

BAB III

PEMBAHASAN

A. Asuhan Kebidanan pada Kehamilan

1. Pengkajian

Pada kasus ini Ny. A umur 27 tahun dengan rentang usia reproduksi sehat dalam menjalankan kehamilan yaitu usia 20-35 tahun.³⁸ Faktor usia sangat berpengaruh pada kesehatan wanita hamil. Pada rentang usia 20-30 tahun, seorang wanita hamil akan mengalami lebih sedikit risiko untuk melahirkan bayi.³⁹ Wanita hamil yang berusia 15-19 tahun memiliki risiko lebih besar untuk mengalami preeklampsia, eklampsia, perdarahan postpartum, pertumbuhan janin terhambat dan *fetal distress* dibandingkan dengan wanita hamil pada usia 25-29 tahun. Begitupun pada wanita hamil yang berusia 35 tahun keatas, memiliki risiko lebih besar untuk mengalami komplikasi pada ibu dan/atau janin.⁴⁰

Ny. A datang ke Klinik untuk memeriksakan kehamilannya dan saat ini mengatakan mengeluh sering buang air kecil. Keluhan sering berkemih disebabkan karena tertekannya kandung kemih oleh uterus yang semakin membesar dan menyebabkan kapasitas kandung kemih berkurang serta frekuensi berkemih meningkat. Berdasarkan teori, pada akhir kehamilan presentasi janin mulai turun ke pintu atas panggul dan keluhan sering kencing akan timbul lagi karena kandung kencing akan mulai tertekan kembali. Selain itu juga terjadi hemodilusi menyebabkan metabolisme air menjadi lancar. Pada kehamilan tahap lanjut, pelvis ginjal kanan dan ureter lebih berdilatasi daripada pelvis kiri akibat pergeseran uterus yang berat ke kanan akibat terdapat kolon rektosigmoid di sebelah kiri.⁴²

Berdasarkan pengkajian data subjektif, riwayat menstruasi Ny. N normal dan teratur. HPHT: 27 April 2023, HPL: 1 Februari 2023, saat ini umur kehamilan 39 minggu 5 hari. Metode Rumus *Neagle* digunakan untuk menghitung usia kehamilan berdasarkan hari pertama haid terakhir (HPHT) hingga tanggal saat *anamnese* dilakukan. Rumus *Neagle* dilakukan dengan asumsi bahwa siklus haid rata-rata adalah 28 hari dengan ovulasi terjadi pada hari ke-14 dan lama kehamilan rata-rata 280 hari dari hari pertama haid terakhir. Usia kehamilan ditentukan dalam satuan minggu. Selain umur kehamilan, dengan rumus *Neagle* dapat diperkirakan pula hari perkiraan persalinan/lahir (HPL).¹¹

Berdasarkan pengkajian data objektif, keadaan umum ibu baik, TD: 125/66 mmHg, Nadi: 88 kali/menit, Respirasi: 20 kali/menit, Suhu 36,3°C, BB sebelum hamil: 40 kg, BB saat ini: 48,5 kg, TB: 145 cm, LLA: 24 cm, IMT: 23,4 kg/m² termasuk dalam kategori normal. Anjuran kenaikan berat badan ibu hamil dengan IMT normal adalah 11,5-16 kg, tetapi Ny. A selama hamil hanya mengalami kenaikan berat badan sebanyak 8 kg. Berdasarkan pengkajian data objektif keadaan ibu baik dan dalam status gizi normal. Pengukuran antropometri LLA merupakan indikator lemak subkutan dan otot sehingga dapat digunakan untuk mengetahui cadangan protein di dalam tubuh. Ukuran LLA dapat digunakan sebagai indikator *Protein Energy Malnutrition* (PEM) pada anak-anak serta mengetahui risiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada wanita usia subur. Apabila status gizi ibu yang diukur berdasarkan LLA memperoleh hasil <23,5 cm maka dikategorikan mengalami KEK dan jika >23,5 maka tidak mengalami KEK.⁴³

