang ibu rasakan adalah hal yang normal, menganjurkan ibu untuk tidak minum 2 jam sebelum tidur untuk mengurangi keluhan BAK di malam hari yang dapat mengganggu tidur ibu, menganjurkan ibu untuk olahraga ringan seperti jalan santai untuk mengurangi rasa pegal. |

- a. Kehamilan ke : 1
- b. Umur kehamilan : 40 minggu
- c. HPHT : 19-09-2020
- d. TP : 26-06-2021
- e. Imunisasi TT : 2x
- f. Pemeriksaan ANC

1) Riwayat persalinan

- a) Tempat melahirkan : PMB "R"
- b) Ditolong oleh : Bidan
- c) Jenis persalinan : Spontan

d) Partus

| Tahapan persalinan | Lama persalinan | Perdarahan | Penyulit |
|--------------------|-----------------|------------|-----------|
| Kala I | 14 jam | - | Tidak ada |
| Kala II | 1 jam | 50 cc | Tidak ada |
| Kala III | 15 menit | 30 cc | Tidak ada |
| Kala IV | 2 jam | 200 cc | Tidak ada |

e) Pemberian oksitosin : 1 kali

f) Plasenta kotiledon : Lengkap

g) Laserasi : Ruptur Derajat 1

h) Bayi

Tanggal lahir : 27 Juni 2021

Pukul : 00.25 WIB

Jenis kelamin : Perempuan

BB : 3200 gram

PB : 50 cm

Kelainan : Tidak ada

Apgar score

| Tanda | Nilai |
|--------------------------------|--------------------------------|
| Appearance (warna kulit) | 2 (seluruh tubuh kemerahan) |
| Pulse rate (frekuensi nadi) | 2 (148 x/menit) |
| Grimace (reaksi rangsangan) | 2 (menangis/bersin) |
| Activity (tonus otot) | 2 (gerakan aktif) |
| Respiration (pernapasan) | 2 (menangis kuat) |
| Total | 10 |

9) Pola kebiasaan sehari-hari

a) Pola Nutrisi

1. Makan

Frekuensi : 3 kali/hari
Jenis : Nasi, sayur, lauk dan pauk
Porsi : 1 piring

2. Minum

Frekuensi : 7-8 gelas/hari
Jenis : Air putih

b) Eliminasi

| BAB | | BAK | |
|-------------|-------------|-------------|-----------------|
| Frekuensi | : 1x/hari | Frekuensi | : 4-6x/hari |
| Konsistensi | : Lunak | Konsistensi | : Kuning jernih |
| Keluhan | : Tidak ada | Keluhan | : Tidak ada |

c) Aktivitas

Ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah tangga

d) Istirahat dan tidur

Siang : 1 jam
Malam : 7 jam

e) Personal Hygiene

Mandi : 2x sehari
Gosok gigi : 2x sehari
Ganti pakaian : 2x sehari

f) Seksual

Keluhan : Tidak ada

g) Data psikologis, sosial dan spiritual

Ibu mengatakan suami dan keluarganya senang dengan kelahiran bayinya

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan umum

a) Keadaan umum : Baik

b) Kesadaran : Compos Mentis

c) Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 100/80 mmhg

Suhu : 36,5 °C

Pernafasan : 21 x/ menit

Nadi : 76x/ menit

d) BB : 57 kg

e) Tinggi badan : 154 cm

f) LILA : 28 cm

2) Pemeriksaan fisik

a) Kepala : Simetris, tidak ada nyeri tekan, bersih, tidak ada benjolan, rambut warna hitam

b) Mata : Simetris, sklera an ikterik, konjungtiva an anemis

c) Hidung : Simetris, tidak ada sekret, bersih

d) Mulut : Simetris, tidak ada caries, mukosa bibir lembab

e) Gigi : Tidak berlubang, bersih dan lengkap

- f) Telinga : Simetris, tidak ada sekret
- g) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran vena jugularis
- h) Payudara : Simetris, tidak ada pembengkakan dan benjolan patologis, kolostrum sedikit (+), pengeluaran ASI kurang lancar, puting susu menonjol, areola kehitaman, dan tidak ada nyeri tekan
- i) Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, uterus keras, ada linea nigra, tidak ada bekas operasi, tidak ada nyeri tekan
- j) Genetalia : terdapat laserasi derajat 1, tidak ada pembengkakan kelenjar bartholin, lochea rubra
- k) Ekstremitas
- Atas : Simetris, jari-jari tangan lengkap, tidak ada oedema
- Bawah : Simetris, jari-jari kaki lengkap, tidak ada oedema, reflek patela (+)

3) Pemeriksaan penunjang

Golongan darah : A

HB : 12 gr%

2. Identifikasi Diagnosa, Masalah, Kebutuhan

a. Diagnosa

Ny "F" Umur 24 Tahun Nifas Normal Hari Ke-3

DS : Ibu mengatakan telah melahirkan 3 hari yang lalu, ibu mengatakan pengeluaran ASI sedikit, ibu mengatakan payudara lembek dan bayinya rewel serta ibu merasa Khawatir.

DO : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 100/80 mmHg

N : 76 x/menit

R : 21 x/menit

S : 36,7 °C

Mata : Konjungtiva an anemis, sklera an ikterik.

Payudara : Simetris, puting susu menonjol, tidak ada lecet, areola hiperpigmentasi, tidak ada pembengkakan yang abnormal, payudara lembek, dan pengeluaran ASI sedikit

Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik teraba bulat dan keras, kandung kemih kosong.

Genetalia : Lochea rubra, tidak ada varises, tidak ada pembengkakan, terdapat luka jahitan rupture perineum derajat II dan keadaan luka masih basah.

Anus : Tidak ada hemoroid.

b. Masalah

Produksi ASI kurang

DS : Ibu mengatakan telah melahirkan 3 hari yang lalu, ibu mengatakan pengeluaran ASI sedikit, ibu mengatakan payudara lembek dan bayinya rewel serta ibu merasa khawatir.

DO : puting susu menonjol, tidak ada lecet, areola hiperpigmentasi, tidak ada benjolan, payudara teraba agak lembek, pengeluaran ASI sedikit

c. Kebutuhan

KIE tentang perubahan masa nifas, KIE tentang pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan, personal hygiene, istirahat, ambulasi dan eliminasi, Pemantauan keadaan uterus, TFU dan pengeluaran lochea, KIE tentang perawatan bayi baru lahir, KIE tentang cara menyusui baik dan benar, KIE tentang teknik menyusui yang benar, KIE tentang perawatan pada payudara, KIE penyebab dan cara memperlancar ASI, Memberikan implementasi asuhan menggunakan susu kedelai, Memberikan suport mental

3. Antisipasi Masalah Potensial

Tidak ada

4. Tindakan Segera

Pada kasus ini tidak dibutuhkan tindakan segera

5. Intervensi

- a. Lakukan observasi tanda – tanda vital, TFU, kontraksi uterus dan keadaan umum serta pengeluaran lochea.
- b. Sampaikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan
- c. Jelaskan pada ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi seperti sayuran hijau (daun katu, bayam, daun pepaya) dan buah - buahan (papaya, jeruk, alpukat)
- d. Anjurkan mengkonsumsi air putih \pm 8 liter per hari.
- e. Berikan ibu susu kedelai untuk meningkatkan produksi dan melancarkan pengeluaran ASI
- f. Ajarkan teknik menyusui yang benar
- g. Ajarkan tentang perawatan pada payudara dengan cara mengoleskan ASI sebelum dan sesudah menyusui
- h. Anjurkan ibu tetap bergerak tapi jangan terlalu kelelahan.
- i. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI pada bayi dengan selang waktu 2-3 jam atau secara on demand
- j. Berikan support mental pada ibu
- k. Lakukan pendokumentasian

6. Implementasi

- a. Melakukan observasi tanda – tanda vital pada ibu, TFU 3 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik dan keadaan umum ibu baik serta pengeluaran pada lochea (lochea rubra – lochea sanguinolenta).
- b. Menyampaikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.

- c. Menjelaskan pada ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi seperti mengkonsumsi sayuran hijau seperti sayur daun katu, bayam, atau daun pepaya setiap kali makan sebanyak 2 centong sayur dan konsumsi buah - buahan seperti buah pepaya 2-3 potong, 1-2 buah jeruk, ataupun 1 buah alpukat untuk mencukupi kebutuhan nutrisi pada ibu
- d. Mengajarkan ibu untuk tetap mengkonsumsi air putih yang banyak lebih kurang 8 liter per hari.
- e. Memberikan ibu susu kedelai sebanyak 250 ml (1 gelas belimbing) setiap hari pukul 07.00 wib untuk meningkatkan produksi ASI.
- f. Mengajarkan pada ibu teknik dan posisi menyusui yang benar
- g. Mengajarkan pada ibu tentang perawatan pada payudara dengan cara mengoleskan ASI setiap sebelum dan sesudah menyusui
- h. Mengajarkan ibu untuk tetap bergerak dan tetap beraktivitas tapi jangan terlalu kelelahan.
- i. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI pada bayi dengan selang waktu 2-3 jam atau secara on demand setiap hari nya
- j. Memberikan support mental pada ibu dengan cara menyemangati ibu dan selalu memberi dukungan serta menjelaskan pada ibu tentang pengetahuan mengenai ASI agar ibu bisa yakin dapat memberikan ASI pada bayi hingga ASI eksklusif.
- k. Melakukan pendokumentasian dengan 7 langkah Varney dan catatan perkembangan SOAP.

