

IMPLEMENTASI MANAJEMEN LAKTASI UNTUK KEBERHASILAN PROSES MENYUSUI TERHADAP NY. "D" DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN VERONIKA KELURAHAN BATU BESAR KECAMATAN NONGSA KOTA BATAM

by Andi Sri Ayu Astuti, Aminah Aatina Adyatma, Indah Mastikana

Submission date: 14-Oct-2021 11:13AM (UTC+0700)

Submission ID: 1673471196

File name: Artikel_Studi_Kasus_Andi.pdf (186.9K)

Word count: 3922

Character count: 24401

**IMPLEMENTASI MANAJEMEN LAKTASI UNTUK KEBERHASILAN PROSES MENYUSUI
TERHADAP NY. "D" DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN VERONIKA KELURAHAN BATU BESAR
KECAMATAN NONGSA KOTA BATAM**

Andi Sri Ayu Astuti¹, Aminah Aatina Adyatma², Indah Mastikana³
^{1,2,3}Program Studi Diploma III Kebidanan, STIKes Awal Bros Batam, Indonesia
Email : asriyuti11@gmail.com

Abstrak

Generasi yang sehat dan berkualitas salah satunya dapat ditentukan oleh pertumbuhan dan perkembangan anak pada masa periode emas. Periode ini mendefinisikan 1.000 hari pertama kehidupan yang dimulai sejak bayi dalam kandungan sampai anak berusia 2 tahun yang berkaitan erat dengan pemenuhan gizi seperti pemberian ASI eksklusif, dan makanan pendamping ASI. Secara global, tingkat pemberian ASI eksklusif untuk bayi di bawah usia enam bulan adalah 40%. Hanya 23 negara yang mencapai setidaknya 60% bayi kurang dari enam bulan yang diberi ASI eksklusif. Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pelaksanaan manajemen laktasi oleh petugas kesehatan terhadap ASI eksklusif pada ibu menyusui. Sedangkan tujuan khusus penelitian ini adalah implementasi manajemen laktasi untuk keberhasilan menyusui pada Ny."D". Metode penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus (*case studies*) yaitu penelitian kualitatif deskriptif. Hasil suhan kebidanan menerapkan implementasi manajemen laktasi sejak kehamilan trimester 3 sampai masa nifas terbukti berhasil dalam proses menyusui dengan dukungan keluarga terutama support suami dan tenaga kesehatan menjadi faktor penentu keberhasilan asuhan dan keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif. Kesimpulannya selama pemantauan tidak ditemukan adanya penyulit, komplikasi dan tanda bahaya pada bayi, bayi dapat menyusu dengan baik.

Kata kunci: Manajemen Laktasi, ASI Eksklusif

Abstract

One of the healthy and quality generations can be determined by the growth and development of children during the golden period. This period defines the first 1,000 days of life starting from the baby in the womb until the child is 2 years old which is closely related to the fulfillment of nutrition such as exclusive breastfeeding and complementary feeding. Globally, the rate of exclusive breastfeeding for infants under six months of age is 40%. Only 23 countries achieve at least 60% of infants less than six months who are exclusively breastfed. The general objective of this study was to determine the relationship between the implementation of lactation management by health workers on exclusive breastfeeding for breastfeeding mothers. While the specific purpose of this study is the implementation of lactation management for successful breastfeeding in Mrs. "D". This research method uses a case study approach, namely descriptive qualitative research. The results of midwifery care implementing the implementation of lactation management from the 3rd trimester

of pregnancy until the puerperium proved successful in the breastfeeding process with family support, especially the support of the husband and health workers, being a determining factor for the success of care and success in exclusive breastfeeding. In conclusion, during monitoring there were no complications, complications and danger signs in the baby, the baby was able to breastfeed well.