Hasil palpasi Leopold TFU 25 cm, punggung kiri, presentasi kepala, dan sudah masuk panggul. DJJ: 148 kali/menit, teratur. TBJ: 2500 gram, tidak ada edema di ekstermitas. Letak janin dalam uterus bergantung pada proses adaptasi janin terhadap ruangan didalam uterus. Pada kehamilan sampai kurang lebih 32 minggu, jumlah air ketuban relatif lebih banyak, sehingga memungkinkan janin bergerak dengan leluasa. Dengan demikian janin dapat menempatkan diri dalam presentasi kepala, letak sungsang, ataupun letak lintang. Pada kehamilan triwulan terakhir janin tumbuh dengan cepat dan jumlah air ketuban relatif berkurang. Karena bokong dengan kedua tungkai yang terlipat lebih besar daripada kepala, maka bokong dipaksa menempati ruang yang lebih luas di fundus uteri, sedangkan kepala berada dalam ruangan yang lebih kecil di segmen bawah uterus. Dengan demikian dapat dimengerti mengapa pada kehamilan belum cukup bulan, frekuensi letak sungsang lebih tinggi, sedangkan pada kehamilan cukup bulan, janin sebagian besar ditemukan dalam presentasi kepala.¹³

2. Analisis

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif, dapat ditegakkan diagnosis bahwa Ny. A usia 27 tahun G1P0A0A umur kehamilan 39 minggu 5 hari dengan kehamilan normal.

3. Penatalaksanaan

Bidan memberitahu ibu bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan keadaan ibu dan janin baik. Bidan memberitahu ibu bahwa sering berkemih yang dirasakan ibu adalah hal normal dan merupakan salah satu ketidaknyamanan yang terjadi pada kehamilan

trimester III. Keluhan sering berkemih disebabkan karena tertekannya kandung kemih oleh uterus yang semakin membesar dan menyebabkan kapasitas kandung kemih berkurang serta frekuensi berkemih meningkat.² Bidan memberitahu ibu cara mengatasi ketidaknyamanan sering berkemih adalah dengan memperbanyak minum pada siang hari dan membatasi pada malam hari serta membatasi minuman yang mengandung bahan kafein seperti teh, kopi, dan soda.²

Bidan memberikan KIE kepada Ny. A tentang pemenuhan makanan bergizi seimbang, beragam dan dalam proporsi yang tepat dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat, protein, mineral, vitamin. Makan makanan tinggi protein misalnya telur, hati ayam, ikan, daging, tempe. Sayur sayuran hijau dan buah-buahan, susu, dan minum air putih minimal 8 gelas per hari. Ibu juga bisa makan es krim supaya berat badan janin bertambah.

Bidan menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi obat yang diberikan sesuai dengan dosis yaitu kalsium lactate 500 mg 1x1 pada pagi hari, vitamin C 50 mg 1 x 1 pada malam hari sebelum tidur, tablet Fe mengandung 60 mg yang berfungsi untuk menambah zat besi dalam tubuh dan meningkatkan kadar hemoglobin dan vitamin C 50 mg berfungsi membantu proses penyerapan *Sulfat Ferosus*.

Bidan menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III yang dapat dilihat pada buku KIA ibu halaman 8 dan 9 serta melibatkan suami untuk memahami buku KIA agar sedini mungkin mendeteksi masalah atau komplikasi baik pada ibu maupun janin. Tanda bahaya kehamilan trimester III meliputi: penglihatan kabur, nyeri kepala hebat, bengkak pada wajah, kaki dan tangan, keluar darah dari jalan lahir, air ketuban keluar sebelum waktunya, pergerakan janin dirasakan kurang dibandingkan sebelumnya. Jika ibu mengalami salah satu atau lebih tanda bahaya yang disebutkan ibu segera menghubungi petugas kesehatan dan datang ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan penanganan secepat mungkin.

Bidan memberikan KIE kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yang dapat dilihat pada buku KIA ibu halaman 10 yaitu nyeri pinggang menjalar keperut bagian bawah, perut mulas-mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir. Apabila ibu merasakan salah satu tanda persalinan segera datang ke fasilitas kesehatan. Serta memberikan KIE kepada ibu tentang persiapan persalinan meliputi rencana untuk memilih tempat persalinan, memilih tenaga kesehatan yang akan menolong ibu saat persalinan di fasilitas kesehatan, siapa yang akan menemani ibu saat

persalinan, persiapan dana yaitu dana tabungan atau dana cadangan untuk biaya persalinan, menyiapkan calon pendonor yang memiliki golongan darah sama dengan ibu, menyiapkan kendaraan untuk mengantar ibu ke fasilitas kesehatan serta menyiapkan keperluan ibu dan bayi saat persalinan seperti pakian ibu, pakian bayi, dan pembalut untuk ibu, serta KTP dan kartu jaminan kesehatan. Bidan memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang atau apabila ada keluhan atau jika mengalami tanda-tanda persalinan.