7. Evaluasi

- a. Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu bersedia akan dilakukan asuhan selama 7 hari dirumah
- b. Ibu merasa senang dan tenang bahwa dirinya dalam keadaan baik
- c. Ibu dan keluarga mengerti dari beberapa penjelasan tanda bahaya masa nifas yaitu perdarahan dan bersedia dirujuk apabila ada perdarahan yang banyak terus berlanjut
- d. Ibu bersedia dan mulai belajar menyusui dengan teknik yang baik dan posisi yang benar
- e. Ibu dan anggota keluarga mengerti dan bersedia untuk tetap memenuhi kebutuhan istirahat dan makanan pada ibu
- f. Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan seerta bersedia menjaga kebersihan diri.
- g. Ibu dan anggota keluarga mengerti penjelasan yang sudah diberikan serta ibu akan selalu menjaga kehangatan bayi nya
- h. Ibu dan anggota keluarga mengerti apa saja manfaat dan kandungan dalam susu kedelai yang akan diberikan
- i. Ibu merasa lebih segar dan nyaman setelah mengkonsumsi susu kedelai
- j. Ibu sangat merasakan adanya perubahan pada payudara yang menjadi tegang, ASI mulai merembes dan pengeluaran ASI menjadi sangat lancar setelah mengkonsumsi susu kedelai selama 7 hari.

Tabel Catatan Perkembangan SOAP

CATATAN PERKEMBANGAN SOAP

| Data Perkembangan Hari ke-4 Masa Nifas | | |
|--|---|-------|
| PMB "R" Kabupaten Seluma | Nama Pasien : Ny."F" | |
| | Nama Pengkaji : Okty Dyan Fitriyani | |
| Hari/Tanggal | Catatan Perkembangan | Paraf |
| Rabu, 30 Juli 2021 Jam 07.00 s.d Selesai Dirumah pasien | <p>S: Data Subjektif</p> <p>Ibu mengatakan ASI keluar masih sedikit, bayi rewel dan selalu menangis setelah disusui dan ibu masih memberikan susu formula sebagai pengganti ASI, frekuensi ibu menyusui bayi kurang dari 6 kali sehari, frekuensi bayi BAK 4 kali dalam sehari, BAB 2 kali dalam sehari.</p> <p>O : Data Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum : Baik - Kesadaran : Composmentis - TTV : TD : 110/80 MmHg P : 22 x/menit N : 80 x/menit S : 36,5 °C - Payudara : Puting susu menonjol, areola kehitaman, payudara ibu agak lembek, ASI keluar sedikit <p>A: Analisa</p> <p>Ny. F Umur 24 Tahun P1A0 Nifas Normal 4 Hari</p> <p>P : Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan untuk mengetahui kondisinya saat ini bahwa keadaannya normal, TTV dalam batas normal (TD: 110/80 mmHg, N: 80 x/menit, P: 22 x/menit, S: 36,5 °C) Ev : Ibu mengetahui tentang hasil pemeriksaan 2. Mengajarkan ibu teknik dan posisi menyusui yang benar Ev : ibu mau mengikuti ajaran teknik menyusui 3. Mengajarkan perawatan pada payudara dengan cara mengoleskan ASI pada areola sebelum dan setelah selesai menyusui. 4. Melakukan pemeriksaan TFU yaitu 3 jari di bawah pusat dan kontraksi baik | |

| | | |
|--|---|--|
| | <p>Ev : ibu mengerti hasil pemeriksaan</p> <p>5. Memberikan ibu konseling tentang pemenuhan kebutuhan nutrisi seperti sayur dan buah serta istirahat yang cukup Ev : ibu memahami tentang konseling yang diberikan</p> <p>6. Memberikan ibu susu kedelai 1 gelas belimbing untuk meningkatkan produksi dan melancarkan pengeluaran ASI Ev : ibu meminum susu kedelai hingga habis</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk tetap bergerak tetapi jangan terlalu berat Ev : ibu mau melakukannya</p> <p>8. Memberikan ibu konseling tentang pentingnya menjaga personal hygiene Ev : ibu bersedia dan mau melakukannya</p> | |
|--|---|--|

| Data Perkembangan Hari ke-5 Masa Nifas | | |
|--|---|-------|
| PMB "R" Kabupaten Seluma | Nama pasien : Ny."F" | |
| | Nama Pengkaji : Okty Dyan Fitriyani | |
| Hari/Tanggal | Catatan Perkembangan | Paraf |
| <p>Kamis, 01 juli 2021 Jam: 07.00 Wib s.d Selesai Dirumah pasien</p> | <p>S: Data Subjektif</p> <p>Ibu mengatakan bayi menyusu kuat tapi ASI yang keluar masih sedikit dan bayi masih rewel setelah disusui, ibu mengatakan masih memberikan bayi susu formula.</p> <p>O: Data Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum : Baik - Kesadaran : Composmentis - TTV : TD : 100/70 MmHg P : 20 x/menit N : 78 x/menit S : 37 °C - Payudara : Puting susu menonjol, areola kehitaman, payudara ibu teraba lembek, ASI yang keluar sedikit saat dipencet dengan tangan <p>A: Analisa</p> <p>Ny. F Umur 24 Tahun P1A0 Nifas Normal 5 Hari</p> <p>P : Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan untuk mengetahui kondisinya saat ini bahwa keadaannya | |

| | | |
|--|--|--|
| | <p>normal, TTV dalam batas normal (TD: 100/70 mmHg, N: 78 x/menit, P: 20 x/menit, S: 37 °C) Ev : Ibu mengetahui tentang hasil pemeriksaan</p> <p>2. Melakukan pemeriksaan pada payudara untuk menilai pengeluaran ASI pada payudara ibu Ev : ibu bersedia dilakukan pemeriksaan pada payudara</p> <p>3. Memberikan ibu konseling tentang makanan bergizi dan istirahat yang cukup. Ev : ibu mau dan bersedia dan mau melakukannya</p> <p>4. Memberikan ibu susu kedelai 1 gelas belimbing untuk meningkatkan produksi dan melancarkan pengeluaran ASI Ev : ibu meminum susu kedelai hingga habis</p> <p>5. Memberikan ibu konseling tentang pentingnya personal hygiene Ev : ibu mengetahui dan bersedia melakukannya</p> | |
|--|--|--|

| Data Perkembangan Hari ke-6 Masa Nifas | | |
|--|---|-------|
| PMB "R" Kabupaten Seluma | Nama pasien : Ny."F" | |
| | Nama Pengkaji : Okty Dyan Fitriyani | |
| Hari/Tanggal | Catatan Perkembangan | Paraf |
| Jumat, 02 Juli 2021 Jam 07.00 Wib s.d Selesai Dirumah pasien | <p>S: Data Subjektif</p> <p>Ibu mengatakan saat ini pengeluaran ASI sudah mulai banyak, payudara sedikit terasa nyeri, frekuensi ibu menyusui bayi lebih dari 6 kali sehari, frekuensi bayi BAK 5 kali dalam sehari, BAB 2 kali dalam sehari.</p> <p>O: Data Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum : Baik - Kesadaran : Composmentis - TTV : TD : 110/80 MmHg P : 20 x/menit N : 75 x/menit S : 37 °C - Payudara : puting susu menonjol, areola kehitaman, payudara tegang teraba penuh, ASI keluar saat dipencet dengan tangan, ASI belum merembes saat tidak menyusui bayi. <p>A: Analisa</p> <p>Ny. F Umur 24 Tahun P1A0 Nifas Normal 6 Hari</p> <p>P : Penatalaksanaan</p> | |

| | | |
|--|--|--|
| | <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan untuk mengetahui kondisinya saat ini bahwa keadaannya normal, TTV dalam batas normal (TD: 110/80 mmHg, N: 75 x/menit, P: 20 x/menit, S: 37 °C) Ev : Ibu mengetahui tentang hasil pemeriksaan 2. Memberikan konseling tentang kebutuhan nutrisi seperti mengkonsumsi sayur dan buah serta istirahat yang cukup Ev : ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan 3. Memberikan susu kedelai 1 gelas belimbing untuk meningkatkan produksi dan melancarkan pengeluaran ASI Ev : ibu meminum susu kedelai hingga habis 4. Melakukan pemeriksaan pada payudara untuk melihat pengeluaran ASI Ev : payudara teraba penuh dan pengeluaran ASI mulai banyak 5. Memberikan ibu konseling pentingnya untuk tetap menjaga personal hygiene Ev : ibu mengerti hasil penjelasan konseling | |
|--|--|--|

| Data Perkembangan Hari ke-7 Masa Nifas | | |
|---|--|-------|
| PMB "R" Kabupaten Seluma | Nama pasien : Ny."F" | |
| | Nama Pengkaji : Okty Dyan Fitriyani | |
| Hari/Tanggal | Catatan Perkembangan | Paraf |
| Sabtu, 03 Juli 2021 Jam : 07.00 s.d Selesai Dirumah pasien | <p>S: Data Subjektif</p> <p>Ibu mengatakan saat ini pengeluaran ASI sudah banyak, ASI sudah mulai merembes saat tidak menyusui bayi, frekuensi menyusui bayi lebih dari 8 kali sehari, frekuensi bayi BAK 6 kali dalam sehari, BAB 2 kali dalam sehari</p> <p>O: Data Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum : Baik - Kesadaran : Composmentis - TTV : TD : 100/70 MmHg P : 22 x/menit N : 78 x/menit S : 36,7 °C - Payudara : puting susu menonjol, areola kehitaman, | |

| | | |
|--|---|--|
| | <p>payudara tegang terasa penuh, ASI memancar keluar saat dipencet dengan tangan.</p> <p>A: Analisa</p> <p>Ny. F Umur 24 Tahun P1A0 Nifas Normal 7 Hari</p> <p>P : Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan untuk mengetahui kondisinya saat ini bahwa keadaannya normal, TTV dalam batas normal (TD: 100/70 mmHg, N: 78 x/menit, P: 22 x/menit, S: 36,7 °C) Ev : Ibu mengetahui tentang hasil pemeriksaan 2. Melakukan pemeriksaan TFU ibu yaitu pertengahan pusat simfisis dengan kontraksi baik Ev : ibu mengetahui hasil pemeriksaan 3. Melakukan pemeriksaan Lochea ibu yaitu lochea Sanguinolenta yaitu darah bercampur lendir Ev : ibu mengerti hasil pemeriksaan 4. Memberikan susu kedelai 1 gelas belimbing untuk meningkatkan produksi dan melancarkan pengeluaran ASI Ev : ibu meminum susu kedelai hingga habis 5. Melakukan pemeriksaan pada payudara untuk melihat peningkatan pengeluaran ASI Ev : ASI merembes dan langsung keluar ketika dipencet dengan tangan 6. Melakukan konseling tentang pentingnya personal hygiene Ev : ibu mau dan bersedia melakukannya 7. Memberikan konseling tentang pemenuhan kebutuhan ASI pada bayi yang harus terpenuhi hingga ASI eksklusif Ev : ibu mengerti dan bersemangat untuk pemberian ASI pada bayi hingga ASI eksklusif | |
|--|---|--|