Keywords: Lactation Management, Exclusive Breastfeeding

Pendahuluan

Generasi yang sehat dan berkualitas salah satunya dapat ditentukan oleh pertumbuhan dan perkembangan anak pada masa periode ¹³ emas. Periode ini mendefinisikan 1.000 hari pertama kehidupan yang dimulai sejak bayi dalam kandungan sampai anak berusia 2 tahun yang berkaitan erat dengan pemenuhan gizi seperti pemberian ASI eksklusif, dan makanan pendamping ASI. Jika masa penting tersebut tidak diperhatikan dengan baik, peluang terjadinya gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak akan lebih besar bila dibandingkan dengan yang mendapatkan perhatian yang serius. Untuk itu asupan gizi dari ibu seperti Air Susu Ibu (ASI) harus diberikan dengan baik dan benar guna memenuhi kebutuhan nutrisi pada bayi. Cara pemberian makanan yang baik dan benar bagi bayi adalah dengan cara menyusui bayi secara eksklusif yaitu pemberian ASI saja tanpa makanan dan minuman lain. ASI eksklusif dianjurkan sampai bayi berusia 6 bulan dan meneruskan menyusui sampai umur 24 bulan yang diselingi dengan makanan pendamping ¹⁶ ASI (Nurfaizah, 2017).

Secara global, tingkat pemberian ASI eksklusif untuk bayi di bawah usia enam bulan adalah 40%. Hanya 23 negara yang

mencapai setidaknya 60% bayi kurang dari enam bulan yang diberi ASI eksklusif. Masalah ini terutama terlihat di Amerika, di mana hanya 6 persen negara memiliki tingkat pemberian ASI eksklusif di atas 60%. WHO telah menetapkan target untuk meningkatkan tingkat pemberian ASI eksklusif minimal 60% pada tahun 2030 (World Health Organization, 2017).

Di Indonesia, bayi yang telah mendapatkan ASI eksklusif sampai usia enam bulan sebesar 67,74%. Angka tersebut telah melampaui target Renstra tahun 2019 yaitu 50%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Provinsi Nusa Tenggara Barat (86,26%), sedangkan persentase terendah terdapat di Provinsi Papua Barat (41,12%). Terdapat empat provinsi yang belum mencapai target Renstra tahun 2019, yaitu Gorontalo, Maluku, Papua, dan Papua Barat (Kemenkes RI, 2020).

Cakupan ASI Eksklusif di Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2019 menunjukkan kenaikan dari tahun sebelumnya. Pada tahun 2018 persentase ASI Eksklusif sebesar 44,5% sedangkan pada tahun 2019 mengalami kenaikan menjadi 56,5% %. Peningkatan pencapaian persentase ASI Eksklusif ini dikarenakan dukungan dan

peran aktif keluarga dan lingkungan sekitar dalam rangka memberikan dukungan bagi ibu untuk dapat menyusui secara eksklusif.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Batam Tahun 2018 terjadi peningkatan dari 40% pada tahun 2016 menjadi 47% pada tahun 2017 namun masih sangat rendah bila dibanding dengan target nasional yang ingin dicapai (80%). Rendahnya cakupan ASI eksklusif, dimungkinkan karena masih rendahnya kesadaran ibu menyusui akan pentingnya ASI, disamping karakteristik Kota Batam sebagai kota industri yang memiliki tenaga kerja wanita cukup besar, sehingga berpotensi terhadap penggunaan susu formula dan pemberian MP-ASI (makanan pendamping ASI) sebelum anak berusia 6 bulan karena ibu bekerja.

Dari data tersebut dapat diketahui bahwa pemberian ASI eksklusif beberapa kondisi membuat bayi tidak dapat memperoleh ASI sehingga harus mengonsumsi susu formula atau sufor. Hanya saja pemberian sufor pada bayi meningkatkan peluang mengalami alergi, diare, obesitas, IQ dan perkembangan kognitif akan lebih rendah, dan berisiko terkena berbagai penyakit seperti asma, anemia defisiensi besi, masalah gigi, hingga kematian bayi mendadak atau yang disebut SIDS atau *sudden infant death syndrome* adalah kematian mendadak pada bayi yang berusia di bawah 1 tahun, dan terjadi tanpa menimbulkan gejala-gejala terlebih dahulu. Untuk itu sebisa mungkin memberikan ASI eksklusif kepada bayi untuk mengurangi resiko tersebut (Kurniarum, 2016).