B. Asuhan Kebidanan pada Persalinan

1. Pengkajian

Ibu datang ke Klinik pratama anugrah tanggal 30 Januari 2024 jam 14.00. Ibu sudah merasakan kenceng-kenceng teratur dan keluar lendir darah dari jalan lahir. Saat ini umur kehamilan 39 minggu 5 hari. Berdasarkan pengkajian data objektif, keadaan umum ibu baik, TD 111/63, N 87 x/m, S 36,2°C, SPO2 98, palpasi preskep, DJJ 145 x/m. Pemeriksaan dalam: vulva/uretra tenang, vagina licin, porsio tipis lunak, pembukaan 4 cm, air ketuban (+), presentasi kepala, hodge III, penunjuk UUK, selket utuh, Ibu mengalami pembukaan lengkap jam 18.00 WIB.

2. Analisis

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif dapat ditegakkan diagnosis bahwa Ny. A usia 27 tahun G1P0A0Ah0 umur kehamilan 39 minggu 5 hari dalam persalinan normal.

3. Penatalaksanaan

Melakukan pertolongan persalinan sesuai APN, ibu dipimpin mengejan, ibu dapat mengejan dengan baik sesuai anjuran bidan. Bayi lahir spontan jam 18.00 WIB.

A. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir

1. Pengkajian

Bayi lahir spontan pukul 18.00 WIB menangis kuat, kulit kemerahan, gerakan aktif. Jenis kelamin Perempuan.

2. Analisis

Bayi Ny. A usia 0 jam cukup bulan sesuai masa kehamilan normal. Setiap bayi baru lahir dievaluasi dengan nilai APGAR untuk menentukan tingkat atau derajat asfiksia, apakah ringan, sedang, atau asfiksia berat dengan klasifikasi sebagai berikut:

- a. Asfiksia berat (nilai Apgar 0-3) memerlukan resusitasi segera secara aktif, dan pemberian oksigen terkendali. Pada pemeriksaan fisik ditemukan frekuensi jantung

100Kali/menit, tonus otot buruk, sianosis berat, dan terkadang pucat, refleks iritabilitas tidak ada.

- b. Asfiksia sedang (nilai Apgar 4-6) Memerlukan resusitasi dan pemberian oksigen sampai bayi dapat bernapas kembali. Pada pemeriksaan fisik ditemukan frekuensi 3 jantung lebih dari 100Kali/menit, tonus otot kurang baik atau baik, sianosis, refleks iritabilitas tidak ada.
- c. Bayi normal atau asfiksia ringan (nilai Apgar 7-10) Bayi dianggap sehat dan tidak memerlukan tindakan istimewa.

Hampir setiap proses kelahiran selalu menimbulkan asfiksia ringan yang bersifat sementara, proses ini dianggap perlu sebagai perangsang kemoreseptor pusat pernafasan agar terjadi primary gasping yang kemudian berlanjut dengan pernafasan teratur.

3. Penatalaksanaan

Bidan melakukan penilaian awal pada bayi: bayi lahir cukup bulan, air ketuban jernih, lahir menangis kuat, gerakan dan tonus otot kuat, warna kulit kemerahan. Bidan melakukan asuhan bayi baru lahir nomal dengan menghangatkan bayi dan mengeringkan dengan kain yang kering, mengatur posisi menghidu, kemudian melakukan *suction* pada mulut dan hidung, mengganti kain yang basah dengan pakaian bayi yang kering dan melakukan rangsangan taktil. Pakaian bayi sudah kering. Bayi menangis keras.²³

Bidan memberikan salep mata tetrasiklin 1% berguna untuk mencegah infeksi pada mata bayi. Salep mata telah diberikan. Pemberian salep atau tetes mata diberikan untuk pencegahan infeksi mata. Beri bayi salep atau tetes mata antibiotika profilaksis tetrasiklin 1%.¹⁸ Bidan melalukan penyuntikan Vit K 1 mg di paha kiri secara IM yang berguna untuk mencegah perdarahan. Vit K sudah diberikan. Semua bayi baru lahir harus diberi penyuntikan vitamin K1 (*Phytomenadione*) 1 mg intramuskuler di paha kiri, untuk mencegah perdarahan BBL akibat defisiensi vitamin yang dapat dialami oleh sebagian bayi baru lahir.¹⁸