| Data Perkembangan Hari ke-8 Masa Nifas | | |
|--|--|-------|
| PMB "R" Kabupaten Seluma | Nama pasien : Ny."F" | |
| | Nama Pengkaji : Okty Dyan Fitriyani | |
| Hari/Tanggal | Catatan Perkembangan | Paraf |
| Minggu , 04 Juli 2021 Jam : 07.00 s.d Selesai | S: Data Subjektif Ibu mengatakan keadaannya sudah semakin membaik, Produksi ASI banyak dan pengeluaran ASI sudah lancar, ASI merembes saat tidak menyusui bayi, frekuensi ibu | |

| | | |
|-----------------------|---|--|
| <p>Dirumah pasien</p> | <p>menyusui bayi lebih dari 8 kali sehari, frekuensi bayi BAK 6 kali dalam sehari, BAB 2 kali dalam sehari.</p> <p>O: Data Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum : Baik - Kesadaran : Composmentis - TTV : TD : 110/80 MmHg P : 21 x/menit N : 80 x/menit S : 36,6 °C - Payudara : puting susu menonjol, areola kehitaman, payudara ibu tegang teraba penuh, ASI merembes saat tidak menyusui bayi, produksi ASI banyak dan ASI memancar saat dipencet dengan tangan <p>A: Analisa</p> <p>Ny. F Umur 24 Tahun P1A0 Nifas Normal 8 Hari</p> <p>P : Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan untuk mengetahui kondisinya saat ini bahwa keadaannya normal, TTV dalam batas normal (TD: 110/80 mmHg, N: 78 x/menit, P: 21 x/menit, S: 36,6 °C) Ev : Ibu mengetahui tentang hasil pemeriksaan 2. Melakukan pemeriksaan TFU ibu yaitu pertengahan pusat simfisis dengan kontraksi baik Ev : ibu mengerti hasil pemeriksaan 3. Memberikan susu kedelai 1 gelas belimbing untuk meningkatkan produksi dan melancarkan pengeluaran ASI Ev : ibu meminum susu kedelai hingga habis 4. Melakukan pemeriksaan pada payudara ibu untuk melihat pengeluaran ASI Ev : pengeluaran ASI sudah semakin banyak, ASI mulai merembes dan lancar 5. Menganjurkan ibu untuk selalu mengoleskan ASI pada areola sebelum dan setelah selesai menyusui Ev : ibu mau melakukannya 6. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan personal hygiene Ev: ibu mengerti dan mau melakukannya | |
|-----------------------|---|--|

| | |
|---|-----------------------------|
| <p>Data Perkembangan Hari ke-9 Masa Nifas</p> | |
| <p>PMB "R"</p> | <p>Nama pasien : Ny."F"</p> |

| | | |
|---|--|-------|
| Kabupaten Seluma | Nama Pengkaji : Okty Dyan Fitriyani | |
| Hari/Tanggal | Catatan Perkembangan | Paraf |
| <p>Senin, 05 Juli 2021 Jam : 07.00 s.d Selesai Dirumah pasien</p> | <p>S: Data Subjektif Ibu mengatakan keadaannya sudah sangat membaik, pengeluaran ASI sudah semakin banyak dan lancar keluar, ASI merembes, frekuensi ibu menyusui bayi lebih dari 8 kali sehari, frekuensi bayi BAK 6 kali dalam sehari, BAB 3 kali sehari.</p> <p>O: Data Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum : Baik - Kesadaran : Composmentis - TTV : TD : 100/80 MmHg P : 22 x/menit N : 78 x/menit S : 36,7 °C - Payudara : puting susu menonjol, areola kehitaman, payudara ibu tegang teraba penuh, ASI memancar keluar saat dipencet dengan tangan <p>A: Analisa</p> <p>Ny. F Umur 24 Tahun P1A0 Nifas Normal 9 Hari</p> <p>P : Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan untuk mengetahui kondisinya saat ini bahwa keadaannya normal, TTV dalam batas normal (TD: 100/80 mmHg, N: 78 x/menit, P: 22 x/menit, S: 36,7 °C) Ev : Ibu mengetahui tentang hasil pemeriksaan 2. Memberikan susu kedelai 1 gelas belimbing untuk meningkatkan produksi dan melancarkan pengeluaran ASI Ev : ibu meminum susu kedelai hingga habis 3. Melakukan pemeriksaan pada payudara ibu untuk melihat pengeluaran ASI Ev : pengeluaran ASI sudah semakin banyak, ASI merembes dan sangat lancar 4. Menganjurkan ibu untuk selalu mengoleskan ASI pada areola sebelum dan setelah selesai menyusui Ev : ibu mau melakukannya 5. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola makan dan mengkonsumsi sayuran dan buah – buahan serta perbanyak konsumsi air putih Ev: ibu mengerti dan mau melakukannya. | |

Data Perkembangan Hari ke-10 Masa Nifas



| PMB "R" Kabupaten Seluma | Nama pasien : Ny."F" | |
|--|--|-------|
| | Nama Pengkaji : Okty Dyan Fitriyani | |
| Hari/Tanggal | Catatan Perkembangan | Paraf |
| <p>Selasa, 06 Juli 2021 Jam : 07.00 s.d Selesai Dirumah pasien</p> | <p>S: Data Subjektif Ibu mengatakan keadaannya sudah sangat membaik, pengeluaran ASI sudah sangat lancar, ASI merembes saat tidak menyusui bayi, ASI keluar saat dipencet dengan tangan, frekuensi menyusui bayi lebih dari 8 kali sehari, frekuensi bayi BAK 6 kali dalam sehari, BAB lebih dari 2 kali dalam sehari.</p> <p>O: Data Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum : Baik - Kesadaran : Composmentis - TTV : TD : 100/70 MmHg P : 21 x/menit N : 80 x/menit S : 36,8 °C - Payudara : puting susu menonjol, areola kehitaman, payudara ibu terasa penuh, ASI memancar keluar sangat banyak saat dipencet dengan tangan <p>A: Analisa Ny. F Umur 24 Tahun P1A0 Nifas Normal Hari Ke 10</p> <p>P : Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan untuk mengetahui kondisinya saat ini bahwa keadaannya normal, TTV dalam batas normal (TD: 100/70 mmHg, N: 80 x/menit, P: 21 x/menit, S: 36,8 °C) Ev : Ibu mengetahui tentang hasil pemeriksaan 2. Memberikan susu kedelai 1 gelas belimbing untuk meningkatkan produksi dan melancarkan pengeluaran ASI Ev : ibu meminum susu kedelai hingga habis 3. Melakukan observasi pada payudara ibu Ev : produksi dan pengeluaran ASI sudah semakin lancar dan ASI merembes 4. Menganjurkan ibu untuk selalu mengoleskan ASI pada | |





| | | |
|--|---|--|
| | <p>areola sebelum dan setelah selesai menyusui Ev : ibu mau melakukannya</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola istirahat agar tidak terlalu kelelahan Ev : ibu mengerti dan mau melakukannya</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola makan dan mengkonsumsi sayur dan buah – buahan serta perbanyak konsumsi air putih Ev: ibu mengerti dan mau melakukannya.</p> | |
|--|---|--|

Lampiran 5




STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

CARA PEMBUATAN SUSU KEDELAI

| | | |
|-------------------|--|--|
| Pengertian | Susu kedelai merupakan minuman olahan dari saripati kacang kedelai memiliki banyak kandungan gizi dan manfaat. Pontensinya dalam menstimulasi hormon oksitoksin dan prolactin seperti alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid dan substansi lainnya sangat efektif dalam meningkatkan produksi ASI, waktu bayi menghisap puting payudara ibu, akan terjadi rangsangan neorohormonal pada puting susu dan areola ibu. | |
| Tujuan | Susu kedelai ini bertujuan untuk Meningkatkan produksi ASI pada ibu dalam menstimulasi hormon oksitosin dan prolaktin | |
| Kebijakan | Bisa dilakukan di rumah | |
| No | Langkah Kerja | Gambar |
| 1. | Beri salam dan perkenalkan diri Key point : Seyum, sapa, sopan |  |
| 2 | Beri informasi kepada ibu, jelaskan maksud dan tujuan dari pemberian susu kedelai. Gunakan bahasa yang mudah dimengerti dan <i>Lakukan informed Consent</i> |  |

| | | |
|---|---|---|
| 3 | Siapkan alat dan bahan yang digunakan |  <p style="text-align: center;">kedelai Gula Pasir</p> |
| 4 | Cara membuat : Merendam kedelai dalam larutan soda kue ke dalam 500 ml air, dan jumlah soda kue yang diperlukan 125 mg. Perendaman dilakukan selama 30 menit. |   |
| 5 | Kedelai yang telah direndam, ditiriskan diatas tampah sampai tidak ada air yang menetes lagi |  |

| | | |
|---|---|---|
| 6 | <p>Kedelai yang sudah direbus dan dibuang kulit arinya, kemudian dihaluskan menggunakan blender dan tambahkan sedikit air</p> |  |
|---|---|---|

| | | |
|---|--|--|
| 7 | <p>Selanjutnya menyaring bubur kedelai yang telah diencerkan, dan tambahkan gula</p> |  |
| 8 | <p>Merebus susu kedelai mentah yang telah ditambahkan gula dalam panci. Setelah mendidih, api segera dikecilkan, direbus dengan api kecil selama 20 menit. Selama direbus, susu kedelai perlu diaduk</p> |  |
| 9 | <p>Setelah susu kedelai matang dinginkan terlebih dahulu dan siap diminum.</p> |  |