Salah satu faktor penentu pemberian ASI eksklusif yaitu manajemen laktasi yang meliputi Inisiasi Menyusu Dini (IMD), perawatan payudara, dan teknik menyusui. Manajemen laktasi adalah upaya yang dilakukan untuk mencapai keberhasilan dalam menyusui (Dewi, 2019). Secara fisiologis, manajemen laktasi telah dimulai sejak awal kehamilan. Hal ini ditandai dengan payudara yang mulai membesar, areola terlihat lebih gelap, serta puting menegang. Selain perubahan fisik pada payudara, perubahan hormon juga terjadi untuk persiapan menyusui. Hormon prolaktin dan oksitosin berperan dalam mempersiapkan laktasi akan mengalami peningkatan sewaktu masa kehamilan. Peningkatan kadar hormon prolaktin berfungsi dalam menunjang produksi air susu. Sedangkan hormon oksitosin merangsang otot-otot payudara untuk berkontraksi dan mengeluarkan ASI. Umumnya di usia 20 minggu kehamilan kolostrum atau ASI pertama yang keluar sebelum ASI juga sudah mulai diproduksi hal ini telah diatur secara alami hingga saat persalinan tiba (Farida, 2017).

Segera setelah 1 menit bayi lahir dan telah dipastikan tidak memerlukan resusitasi, bayi diletakkan di atas perut ibunya (bila section, bayi diletakkan di atas dada) biarkan bayi tengkurap selama beberapa waktu sampai bayi bergerak dengan menendang dan menggerakkan kaki, bahu serta lengannya mencapai puting susu ibu, stimulasi ini juga akan membantu uterus untuk terus berkontraksi. Kemudian ketika telah menemukan puting, bayi akan mengangkat kepalanya lalu mulai

menggulum puting, dan mulai menyusui antara 27 - 71 menit. Selama menyusui bayi akan mengkoordinasi gerakan menghisap, menelan, dan bernapas. Manfaat IMD bagi ibu dan bayi yaitu meningkatkan kesempatan bayi memperoleh kolostrum yang kaya akan nutrisi, menunjang keberhasilan ASI eksklusif, memperkuat ikatan batin ibu dan bayi, serta meningkatkan kesehatan bayi (Dewi, 2019).

Merawat payudara sewaktu hamil dan setelah melahirkan salah satunya dapat meningkatkan produksi ASI dan elastisitas puting payudara sehingga bayi dapat melakukan IMD dan diberikan ASI secara eksklusif. Perawatan payudara perlu dilakukan untuk menghindari berbagai risiko yang mungkin terjadi selama menyusui nanti seperti puting lecet, payudara bengkak, mastitis/peradangan, dan pengeluaran ASI sedikit. Untuk itu perlu dilakukan perawatan payudara atau breast care yang bermanfaat melancarkan produksi ASI, meningkatkan elastisitas puting susu, mencegah bendungan pada payudara, serta mengurangi rasa nyeri ketika menyusui. Perawatan payudara terdiri atas *breast massage* (pijat payudara), merawat payudara saat menyusui, dan merawat payudara setelah menyusui (Ulandari, 2018).

Teknik *Breast massage* sebagai berikut kompres puting susu dengan kapas yang telah diberi minyak selama 3-5 menit, bersihkan dan tarik puting susu keluar, gunakan ujung-ujung jari untuk memijat sekeliling puting susu, kedua tangan diberi minyak kelapa dan diletakkan diantara kedua payudara, pengurutan dimulai dari atas,

samping, ke telapak tangan kiri, kearah sisi kiri, telapak tangan kanan kearah sisi kanan, diteruskan kebawah, samping, lalu melintang, telapak tangan mengurut kedepan kemudian dilepas dari kedua payudara, telapak tangan kanan kiri menopang payudara kiri, lalu jari-jari tangan kanan sisi kelingking mengurut payudara kearah puting susu, telapak tangan kanan menopang payudara dan tangan lainnya memegang dan mengurut payudara dari arah pangkal kearah puting susu (Alam, 2016).