Bidan melalukan penyuntikan Hb0 di paha kanan secara IM yang berguna untuk penyakit hepatitis B. Imunisasi Hb0 sudah diberikan. Imunisasi Hepatitis B diberikan 1-2 jam di paha kanan setelah penyuntikan vitamin K1 yang bertujuan untuk mencegah penularan Hepatitis B melalui jalur ibu ke bayi yang dapat menimbulkan kerusakan hati.¹⁸

Bidan melakukan pemeriksaan antropometri. BB: 2550 gram, PB: 48 cm, LK: 32 cm. Memberikan tanda identitas gelang bayi dan melakukan pengecapan pada kaki bayi. Bayi sudah diberi identitas.

B. Asuhan Kebidanan pada Nifas dan KB

1. Pengkajian

Berdasarkan pengkajian data subjektif, ibu mengatakan mengeluh merasa nyeri saat menyusui bayinya. Setelah ibu mencoba mempraktikkan teknik menyusui yang biasanya dilakukan ternyata teknik menyusui tidak benar. Berdasarkan hasil pemeriksaan puting susu sebelah kanan lecet. Puting susu lecet merupakan keadaan dimana terjadi lecet pada puting susu yang ditandai dengan nyeri, retak dan pembentukan celah-celah pada puting susu. Masalah yang tersering dalam post partum adalah Puting susu nyeri/lecet, sekitar 57% dari ibu yang *post partum* dilaporkan pernah menderita kelecetan pada putingnya. Lecet puting susu dapat disebabkan oleh trauma saat menyusui. Selain itu, dapat pula terjadi retak dan pembentukan celah-celah. Beberapa penyebab puting susu lecet yaitu teknik menyusui yang tidak benar, puting susu terpapar oleh sabun, krim, alkohol, ataupun zat iritan lain saat ibu membersihkan puting susu, moniliasis pada mulut bayi yang menular pada puting susu ibu, bayi dengan tali lidah pendek (*frenulum linguae*), cara menghentikan menyusui yang kurang tepat.³⁵

Ny. A memberikan ASI kepada bayi setiap 2 jam atau sesuai keinginan, ASI lancar, lamanya menyusui 5-10 menit. Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang sekresi oleh kelenjar mammae ibu, yang berguna sebagai makanan bagi bayinya. ASI dalam jumlah cukup merupakan makanan terbaik pada bayi dan dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 6 bulan pertama. ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain. Menurut Khasanah sebaiknya dalam menyusui bayi tidak dijadwal, sehingga tindakan menyusui bayi dilakukan di setiap saat bayi membutuhkan karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam. Pada awalnya, bayi tidak memiliki pola yang teratur dalam menyusui dan akan mempunyai pola tertentu setelah 1 sampai 2 minggu kemudian. Menyusui yang dijadwal akan berakibat kurang baik karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya. Dengan menyusui tanpa jadwal, sesuai kebutuhan bayi akan mencegah timbulnya masalah menyusui.

Berdasarkan pengkajian data subjektif, Ibu mengatakan pola tidur berkurang karena saat malam hari bayi sering rewel. Pada malam hari ibu tidur selama 4-5 jam dan siang hari 1 jam. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ayu Devita Citra Dewi tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kelancaran produksi ASI menunjukkan bahwa ada hubungan antara pola istirahat terhadap kelancaran produksi ASI dan istirahat yang kurang memiliki risiko 10,500 kali menyebabkan ketidاكلancaran produksi ASI daripada istirahat yang cukup. Kebutuhan tidur ibu nifas dalam sehari kurang lebih delapan jam pada malam hari dan satu jam pada siang hari. Pola istirahat dan aktivitas ibu selama nifas yang kurang dapat menyebabkan kelelahan dan berdampak pada produksi ASI. Kondisi ibu yang terlalu letih dan kurang istirahat akan menyebabkan ASI berkurang, hal yang bisa diantisipasi dengan mengikuti pola tidur bayi, setidaknya ibu bisa terbantu dengan mendapatkan waktu istirahat yang lebih cukup.³²