Lampiran 6

Kuisisioner Penelitian Tentang Produksi ASI

Tanggal wawancara : 30 juni 2021
Nama : Frasella Wiradita
Umur : 24 Tahun
Alamat : Desa Cahaya Negeri
Pendidikan : DIII Farmasi

Lembar observasi produksi ASI

A. Petunjuk pengisian

1. Penilaian berdasarkan keadaan ibu tentang kondisi produksi ASI dan bayi yang telah diberikan ASI
2. Berikan nilai sesuai dengan keadaan ibu dan bayi dengan ketentuan sebagai berikut :
 - a) Ibu relaks dan dalam keadaan baik, jika “ya” maka nilainya 1 dan bila “tidak” maka nilainya 0.
 - b) Payudara tegang sebelum disusukan. Dilakukan dengan cara palpasi daerah payudara untuk mengetahui kondisi kelenjar susu yang penuh berisi ASI “ya” nilainya 1 bila “tidak” maka nilainya 0.
 - c) Terlihat ASI yang merembes dari puting susu dilakukan dengan cara melihat langsung atau dengan cara memencet puting susu ibu bila “ya” maka nilainya 1 dan bila “tidak” maka nilainya 0.
 - d) Ibu menggunakan payudara bergantian saat menyusui, jika “ya” maka nilainya 1 dan bila “tidak” maka nilainya 0.
 - e) Posisi menyusui dan perlekatan benar,serta puting tidak lecet, jika “ya” maka nilainya 1 dan bila “tidak” maka nilainya 0.
 - f) Frekuensi bayi menyusui paling sedikit 8 kali dalam sehari. Hal ini apat ditanyakan kepada ibu, bila “ya” maka nilainya 1 dan bila “tidak” maka nilainya 0
 - g) Payudara kosong setelah bayi menyusui sampai kenyang dan tertidur jika “ya” maka nilainya 1 dan bila “tidak” maka nilainya 0.
 - h) Bayi BAK lebih sering minimal 6 kali dalam sehari . Hal ini dapat ditanya langsung kepada ibu berapa kali mengganti popok bayi dalam sehari. Bila “ya” maka nilainya 1 dan bila “tidak” maka nilainya 0.
 - i) Kondisi bayi setelah disusui, maka bayi akan tidur tenang 2 – 3 jam kondisi tenang. Bila “ya” maka nilainya 1 dan bila “tidak” nilainya 0.
 - j) Keluarnya mekonium berwarna hijau pekat, kental, dan lengket dalam 24 jam pertama. Bila “ya” maka nilainya 1 dan bila tidak maka nilainya 0.

B. Lembar Penilaian

| No | Aspek Yang Dinilai | Ya | Tidak | Nilai |
|----|--|----|-------|-------|
| 1 | Keadaan payudara ibu tegang dan terlihat penuh sebelum menyusui bayi | | ✓ | 0 |
| 2 | Terlihat ASI memancar dari puting susu saat dipencet dengan tangan | | ✓ | 0 |
| 3 | Frekuensi bayi menyusu minimal 8 kali dalam sehari | | ✓ | 0 |
| 4 | Frekuensi BAK bayi minimal 6 kali dalam sehari | | ✓ | 0 |
| 5 | Keluar mekonium dalam 24 jam pertama kelahiran | ✓ | | 1 |
| 6 | Bayi dapat tidur dengan tenang setelah disusui | | ✓ | 0 |
| 7 | Posisi menyusui dan perlekatan benar serta puting tidak lecet | | ✓ | 0 |
| 8 | Ibu menyusui bayi menggunakan payudara bergantian saat menyusui | | ✓ | 0 |
| 9 | Payudara kosong saat setelah menyusui bayi | | ✓ | 0 |
| 10 | Ibu relaks dan dalam keadaan baik atau tidak cemas dan stres | ✓ | | 1 |

SKOR

Lancar : 8-10

Kurang lancar : 5

Tidak lancar : ≤ 5 ✓

Kuisisioner Penelitian Tentang Produksi ASI

Tanggal wawancara : 01 juli 2021
Nama : Frasella Wiradita
Umur : 24 Tahun
Alamat : Desa Cahaya Negeri
Pendidikan : DIII Farmasi

Lembar observasi produksi ASI

A. Petunjuk pengisian

1. Penilaian berdasarkan keadaan ibu tentang kondisi produksi ASI dan bayi yang telah diberikan ASI
2. Berikan nilai sesuai dengan keadaan ibu dan bayi dengan ketentuan sebagai berikut :
 - a) Ibu relaks dan dalam keadaan baik, jika “ya” maka nilainya 1 dan bila “tidak” maka nilainya 0.
 - b) Payudara tegang sebelum disusukan. Dilakukan dengan cara palpasi daerah payudara untuk mengetahui kondisi kelenjar susu yang penuh berisi ASI “ya” nilainya 1 bila “tidak” maka nilainya 0.
 - c) Terlihat ASI yang merembes dari puting susu dilakukan dengan cara melihat langsung atau dengan cara memencet puting susu ibu bila “ya” maka nilainya 1 dan bila “tidak” maka nilainya 0.
 - d) Ibu menggunakan payudara bergantian saat menyusui, jika “ya” maka nilainya 1 dan bila “tidak” maka nilainya 0.
 - e) Posisi menyusui dan perlekatan benar,serta puting tidak lecet, jika “ya” maka nilainya 1 dan bila “tidak” maka nilainya 0.
 - f) Frekuensi bayi menyusui paling sedikit 8 kali dalam sehari. Hal ini apat ditanyakan kepada ibu, bila “ya” maka nilainya 1 dan bila “tidak” maka nilainya 0
 - g) Payudara kosong setelah bayi menyusui sampai kenyang dan tertidur jika “ya” maka nilainya 1 dan bila “tidak” maka nilainya 0.
 - h) Bayi BAK lebih sering minimal 6 kali dalam sehari . Hal ini dapat ditanya langsung kepada ibu berapa kali mengganti popok bayi dalam sehari. Bila “ya” maka nilainya 1 dan bila “tidak” maka nilainya 0.
 - i) Kondisi bayi setelah disusui, maka bayi akan tidur tenang 2 – 3 jam kondisi tenang. Bila “ya” maka nilainya 1 dan bila “tidak” nilainya 0.
 - j) Keluarnya mekonium berwarna hijau pekat, kental, dan lengket dalam 24 jam pertama. Bila “ya” maka nilainya 1 dan bila tidak maka nilainya 0.

B. Lembar Penilaian

| No | Aspek Yang Dinilai | Ya | Tidak | Nilai |
|----|--|----|-------|-------|
| 1 | Keadaan payudara ibu tegang dan terlihat penuh sebelum menyusui bayi | | ✓ | 0 |
| 2 | Terlihat ASI memancar dari puting susu saat dipencet dengan tangan | | ✓ | 0 |
| 3 | Frekuensi bayi menyusu minimal 8 kali dalam sehari | | ✓ | 0 |
| 4 | Frekuensi BAK bayi minimal 6 kali dalam sehari | ✓ | | 1 |
| 5 | Keluar mekonium dalam 24 jam pertama kelahiran | ✓ | | 1 |
| 6 | Bayi dapat tidur dengan tenang setelah disusui | | ✓ | 0 |
| 7 | Posisi menyusui dan perlekatan benar serta puting tidak lecet | ✓ | | 1 |
| 8 | Ibu menyusui bayi menggunakan payudara bergantian saat menyusui | ✓ | | 1 |
| 9 | Payudara kosong saat setelah menyusui bayi | | ✓ | 0 |
| 10 | Ibu relaks dan dalam keadaan baik atau tidak stres | ✓ | | 1 |

SKOR

Lancar : 8-10

Kurang lancar : 5✓

Tidak lancar : ≤ 5

Kuisisioner Penelitian Tentang Produksi ASI

Tanggal wawancara : 02 juli 2021
Nama : Frasella Wiradita
Umur : 24 Tahun
Alamat : Desa Cahaya Negeri
Pendidikan : DIII Farmasi

Lembar observasi produksi ASI

A. Petunjuk pengisian

1. Penilaian berdasarkan keadaan ibu tentang kondisi produksi ASI dan bayi yang telah diberikan ASI
2. Berikan nilai sesuai dengan keadaan ibu dan bayi dengan ketentuan sebagai berikut :
 - a) Ibu relaks dan dalam keadaan baik, jika “ya” maka nilainya 1 dan bila “tidak” maka nilainya 0.
 - b) Payudara tegang sebelum disusukan. Dilakukan dengan cara palpasi daerah payudara untuk mengetahui kondisi kelenjar susu yang penuh berisi ASI “ya” nilainya 1 bila “tidak” maka nilainya 0.
 - c) Terlihat ASI yang merembes dari puting susu dilakukan dengan cara melihat langsung atau dengan cara memencet puting susu ibu bila “ya” maka nilainya 1 dan bila “tidak” maka nilainya 0.
 - d) Ibu menggunakan payudara bergantian saat menyusui, jika “ya” maka nilainya 1 dan bila “tidak” maka nilainya 0.
 - e) Posisi menyusui dan perlekatan benar,serta puting tidak lecet, jika “ya” maka nilainya 1 dan bila “tidak” maka nilainya 0.
 - f) Frekuensi bayi menyusui paling sedikit 8 kali dalam sehari. Hal ini apat ditanyakan kepada ibu, bila “ya” maka nilainya 1 dan bila “tidak” maka nilainya 0
 - g) Payudara kosong setelah bayi menyusui sampai kenyang dan tertidur jika “ya” maka nilainya 1 dan bila “tidak” maka nilainya 0.
 - h) Bayi BAK lebih sering minimal 6 kali dalam sehari . Hal ini dapat ditanya langsung kepada ibu berapa kali mengganti popok bayi dalam sehari. Bila “ya” maka nilainya 1 dan bila “tidak” maka nilainya 0.
 - i) Kondisi bayi setelah disusui, maka bayi akan tidur tenang 2 – 3 jam kondisi tenang. Bila “ya” maka nilainya 1 dan bila “tidak” nilainya 0.
 - j) Keluarnya mekonium berwarna hijau pekat, kental, dan lengket dalam 24 jam pertama. Bila “ya” maka nilainya 1 dan bila tidak maka nilainya 0.

B. Lembar Penilaian Evaluasi

| No | Aspek Yang Dinilai | Ya | Tidak | Nilai |
|----|--|----|-------|-------|
| 1 | Keadaan payudara ibu tegang dan terlihat penuh sebelum menyusui bayi | ✓ | | 1 |
| 2 | Terlihat ASI memancar dari puting susu saat dipencet dengan tangan | | ✓ | 0 |
| 3 | Frekuensi bayi menyusu minimal 8 kali dalam sehari | ✓ | | 1 |
| 4 | Frekuensi BAK bayi minimal 6 kali dalam sehari | ✓ | | 1 |
| 5 | Keluar mekonium dalam 24 jam pertama kelahiran | ✓ | | 1 |
| 6 | Bayi dapat tidur dengan tenang setelah disusui | | ✓ | 0 |
| 7 | Posisi saat ibu menyusui dan perlekatan benar | ✓ | | 1 |
| 8 | Ibu menyusui bayi menggunakan payudara bergantian saat menyusui | ✓ | | 1 |
| 9 | Payudara kosong saat setelah menyusui bayi | ✓ | | 1 |
| 10 | Ibu relaks dan dalam keadaan baik atau tidak stres | ✓ | | 1 |

SKOR

Lancar : 8-10✓

Kurang lancar : 5

Tidak lancar : ≤ 5

Kuisisioner Penelitian Tentang Produksi ASI

Tanggal wawancara : 03 juli 2021
Nama : Frasella Wiradita
Umur : 24 Tahun
Alamat : Desa Cahaya Negeri
Pendidikan : DIII Farmasi

Lembar observasi produksi ASI

A. Petunjuk pengisian

1. Penilaian berdasarkan keadaan ibu tentang kondisi produksi ASI dan bayi yang telah diberikan ASI
2. Berikan nilai sesuai dengan keadaan ibu dan bayi dengan ketentuan sebagai berikut :
 - a) Ibu relaks dan dalam keadaan baik, jika “ya” maka nilainya 1 dan bila “tidak” maka nilainya 0.
 - b) Payudara tegang sebelum disusukan. Dilakukan dengan cara palpasi daerah payudara untuk mengetahui kondisi kelenjar susu yang penuh berisi ASI “ya” nilainya 1 bila “tidak” maka nilainya 0.
 - c) Terlihat ASI yang merembes dari puting susu dilakukan dengan cara melihat langsung atau dengan cara memencet puting susu ibu bila “ya” maka nilainya 1 dan bila “tidak” maka nilainya 0.
 - d) Ibu menggunakan payudara bergantian saat menyusui, jika “ya” maka nilainya 1 dan bila “tidak” maka nilainya 0.
 - e) Posisi menyusui dan perlekatan benar,serta puting tidak lecet, jika “ya” maka nilainya 1 dan bila “tidak” maka nilainya 0.
 - f) Frekuensi bayi menyusui paling sedikit 8 kali dalam sehari. Hal ini apat ditanyakan kepada ibu, bila “ya” maka nilainya 1 dan bila “tidak” maka nilainya 0
 - g) Payudara kosong setelah bayi menyusui sampai kenyang dan tertidur jika “ya” maka nilainya 1 dan bila “tidak” maka nilainya 0.
 - h) Bayi BAK lebih sering minimal 6 kali dalam sehari . Hal ini dapat ditanya langsung kepada ibu berapa kali mengganti popok bayi dalam sehari. Bila “ya” maka nilainya 1 dan bila “tidak” maka nilainya 0.
 - i) Kondisi bayi setelah disusui, maka bayi akan tidur tenang 2 – 3 jam kondisi tenang. Bila “ya” maka nilainya 1 dan bila “tidak” nilainya 0.
 - j) Keluarnya mekonium berwarna hijau pekat, kental, dan lengket dalam 24 jam pertama. Bila “ya” maka nilainya 1 dan bila tidak maka nilainya 0.

B. Lembar Penilaian Evaluasi

| No | Aspek Yang Dinilai | Ya | Tidak | Nilai |
|----|--|----|-------|-------|
| 1 | Keadaan payudara ibu tegang dan terlihat penuh sebelum menyusui bayi | ✓ | | 1 |
| 2 | Terlihat ASI memancar dari puting susu saat dipencet dengan tangan | ✓ | | 0 |
| 3 | Frekuensi bayi menyusu minimal 8 kali dalam sehari | ✓ | | 1 |
| 4 | Frekuensi BAK bayi minimal 6 kali dalam sehari | ✓ | | 1 |
| 5 | Keluar mekonium dalam 24 jam pertama kelahiran | ✓ | | 1 |
| 6 | Bayi dapat tidur dengan tenang setelah disusui | | ✓ | 0 |
| 7 | Posisi menyusui dan perlekatan benar serta puting tidak lecet | ✓ | | 1 |
| 8 | Ibu menyusui bayi menggunakan payudara bergantian saat menyusui | ✓ | | 1 |
| 9 | Payudara kosong saat setelah menyusui bayi | ✓ | | 1 |
| 10 | Ibu relaks dan dalam keadaan baik atau tidak cemas dan stres | ✓ | | 1 |

SKOR

Lancar : 8- 10 ✓

Kurang lancar : 5

Tidak lancar : ≤ 5

Kuisisioner Penelitian Tentang Produksi ASI

Tanggal wawancara : 04 juli 2021
Nama : Frasella Wiradita
Umur : 24 Tahun
Alamat : Desa Cahaya Negeri
Pendidikan : DIII Farmasi

Lembar observasi produksi ASI

A. Petunjuk pengisian

1. Penilaian berdasarkan keadaan ibu tentang kondisi produksi ASI dan bayi yang telah diberikan ASI
2. Berikan nilai sesuai dengan keadaan ibu dan bayi dengan ketentuan sebagai berikut :
 - a) Ibu relaks dan dalam keadaan baik, jika “ya” maka nilainya 1 dan bila “tidak” maka nilainya 0.
 - b) Payudara tegang sebelum disusukan. Dilakukan dengan cara palpasi daerah payudara untuk mengetahui kondisi kelenjar susu yang penuh berisi ASI “ya” nilainya 1 bila “tidak” maka nilainya 0.
 - c) Terlihat ASI yang merembes dari puting susu dilakukan dengan cara melihat langsung atau dengan cara memencet puting susu ibu bila “ya” maka nilainya 1 dan bila “tidak” maka nilainya 0.
 - d) Ibu menggunakan payudara bergantian saat menyusui, jika “ya” maka nilainya 1 dan bila “tidak” maka nilainya 0.
 - e) Posisi menyusui dan perlekatan benar,serta puting tidak lecet, jika “ya” maka nilainya 1 dan bila “tidak” maka nilainya 0.
 - f) Frekuensi bayi menyusui paling sedikit 8 kali dalam sehari. Hal ini apat ditanyakan kepada ibu, bila “ya” maka nilainya 1 dan bila “tidak” maka nilainya 0
 - g) Payudara kosong setelah bayi menyusui sampai kenyang dan tertidur jika “ya” maka nilainya 1 dan bila “tidak” maka nilainya 0.
 - h) Bayi BAK lebih sering minimal 6 kali dalam sehari . Hal ini dapat ditanya langsung kepada ibu berapa kali mengganti popok bayi dalam sehari. Bila “ya” maka nilainya 1 dan bila “tidak” maka nilainya 0.
 - i) Kondisi bayi setelah disusui, maka bayi akan tidur tenang 2 – 3 jam kondisi tenang. Bila “ya” maka nilainya 1 dan bila “tidak” nilainya 0.
 - j) Keluarnya mekonium berwarna hijau pekat, kental, dan lengket dalam 24 jam pertama. Bila “ya” maka nilainya 1 dan bila tidak maka nilainya 0.

B. Lembar Penilaian Evaluasi

| No | Aspek Yang Dinilai | Ya | Tidak | Nilai |
|----|--|----|-------|-------|
| 1 | Keadaan payudara ibu tegang dan terlihat penuh sebelum menyusui bayi | ✓ | | 1 |
| 2 | Terlihat ASI memancar dari puting susu saat dipencet dengan tangan | ✓ | | 1 |
| 3 | Frekuensi bayi menyusu minimal 8 kali dalam sehari | ✓ | | 1 |
| 4 | Frekuensi BAK bayi minimal 6 kali dalam sehari | ✓ | | 1 |
| 5 | Keluar mekonium dalam 24 jam pertama kelahiran | ✓ | | 1 |
| 6 | Bayi dapat tidur dengan tenang setelah disusui | ✓ | | 1 |
| 7 | Posisi menyusui dan perlekatan benar serta puting tidak lecet | ✓ | | 1 |
| 8 | Ibu menyusui bayi menggunakan payudara bergantian saat menyusui | ✓ | | 1 |
| 9 | Payudara kosong saat setelah menyusui bayi | ✓ | | 1 |
| 10 | Ibu relaks dan dalam keadaan baik atau tidak stres | ✓ | | 1 |

SKOR

Lancar : 8-10 ✓

Kurang lancar : 5

Tidak lancar : ≤ 5

Kuisisioner Penelitian Tentang Produksi ASI

Tanggal wawancara : 05 juli 2021
Nama : Frasella Wiradita
Umur : 24 Tahun
Alamat : Desa Cahaya Negeri
Pendidikan : DIII Farmasi