Berdasarkan pengkajian data subjektif, Ny. N mengatakan makan 3-4 kali sehari, 1 piring, dengan menu: nasi, lauk (tahu, tempe, ikan, telur), sayur (bayam, katuk, kangkung), dan minum 7-9 gelas per hari. Kebutuhan nutrisi pada masa nifas dan menyusui meningkat 25%, karena berguna untuk proses penyembuhan setelah melahirkan dan untuk produksi ASI untuk pemenuhan kebutuhan bayi. Kebutuhan nutrisi akan meningkat tiga kali dari kebutuhan biasa (pada perempuan dewasa tidak hamil kalori 2.000-2.500 kal, perempuan hamil 2.500-3.000 kal, perempuan nifas dan menyusui 3.000-3.800 kal). Nutrisi yang dikonsumsi berguna untuk melakukan aktifitas, metabolisme, cadangan dalam tubuh, serta proses memproduksi ASI yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi.²⁵

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ni Kadek Radharisnawati dkk tentang hubungan pemenuhan kebutuhan gizi ibu dengan kelancaran air susu ibu (ASI) pada ibu menyusui di Puskesmas Bahu Kota Manado menunjukkan bahwa ada hubungan antara pemenuhan kebutuhan gizi ibu dengan kelancaran ASI pada ibu menyusui. Kurang lancarnya ASI dan tidak terpenuhinya kebutuhan gizi ibu dipicu oleh ketidakseimbangan makanan yang dikonsumsi ibu dengan ASI yang diproduksi. Sehingga ibu menyusui harus memperhatikan dan meningkatkan kebutuhan gizinya karena dengan gizi yang seimbang akan mendukung pada kelancaran produksi air susu ibu.⁴⁴

Agar produksi air susu ibu lancar, ibu dianjurkan makan sebanyak 6 kali per hari, minum 3 liter air per hari sesuai frekuensi menyusui bayinya karena setelah menyusui ibu akan merasa lapar. Selain itu ibu dianjurkan minum setiap kali menyusui

dan mengkonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari. Ibu menyusui dengan gizi yang baik, mampu menyusui bayi minimal 6 bulan. Sebaliknya pada ibu yang gizinya kurang baik tidak mampu menyusui bayinya dalam jangka waktu selama itu, bahkan ada yang air susunya tidak keluar.⁴⁵

Berdasarkan hasil pemeriksaan TD 113/72 mmHg, N 79 x/m, R 20 x/m, S 36,7°C, TFU pertengahan pusat-symphisis, lochea sanguilenta.

2. Analisis

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif dapat ditegakkan diagnosis bahwa Ny. A usia 27 tahun P1A0 nifas normal hari ke 4 dengan puting lecet. Masalah yang sering terjadi pada ibu menyusui merupakan teknik menyusui yang tidak benar sehingga mengakibatkan lecet puting susu, dimana bayi tidak mengisap puting sampai ke areola payudara. Sekitar 57% dari ibu menyusui dilaporkan pernah menderita kelecetan pada putingnya. Apabila areola sedapat mungkin semuanya masuk ke dalam mulut bayi, tetapi hal ini tidak mungkin dilakukan pada ibu yang payudaranya besar. Untuk ini, maka sudah cukup bila rahang bayi supaya menekan tempat penampungan air susu (*sinus lactiferus*) yang terletak dipuncak areola di belakang puting susu. Puting susu yang lecet juga disebabkan oleh moniliasis (infeksi yang disebabkan oleh monilia yang disebut candida) pada mulut bayi yang menular pada puting susu, iritasi akibat membersihkan puting dengan sabun, *lotion*, krim, alkohol, bayi dengan tali lidah pendek (*frenulum linguae*) sehingga sulit menghisap sampai areola dan hanya sampai puting, dan cara menghentikan menyusu kurang hati-hati. Puting susu lecet akan memudahkan masuknya kuman dan terjadinya payudara bengkak, payudara bengkak yang tidak disusukan secara adekuat akhirnya akan terjadi mastitis. Salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI dimana bila teknik menyusui tidak benar, dapat menyebabkan puting susu lecet, payudara bengkak, saluran ASI tersumbat, mastitis, abses payudara, ASI tidak keluar secara optimal sehingga memperngaruhi produksi ASI, bayi enggan menyusu, dan bayi menjadi kembung.³⁵

3. Penatalaksanaan

Asuhan kebidanan masa nifas adalah penatalaksanaan asuhan yang diberikan pada pasien mulai dari saat setelah lahirnya bayi sampai dengan kembalinya tubuh dalam keadaan seperti sebelum hamil atau mendekati keadaan sebelum hamil. Asuhan masa nifas diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik untuk ibu maupun bayinya. Tujuan dari asuhan masa nifas adalah untuk memberikan asuhan yang

adekuat dan terstandar pada ibu segera setelah melahirkan dengan memperhatikan riwayat selama kehamilan, dalam persalinan dan keadaan segera setelah melahirkan.