Lembar observasi produksi ASI

A. Petunjuk pengisian

1. Penilaian berdasarkan keadaan ibu tentang kondisi produksi ASI dan bayi yang telah diberikan ASI
2. Berikan nilai sesuai dengan keadaan ibu dan bayi dengan ketentuan sebagai berikut :
 - a) Ibu relaks dan dalam keadaan baik, jika “ya” maka nilainya 1 dan bila “tidak” maka nilainya 0.
 - b) Payudara tegang sebelum disusukan. Dilakukan dengan cara palpasi daerah payudara untuk mengetahui kondisi kelenjar susu yang penuh berisi ASI “ya” nilainya 1 bila “tidak” maka nilainya 0.
 - c) Terlihat ASI yang merembes dari puting susu dilakukan dengan cara melihat langsung atau dengan cara memencet puting susu ibu bila “ya” maka nilainya 1 dan bila “tidak” maka nilainya 0.
 - d) Ibu menggunakan payudara bergantian saat menyusui, jika “ya” maka nilainya 1 dan bila “tidak” maka nilainya 0.
 - e) Posisi menyusui dan perlekatan benar,serta puting tidak lecet, jika “ya” maka nilainya 1 dan bila “tidak” maka nilainya 0.
 - f) Frekuensi bayi menyusui paling sedikit 8 kali dalam sehari. Hal ini apat ditanyakan kepada ibu, bila “ya” maka nilainya 1 dan bila “tidak” maka nilainya 0
 - g) Payudara kosong setelah bayi menyusui sampai kenyang dan tertidur jika “ya” maka nilainya 1 dan bila “tidak” maka nilainya 0.
 - h) Bayi BAK lebih sering minimal 6 kali dalam sehari . Hal ini dapat ditanya langsung kepada ibu berapa kali mengganti popok bayi dalam sehari. Bila “ya” maka nilainya 1 dan bila “tidak” maka nilainya 0.
 - i) Kondisi bayi setelah disusui, maka bayi akan tidur tenang 2 – 3 jam kondisi tenang. Bila “ya” maka nilainya 1 dan bila “tidak” nilainya 0.
 - j) Keluarnya mekonium berwarna hijau pekat, kental, dan lengket dalam 24 jam pertama. Bila “ya” maka nilainya 1 dan bila tidak maka nilainya 0.

B. Lembar Penilaian Evaluasi

| No | Aspek Yang Dinilai | Ya | Tidak | Nilai |
|----|--|----|-------|-------|
| 1 | Keadaan payudara ibu tegang dan terlihat penuh sebelum menyusui bayi | ✓ | | 1 |
| 2 | Terlihat ASI memancar dari puting susu saat dipencet dengan tangan | ✓ | | 1 |
| 3 | Frekuensi bayi menyusu minimal 8 kali dalam sehari | ✓ | | 1 |
| 4 | Frekuensi BAK bayi minimal 6 kali dalam sehari | ✓ | | 1 |
| 5 | Keluar mekonium dalam 24 jam pertama kelahiran | ✓ | | 1 |
| 6 | Bayi dapat tidur dengan tenang setelah disusui | ✓ | | 1 |
| 7 | Posisi menyusui dan perlekatan benar serta puting tidak lecet | ✓ | | 1 |
| 8 | Ibu menyusui bayi menggunakan payudara bergantian saat menyusui | ✓ | | 1 |
| 9 | Payudara kosong saat setelah menyusui bayi | ✓ | | 1 |
| 10 | Ibu relaks dan dalam keadaan baik atau tidak stres | ✓ | | 1 |

SKOR

Lancar : 8-10 ✓

Kurang lancar : 5

Tidak lancar : ≤ 5

Kuisisioner Penelitian Tentang Produksi ASI

Tanggal wawancara : 06 juli 2021
Nama : Frasella Wiradita
Umur : 24 Tahun
Alamat : Desa Cahaya Negeri
Pendidikan : DIII Farmasi

Lembar observasi produksi ASI

A. Petunjuk pengisian

1. Penilaian berdasarkan keadaan ibu tentang kondisi produksi ASI dan bayi yang telah diberikan ASI
2. Berikan nilai sesuai dengan keadaan ibu dan bayi dengan ketentuan sebagai berikut :
 - a) Ibu relaks dan dalam keadaan baik, jika “ya” maka nilainya 1 dan bila “tidak” maka nilainya 0.
 - b) Payudara tegang sebelum disusukan. Dilakukan dengan cara palpasi daerah payudara untuk mengetahui kondisi kelenjar susu yang penuh berisi ASI “ya” nilainya 1 bila “tidak” maka nilainya 0.
 - c) Terlihat ASI yang merembes dari puting susu dilakukan dengan cara melihat langsung atau dengan cara memencet puting susu ibu bila “ya” maka nilainya 1 dan bila “tidak” maka nilainya 0.
 - d) Ibu menggunakan payudara bergantian saat menyusui, jika “ya” maka nilainya 1 dan bila “tidak” maka nilainya 0.
 - e) Posisi menyusui dan perlekatan benar,serta puting tidak lecet, jika “ya” maka nilainya 1 dan bila “tidak” maka nilainya 0.
 - f) Frekuensi bayi menyusui paling sedikit 8 kali dalam sehari. Hal ini dapat ditanyakan kepada ibu, bila “ya” maka nilainya 1 dan bila “tidak” maka nilainya 0
 - g) Payudara kosong setelah bayi menyusui sampai kenyang dan tertidur jika “ya” maka nilainya 1 dan bila “tidak” maka nilainya 0.
 - h) Bayi BAK lebih sering minimal 6 kali dalam sehari . Hal ini dapat ditanya langsung kepada ibu berapa kali mengganti popok bayi dalam sehari. Bila “ya” maka nilainya 1 dan bila “tidak” maka nilainya 0.
 - i) Kondisi bayi setelah disusui, maka bayi akan tidur tenang 2 – 3 jam kondisi tenang. Bila “ya” maka nilainya 1 dan bila “tidak” nilainya 0.
 - j) Keluarnya mekonium berwarna hijau pekat, kental, dan lengket dalam 24 jam pertama. Bila “ya” maka nilainya 1 dan bila tidak maka nilainya 0.

B. Lembar Penilaian Evaluasi

| No | Aspek Yang Dinilai | Ya | Tidak | Nilai |
|----|--|----|-------|-------|
| 1 | Keadaan payudara ibu tegang dan terlihat penuh sebelum menyusui bayi | ✓ | | 1 |
| 2 | Terlihat ASI memancar dari puting susu saat dipencet dengan tangan | ✓ | | 1 |
| 3 | Frekuensi bayi menyusui minimal 8 kali dalam sehari | ✓ | | 1 |
| 4 | Frekuensi BAK bayi minimal 6 kali dalam sehari | ✓ | | 1 |
| 5 | Keluar mekonium dalam 24 jam pertama kelahiran | ✓ | | 1 |
| 6 | Bayi dapat tidur dengan tenang setelah disusui | ✓ | | 1 |
| 7 | Posisi menyusui dan perlekatan benar serta puting tidak lecet | ✓ | | 1 |
| 8 | Ibu menyusui bayi menggunakan payudara bergantian saat menyusui | ✓ | | 1 |
| 9 | Payudara kosong saat setelah menyusui bayi | ✓ | | 1 |
| 10 | Ibu relaks dan dalam keadaan baik atau tidak stres | ✓ | | 1 |

SKOR

Lancar : 8-10 ✓

Kurang lancar : 5

Tidak lancar : ≤ 5

C. Lembar Evaluasi

| No | Aspek Yang Dinilai | Hari ke-4 | Hari ke-5 | Hari ke-6 | Hari ke-7 | Hari ke-8 | Hari ke-9 | Hari ke-10 |
|----|--|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|
| 1 | Keadaan payudara ibu tegang dan terlihat penuh sebelum menyusui bayi | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 2 | Terlihat ASI memancar dari puting susu saat dipencet dengan tangan | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 3 | Frekuensi bayi menyusui minimal 8 kali dalam sehari | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 4 | Frekuensi BAK bayi minimal 6 kali dalam sehari | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 5 | Keluar mekonium dalam 24 jam pertama kelahiran | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 6 | Bayi dapat tidur dengan tenang setelah disusui | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 7 | Posisi menyusui dan perlekatan benar serta puting tidak lecet | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 8 | Ibu menyusui bayi menggunakan payudara bergantian saat menyusui | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 9 | Payudara kosong saat setelah menyusui bayi | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 10 | Ibu relaks dan dalam keadaan baik atau tidak cemas dan stres | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | | 2 | 5 | 8 | 9 | 10 | 10 | 10 |

SKOR

Lancar : 8-10
Kurang lancar : 5
Tidak lancar : ≤ 5

Lampiran 7

| | | |
|---|---|---|
|  | KEMENTERIAN KESEHATAN RI BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225 Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343 website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com |  |
|---|---|---|

24 Mei 2021

Nomor : : DM. 01.04/..1943../2/2021
Lampiran : -
Hal : : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Seluma
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021 , maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Okty Dyan Fitriyani
NIM : P05140118058
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga
No Handphone : 081273985557
Tempat Penelitian : PMB Rita Medialistuti,SST
Waktu Penelitian : Juni - Juli
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan ASI Tidak Lancar Di PMB "R" Kabupaten Seluma

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.


an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik

Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



24 Mei 2021

Nomor : : DM. 01.04/...1044.../2/2021
Lampiran : -
Hal : : **Izin Penelitian**

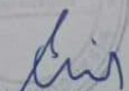
Yang Terhormat,
Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kabupaten Seluma
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Okty Dyan Fitriyani
NIM : P05140118058
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga
No Handphone : 081273985557
Tempat Penelitian : PMB Rita Medialistuti, SST
Waktu Penelitian : Juni - Juli
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan ASI Tidak Lancar Di PMB
"R" Kabupaten Seluma

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik


Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



31 Mei 2021

Nomor : : DM. 01.04/...1996.../2/2021
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Perizinan Satu Pintu Kabupaten Seluma
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021 , maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Okty Dyan Fitriyani
NIM : P05140118058
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga
No Handphone : 081273985557
Tempat Penelitian : PMB Rita Medialistuti, SST Kabupaten Seluma
Waktu Penelitian : Juni - Juli
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan ASI tidak Lancar Di PMB "R" Kabupaten Seluma Tahun 2021

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik



Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



24 Mei 2021

Nomor : : DM. 01.04/.../2021
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

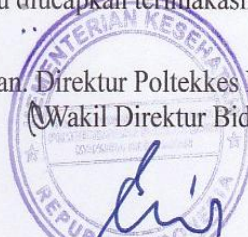
Yang Terhormat,
Bidan Rita Medialistuti, SST Kabupaten Seluma
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Okty Dyan Fitriyani
NIM : P05140118058
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga
No Handphone : 081273985557
Tempat Penelitian : PMB Rita Medialistuti, SST
Waktu Penelitian : Juni - Juli
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan ASI Tidak Lancar Di PMB
"R" Kabupaten Seluma

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik



Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:

Lampiran 8



PEMERINTAH KABUPATEN SELUMA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jln. RA Kartini NO. 17 Komplek Perkatoran Pemda Seluma Tais
Kode Pos 38576 Tlp. (0736) 91292.Fax. 91292

REKOMENDASI IZIN PENELITIAN

Nomor : 070 / 76 / B.HK.P/VI/2021

Menindaklanjuti Surat Wakil Direktur Program Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/1944/2/2021 perihal Permohonan Izin Penelitian, pada prinsipnya tidak keberatan dan memberikan kepada saudara/i :

Nama : Okty Dyan Fitriani
NIM/NPM : P05140118058
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga
Pengikut : Tidak Ada

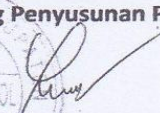
Untuk melaksanakan penelitian di wilayah Kabupaten Seluma, dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Tempat pemelitian di PMB Rita Medialistuti,SST Kecamatan Sukaraja
2. Penelitian sesuai dengan judul yang diajukan sebagai berikut : **"Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas dengan ASI Tidak Lancar di PMB "R" Kabupaten Seluma"**.
3. Harus menaati semua Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku
4. Lama waktu penelitian 29 Juni 2021 s/d 29 juli 2021
5. Setelah selesai melakukan penelitian, satu rangkap hasil penelitian harus dilaporkan kepada Bupati Seluma melalui Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Seluma.
6. Rekomendasi ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang Surat Rekomendasi tidak menaati/mengindahkan ketentuan-ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikian Rekomendasi ini diberikan , dan untuk dipergunakan serta dipertanggungjawabkan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan : Di Tais
Pada Tanggal : 29 Juni 2021


Pt. KEPALA BADAN,
Kasubbag Penyusunan Program


MARINI,SE
Nip. 19810224 200604 2 015

Tembusan Disampaikan kepada Yth :

1. Kepala Dinas Penanaman Modal & Pelayanan Perizinan Terpadu Satu Pintu (SPM&PPTSP)

Lampiran 9

**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN
PERIZINAN TERPADU SATU PINTU**
Jalan Raya Bengkulu-Manna, Km. 58 Simpang Enam – Tais ■ 0736-7391332 Kode Pos 38576 Provinsi Bengkulu

IZIN PENELITIAN
Nomor : **070/65/DPMPPTSP-II/VII/2021**

Dasar

1. Peraturan Bupati Seluma Nomor 47 Tahun 2010 tentang pelimpahan Kewenangan Proses Perizinan dan Non Perizinan Kepada Badan Pelayanan Perizinan Terpadu Kabupaten Seluma
2. Peraturan Bupati Seluma Nomor 29 Tahun 2013 tentang Pelimpahan Kewenangan Penandatanganan Perizinan dan Non Perizinan kepada Kepala Badan Pelayanan Perizinan Terpadu Kabupaten Seluma
3. Peraturan Bupati Seluma Nomor 03 Tahun 2014 Tentang Tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Seluma No 29 Tahun 2013 tentang Pelimpahan Kewenangan Penandatanganan Perizinan dan Non Perizinan Pemerintah Kabupaten Seluma Kepada Kepala Pelayanan Perizinan Terpadu Kabupaten Seluma

Memperhatikan: Rekomendasi Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Seluma Dengan Nomor : **070/76/B.II/B.KBP/VII/2021** Tanggal **29 Juni 2021** .

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama/NPM : **OKTY DYAN FITRIANI / P05140118058**
Pekerjaan : **MAHASISWA**
Falkutas : **KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA TIGA**
Judul Penelitian : **ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN ASI TIDAK LANCAR DI PMB**
Daerah Penelitian : **PMB RITA MEDIALISTUTI, SST KABUPATEN SELUMA**
Waktu Penelitian : **29 Juni 2021 s/d 29 Juli 2021**
Penanggung Jawab : **Ns. AGUNG RIYADI, S.Kep, M.Kes**



Dengan Ketentuan

1. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
2. Harus mentaati peraturan dan perundang - undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
3. Apabila masa berlaku surat keterangan penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaannya belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan keterangan penelitian.
4. Surat keterangan penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut di atas.

Demikian Surat Keterangan ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana semestinya.

TIDAK DIPUNGUT BIAYA

Dikeluarkan di : Tais
Pada Tanggal : 02 Juli 2021



KEPALA
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN PERIZINAN TERPADU SATU
PINTU

Drs. MAHWAN JAYADI
Pembina Utama Muda
NIP. 19620212 198303 1 016

Lampiran 10

SURAT KETERANGAN

Nomor : 25 / Sk / PMB / VII / 2021

Yang bertanda tangan dibawah ini, Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu :

Nama : Rita Medialistuti, SST

NIP : 197705042005022001

Dengan ini menyatakan bahwa Mahasiswi Prodi DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu tersebut dibawah ini :

Nama : Okty Dyan Fitriyani

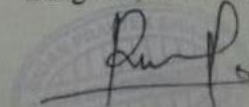
NIM : P05140118058

Tempat Pendidikan : Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Telah selesai melakukan penelitian di Praktik Mandiri Bidan Rita Medialistuti, SST mulai dari tanggal 29 Juni 2021 s/d 06 Juli 2021 dengan judul **"Asuhan kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan ASI Tidak Lancar Di PMB "R" Kabupaten Seluma Tahun 2021"**

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 06 Juli 2021



Rita Medialistuti, SST

NIP.197705042005022001

Lampiran 11



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
JURUSAN KEBIDANAN**

Jalan Indragiri Nomor 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225

Telepon : (0736)341212 Faksimile : (2151425343)

Website : www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, Email : poltekkes26bengkulu@gmail.com



LEMBAR BIMBINGAN LTA

Nama Pembimbing : Lusi Andriani, SST, M.Kes
 NIP : 198008192002122002
 Nama Mahasiswa : Okty Dyan Fitriyani
 NIM : P05140118058
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Produksi ASI Kurang di PMB "R" Kabupaten Seluma Tahun 2021

| No | Hari/Tanggal | Topik | Saran | Paraf Pembimbing |
|----|---------------------------|--------------------------------------|--|------------------|
| 1 | Kamis 25 Februari 2021 | Konsul Judul | ACC Judul | |
| 2 | Jum'at 19 Maret 2021 | Konsul BAB I, BAB II, BAB III | Perbaikan | |
| 3 | Kamis 25 Maret 2021 | Konsul Revisi BAB I, BAB II, BAB III | Perbaikan | |
| 4 | Senin 29 Maret 2021 | Konsul Revisi BAB I, BAB II, BAB III | Perbaikan | |
| 5 | Rabu 31 Maret 2021 | Konsul Revisi BAB I, dan BAB III | Perbaikan | |
| 6 | Selasa 06 April 2021 | Konsul Revisi BAB I, BAB II, BAB III | ACC Proposal dan Setuju Untuk Diseminarkan | |
| 7 | Selasa 20 April 2021 | Seminar proposal | Perbaikan | |
| 8 | Senin 05 Juli 2021 | Konsul BAB IV, BAB V | Perbaikan | |
| 9 | Rabu 07 Juli 2021 | Konsul Revisi BAB IV, BAB V | ACC LTA dan setuju untuk diseminarkan | |
| 10 | Jumat 06 Agustus 2021 | Konsul Revisi Hasil LTA | Perbaikan | |
| 11 | Selasa 10 Agustus 2021 | Konsul Revisi Hasil LTA | Perbaikan | |
| 12 | Senin 16 Agustus 2021 | Konsul Revisi Hasil LTA | ACC Hasil LTA | |

Lampiran 12

SURAT KETERANGAN PENGAMBILAN DATA

Dengan Hormat,

Melalui surat ini, saya :

Nama : Okty Dyan Fitriyani

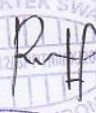
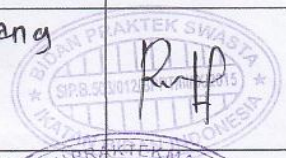
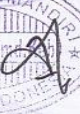


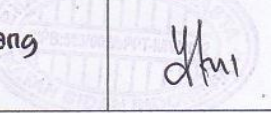
Nim : P05140118058

Prodi : DIII Kebidanan

Asal Institusi : Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Menyatakan telah melakukan pengambilan data awal untuk melakukan pra penelitian pelaksanaan penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI) dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Pasca Persalinan dan Menyusui di PMB “R” Kabupaten Seluma”.

Data Perbandingan 3 (tiga) PMB wilayah :

| No | Nama Bidan | Jumlah ibu bersalin tahun 2020 | ibu tahun bersalin dengan ASI Lancar | Tanda tangan |
|----|------------------------|--------------------------------|--------------------------------------|--|
| 1. | Rita Medialistuti, SST | 81 orang | 30 orang |   |
| 2. | Pitra Yenti, Str, Keb | 37 orang | 5 orang |   |
| 3. | Yetni Ardi, Str, Keb | 10 orang | 1 orang |   |

Diharapkan ibu dapat mendukung dan memberikan izin untuk bahan penulisan proposal Karya Tulis Ilmiah (KTI).