Bidan memberitahu ibu bahwa puting susu lecet dapat disebabkan karena teknik menyusui yang tidak benar, puting susu terpapar oleh sabun, krim, alkohol, ataupun zat iritan lain saat ibu membersihkan puting susu, moniliasis pada mulut bayi yang menular pada puting susu ibu, bayi dengan tali lidah pendek (*frenulum linguae*), cara menghentikan menyusui yang kurang tepat.

Bidan memberikan KIE kepada ibu tentang cara mengatasi puting lecet yaitu dengan memberikan ASI sesuai teknik menyusui yang benar, Mulai menyusui dari puting susu yang tidak sakit, Tetap mengeluarkan ASI dari payudara yang putingnya lecet, mengeluarkan sedikit ASI dan mengoleskan ke puting yang lecet dan biarkan kering, serta menggunakan BH yang menyangga. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Risneni menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara teknik menyusui dengan terjadinya lecet puting susu pada ibu nifas ($p\text{-value } 0,025 < 0,05$). Serta menunjukkan bahwa kejadian lecet puting susu 3,879 kali lebih besar terjadi pada ibu dengan teknik menyusui yang salah dibanding pada ibu dengan teknik menyusui yang benar.³⁵ Teknik menyusui merupakan cara memberikan ASI kepada bayi dengan perleketaan dan posisi ibu dan bayi dengan benar. Teknik menyusui yang benar adalah sebagai berikut:

- a. Ibu mencuci tangan sebelum menyusui bayinya
- b. Ibu duduk dengan santai dan nyaman, posisi punggung tegak sejajar punggung kursi dan kaki diberi alas sehingga tidak menggantung
- c. Mengeluarkan sedikit ASI dan mengoleskan pada puting susu dan aerola sekitarnya
- d. Bayi dipegang dengan satu lengan, kepala terletak pada lengkung siku ibu dan bokong bayi terletak pada lengan
- e. Ibu menempelkan perut bayi pada perut ibu dengan meletakkan satu tangan bayi dibelakang ibu dan yang satu didepan, kepala bayi menghadap ke payudara
- f. Ibu memosisikan bayi dengan telinga dan lengan pada garis lurus
- g. Ibu memegang payudara dengan ibu jari diatas dan jari yang lain menopang dibawah serta tidak menekan puting susu atau areola
- h. Ibu menyentuhkan puting susu pada bagian sudut mulut bayi sebelum menyusui
- i. Setelah bayi mulai menghisap, payudara tidak perlu dipegang atau disangga lagi,
- j. Setelah selesai menyusui mengeluarkan sedikit ASI dan mengoleskan pada puting susu dan aerola sekitarnya.

k. Ibu mencuci tangan setelah menyusui.

Bidan memberikan KIE kepada ibu tentang nutrisi selama masa nifas yaitu ibu harus makan makanan bergizi seimbang dan beragam meliputi karbohidrat (nasi, kentang, roti), protein (telor, tahu, tempe, ikan, daging), sayur (bayam, kangkung, sawi, katuk, brokoli), buah (jeruh, manga, jambu), serta mengkonsumsi minum minimal 3 liter/hari agar produksi ASI banyak dan tercukupi. Kebutuhan nutrisi pada masa nifas dan menyusui meningkat 25%, karena berguna untuk proses penyembuhan setelah melahirkan dan untuk produksi ASI untuk pemenuhan kebutuhan bayi. Kebutuhan nutrisi akan meningkat tiga kali dari kebutuhan biasa (pada perempuan dewasa tidak hamil kebutuhan kalori 2.000-2.500 kal, perempuan hamil 2.500-3.000 kal, perempuan nifas dan menyusui 3.000-3.800 kal). Nutrisi yang dikonsumsi berguna untuk melakukan aktifitas, metabolisme, cadangan dalam tubuh, proses memproduksi ASI yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Ibu nifas dan menyusui memerlukan makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur, dan buah-buahan. Menu makanan seimbang yang harus dikonsumsi adalah porsi cukup dan teratur, tidak terlalu asin, pedas atau berlemak, tidak mengandung alkohol, nikotin serta bahan pengawet atau pewarna. Kebutuhan air minum pada ibu menyusui pada 6 bulan pertama minimal adalah 14 gelas (setara 3-4 liter) perhari, dan pada 6 bulan kedua adalah minimal 12 gelas (setara 3 liter).⁴⁴