Atas Perhatian dan kerjasamanya di ucapkan terimakasih

Tabel 4. 13
Persentase Balita Umur 0 – 5 Bulan yang Diberi ASI Eksklusif
Menurut Kabupaten/Kota, 2017-2019

| Kabupaten/Kota | 2017 | 2018*) | 2019 |
|------------------|-------|--------|-------|
| (1) | (2) | (3) | (4) |
| Bengkulu Selatan | 61.55 | - | 62.20 |
| Rejang Lebong | 83.20 | - | 73.47 |
| Bengkulu Utara | 62.23 | - | 50.04 |
| Kaur | 63.87 | - | 83.02 |
| Seluma | 88.55 | - | 54.40 |
| Mukomuko | 67.51 | - | 85.29 |
| Lebong | 47.65 | - | 53.08 |
| Kepahiang | 81.09 | - | 82.91 |
| Bengkulu Tengah | 59.60 | - | 56.27 |
| Kota Bengkulu | 78.64 | - | 38.91 |
| Bengkulu | 71.15 | - | 60.86 |

Catatan: *) data tidak di tanyakan dalam Susenas Maret 2018

lampiran 8
FORMULIR REKAPITULASI BAYI KURANG DARI 6 BULAN MENDAPAT ASI

Provinsi : Sumatera
 Kabupaten/Kota : Desember
 Bulan : Desember
 Tahun : 2020

| No | Nama Puskesmas | Jumlah sasaran bayi umur <6 bulan | 0 bulan | | | 1 bulan | | | 2 bulan | | | 3 bulan | | | 4 bulan | | | 5 bulan | | | 0 - 5 bulan | | |
|---------------|------------------|-----------------------------------|----------------------|---------------------------------|---------------|----------------------|---------------------------------|---------------|----------------------|---------------------------------|------------------|----------------------|---------------------------------|------------------|----------------------|---------------------------------|------------------|----------------------|---------------------------------|------------------|----------------------|---------------------------------|------------------|
| | | | Jumlah bayi direcall | Jumlah bayi masih ASI Eksklusif | % (6=5/4*100) | Jumlah bayi direcall | Jumlah bayi masih ASI Eksklusif | % (9=8/7*100) | Jumlah bayi direcall | Jumlah bayi masih ASI Eksklusif | % (12=11/10*100) | Jumlah bayi direcall | Jumlah bayi masih ASI Eksklusif | % (15=14/13*100) | Jumlah bayi direcall | Jumlah bayi masih ASI Eksklusif | % (18=17/16*100) | Jumlah bayi direcall | Jumlah bayi masih ASI Eksklusif | % (21=20/19*100) | Jumlah bayi direcall | Jumlah bayi masih ASI Eksklusif | % (24=23/22*100) |
| 1 | Babayan | - | - | - | HDV/01 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | |
| 2 | Riak Sibamu | 30 | 2 | 2 | 100,00 | 3 | 3 | 100,00 | 5 | 5 | 100,00 | 8 | 6 | 75,00 | 6 | 3 | 50,00 | 6 | 5 | 83,33 | 30 | 24 | 80,00 |
| 3 | Cahaya Negeri | 132 | 14 | 12 | 85,71 | 30 | 15 | 50,00 | 27 | 14 | 51,85 | 19 | 11 | 57,89 | 19 | 9 | 47,37 | 23 | 8 | 34,78 | 132 | 69 | 52,27 |
| 4 | Demayu | 51 | 9 | 7 | 77,78 | 7 | 4 | 57,14 | 8 | 4 | 50,00 | 9 | 3 | 33,33 | 10 | 3 | 30,00 | 8 | 4 | 50,00 | 51 | 25 | 49,02 |
| 5 | Air Perlahan | - | - | - | HDV/01 | - | - | HDV/01 | - | - | HDV/01 | - | - | HDV/01 | - | - | HDV/01 | - | - | HDV/01 | - | - | - |
| 6 | Dusun Tengah | 28 | 5 | 5 | 100,00 | 6 | 6 | 100,00 | 4 | 4 | 100,00 | 3 | 3 | 100,00 | 5 | 5 | 100,00 | 5 | 5 | 100,00 | 28 | 28 | 100,00 |
| 7 | Tumbuhan | 50 | 6 | 4 | 66,67 | 10 | 8 | 80,00 | 10 | 4 | 40,00 | 12 | 3 | 25,00 | 6 | 4 | 66,67 | 6 | 1 | 16,67 | 50 | 24 | 48,00 |
| 8 | Talang Tinggi | 59 | - | - | HDV/01 | 8 | 8 | 100,00 | 13 | 12 | 92,31 | 11 | 8 | 72,73 | 12 | 9 | 75,00 | 15 | 9 | 60,00 | 59 | 46 | 77,97 |
| 9 | Kota Tas | 92 | 18 | 16 | 88,89 | 15 | 10 | 66,67 | 11 | 7 | 63,64 | 22 | 19 | 86,36 | 8 | 6 | 75,00 | 18 | 11 | 61,11 | 92 | 69 | 75,00 |
| 10 | Seluma Timur | 58 | 3 | 3 | 100,00 | 6 | 5 | 83,33 | 18 | 4 | 22,22 | 9 | 7 | 77,78 | 12 | 8 | 66,67 | 10 | 4 | 40,00 | 58 | 31 | 53,45 |
| 11 | Pangkal | - | - | - | HDV/01 | - | - | HDV/01 | - | - | HDV/01 | - | - | HDV/01 | - | - | HDV/01 | - | - | HDV/01 | - | - | - |
| 12 | Rincho Kodin | 71 | - | - | HDV/01 | 1 | - | - | 13 | 5 | 38,46 | 20 | 5 | 25,00 | 17 | 6 | 35,29 | 20 | 10 | 50,00 | 71 | 26 | 36,62 |
| 13 | Masrambang | 59 | 4 | 4 | 100,00 | 5 | 5 | 100,00 | 10 | 9 | 90,00 | 10 | 10 | 100,00 | 18 | 14 | 77,78 | 12 | 11 | 91,67 | 59 | 53 | 89,83 |
| 14 | Lila Talo | 11 | - | - | HDV/01 | 2 | 2 | 100,00 | 5 | 5 | 100,00 | 2 | 2 | 100,00 | 2 | 2 | 100,00 | - | - | HDV/01 | 11 | 11 | 100,00 |
| 15 | Jlir Talo | 49 | 12 | 10 | 83,33 | 10 | 8 | 80,00 | 6 | 3 | 50,00 | 5 | 2 | 40,00 | 7 | 2 | 28,57 | 9 | 5 | 55,56 | 49 | 30 | 61,22 |
| 16 | Perungo II | 67 | 11 | 11 | 100,00 | 17 | 17 | 100,00 | 10 | 10 | 100,00 | 10 | 10 | 100,00 | 9 | 9 | 100,00 | 10 | 10 | 100,00 | 67 | 67 | 100,00 |
| 17 | Sukanemudu | - | - | - | HDV/01 | - | - | HDV/01 | - | - | HDV/01 | - | - | HDV/01 | - | - | HDV/01 | - | - | HDV/01 | - | - | - |
| 18 | Pelar Bulan | 48 | - | - | HDV/01 | 24 | 4 | 16,67 | 9 | 3 | 33,33 | 15 | 4 | 26,67 | 5 | 4 | 80,00 | 5 | 4 | 80,00 | 48 | 11 | 22,92 |
| 19 | Renah Gajah Mati | 30 | 5 | 4 | 80,00 | 5 | 4 | 80,00 | 5 | 4 | 80,00 | 5 | 4 | 80,00 | 5 | 4 | 80,00 | 5 | 4 | 80,00 | 30 | 24 | 80,00 |
| 20 | Gunung Kenbung | 126 | 5 | 5 | 100,00 | 24 | 24 | 100,00 | 14 | 14 | 100,00 | 34 | 34 | 100,00 | 28 | 23 | 82,14 | 21 | 17 | 80,95 | 126 | 117 | 92,86 |
| 21 | Kenbung Mampyo | - | - | - | HDV/01 | - | - | HDV/01 | - | - | HDV/01 | - | - | HDV/01 | - | - | HDV/01 | - | - | HDV/01 | - | - | - |
| 22 | Mura Mares | 30 | 5 | 5 | 100,00 | 4 | 4 | 100,00 | 3 | 3 | 100,00 | 7 | 5 | 71,43 | 6 | 6 | 100,00 | 5 | 3 | 60,00 | 30 | 26 | 86,67 |
| JUMLAH | | 991 | 99 | 88 | 88,89 | 177 | 127 | 71,75 | 171 | 110 | 64,33 | 201 | 136 | 67,66 | 170 | 113 | 66,47 | 173 | 107 | 61,85 | 991 | 681 | 68,72 |

Pengelola Program Gizi
 Cid Harika, SST
 Nip. 198805222009022002

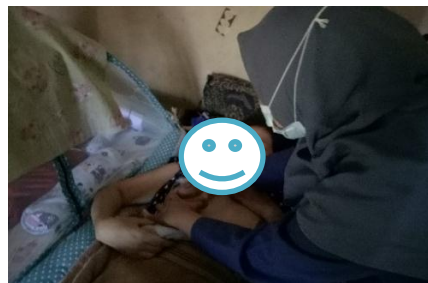
Lampiran 13

**Dokumentasi Kegiatan Harian
Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Produksi ASI Kurang
Di Kabupaten Seluma**

Rabu, 30 juni 2021



Kamis , 01 juli 2021





Jumat, 02 juli 2021



Sabtu, 03 juli 2021



Minggu, 04 juli 2021



Senin, 05 juli 2021



Selasa, 06 juli 2021