Bidan memberikan KIE kepada ibu untuk istirahat yang cukup atau istirahat saat bayi tidur sehingga ibu tidak merasa kelelahan karena apabila ibu kelelahan dapat mempengaruhi produksi ASI. Kebutuhan tidur ibu nifas dalam sehari kurang lebih delapan jam pada malam hari dan satu jam pada siang hari. Pola istirahat dan aktivitas ibu selama nifas yang kurang dapat menyebabkan kelelahan dan berdampak pada produksi ASI. Kondisi ibu yang terlalu letih dan kurang istirahat akan menyebabkan ASI berkurang, hal yang bisa diantisipasi dengan mengikuti pola tidur bayi, setidaknya ibu bisa terbantu dengan mendapatkan waktu istirahat yang lebih cukup.⁴⁵

Bidan memberikan KIE tentang *personal hygiene* yaitu untuk selalu menjaga kebersihan diri yaitu mandi 2 kali sehari, membersihkan daerah kewanitaan dengan membasuh dari arah depan ke belakang kemudian dikeringkan dengan kain/handuk kering. Infeksi disebabkan oleh *personal hygiene* yang kurang baik, oleh karena itu *personal hygiene* pada masa postpartum seorang ibu sangat penting menjaga kebersihan diri agar tidak rentan terkena infeksi. Jika seorang ibu postpartum tidak melakukan

personal hygiene dengan baik akan terjadi infeksi pada masa nifas yaitu terjadinya peradangan yang disebabkan oleh masuknya kuman-kuman kedalam alat-alat genitalia. Maka dari itu kebersihan diri ibu sangat membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman pada ibu.

Bidan menganjurkan ibu untuk selalu memantau pengeluaran darah selama masa nifas. Selama pengeluaran darah masih normal, ibu cukup membersihkan dan mengganti pembalut maksimal 4 jam sekali. Namun bila pengeluaran darah berbau busuk, gatal dan merasa panas maka itu merupakan tanda-tanda infeksi. Apabila ibu mengalami hal tersebut maka harus segera datang ke pelayanan kesehatan.

Bidan memberikan KIE kepada ibu tentang ASI Eksklusif dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin atau memberikan ASI minimal 2 jam sekali. Bila bayi tidur lebih dari 2 jam, maka bangunkan bayi untuk minum ASI. ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain. ASI dalam jumlah cukup merupakan makanan terbaik pada bayi dan dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 6 bulan pertama. Sebaiknya dalam menyusui bayi tidak dijadwal, sehingga tindakan menyusui bayi dilakukan di setiap saat bayi membutuhkan karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam. Menyusui yang dijadwal akan berakibat kurang baik karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya. Dengan menyusui tanpa jadwal, sesuai kebutuhan bayi akan mencegah timbulnya masalah menyusui.

Bidan memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan bayi yaitu dengan menjaga kebersihan bayi dengan mandi 2 kali sehari, menjaga suhu tubuh bayi tetap hangat, tidak memakaikan gurita kepada bayi, memberikan ASI sesering mungkin, selalu mengajak bicara, melakukan kontak mata serta memberika sentuhan saat menyusui bayi. Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran yang diberikan. Perawatan bayi tidak terlepas dari peran serta keluarga. Perawatan bayi yang baik dan benar akan dapat mencegah bayi dari suatu keadaan yang tidak diinginkan dan bisa membuat bayi menjadi bugar dan sehat. Diharapkan bayi akan bisa tumbuh dan berkembang menjadi generasi yang cerdas. Oleh karena itu, perawatan bayi haruslah dimulai sedini mungkin dengan melibatkan keluarga terutama orang yang dekat dengan bayi seperti ibu. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam perawatan bayi adalah menjaga kebersihan bayi,

perawatan tali pusat, menjaga suhu bayi tetap hangat, pemenuhan nutrisi bayi dengan memberikan ASI sesering mungkin, serta memberikan kasih sayang kepada bayi.

Bidan memberitahu ibu tentang tanda bahaya masa nifas yaitu pengeluaran darah abnormal, pusing kepala berat, pandangan kabur, dan demam tinggi. Apabila ibu mengalami salah satu tanda tersebut segera datang ke pelayanan kesehatan.