Teknik menyusui yang benar ada berbagai macam posisi menyusui meliputi duduk, berdiri, atau berbaring. Ketika menyusui pastikan bagian areola (area gelap disekitar puting) masuk kedalam mulut bayi. Bayi harus menyusui dari kedua payudara sama banyaknya selama sehari untuk mencegah bendungan ASI. (Rinata, 2016). Sebelum dan setelah menyusui payudara dibersihkan dengan lembut tanpa menggunakan sabun atau sampo hingga bersih. Gunakan salep antibakteri untuk mengatasi puting pecah-pecah atau oleskan beberapa tetes ASI pada puting dan biarkan mengering. ASI dapat melembabkan dan melindungi puting dari infeksi dan lecet akibat menyusui (Widayati, 2020).

Melihat berbagai manfaat ASI eksklusif diatas sangat disayangkan jika cakupan pemberian ASI eksklusif masih rendah. Pemberian ASI eksklusif dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain yaitu; faktor pemudah (*predisposing factors*), yang mencakup pendidikan, pengetahuan, nilai-nilai adat atau budaya. Faktor pendukung (*enabling factor*), yaitu

pendapatan keluarga, ketersediaan waktu, dan kesehatan ibu. Faktor pendorong (*reinforcement factor*), faktor ini meliputi dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan (Riyanti, 2020).

Permasalahan yang sering terjadi setelah bayi lahir adalah perilaku menyusui yang kurang tepat dan lingkungan yang belum kondusif mendukung ibu untuk tetap dapat memberikan ASI eksklusif serta pengeluaran ASI yang sedikit. Berdasarkan uraian tersebut tenaga kesehatan berperan dalam menjadi faktor pendukung keberhasilan pemberian ASI. Maka diambillah kasus ini pada Ny. "D" usia 30 tahun di PMB. Veronika Sinaga, SST. Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui ⁵ hubungan pelaksanaan manajemen laktasi oleh petugas kesehatan terhadap ASI eksklusif pada ibu menyusui. Sedangkan tujuan khusus penelitian ini adalah implementasi manajemen laktasi untuk keberhasilan menyusui pada Ny. "D".

Metode ¹⁹

Metode penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus (*case studies*) yaitu penelitian kualitatif deskriptif. Penelitian dilaksanakan di Praktik Mandiri Bidan (PMB), mulai April s.d Mei 2021. Sampel penelitian ini yaitu Ny. "D" umur 30 tahun. Teknik pengumpulan data Teknik pengumpulan data dilakukan dengan mengumpulkan data dasar (primer) maupun data khusus yaitu dengan wawancara dan data sekunder dari dokumen seperti buku KIA ataupun catatan rekam medis. Hasil pengkajian akan didokumentasikan dengan metode SOAP

sesuai dengan asuhan kebidanan yang diberikan.

²³ Hasil dan Pembahasan

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. "D" umur 30 tahun, G2P1A0 di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Veronika Sinaga, SST. Penelitian ini ¹⁴ dilakukan dengan memenuhi kaidah etik yang terdiri dari otonomi dengan lembar *informed consent*, menghormati privasi dan kerahasiaan partisipan berdasarkan azas keadilan, serta tidak menimbulkan risiko bagi pasien dan partisipan.

Tabel 1. Data Subjektif Klien

Indikator penilaian	Ny. D
Usia	30 tahun
Pendidikan	SMP
Pekerjaan	IRT
Paritas	1

Hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 12 Mei 2021, Ny. "D" mengatakan ingin memberikan ASI eksklusif kepada bayinya namun khawatir ASI nya tidak keluar saat menyusui. Dilakukan pemeriksaan secara keseluruhan yaitu pemeriksaan umum, pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan antropometri, dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Upaya yang dilakukan adalah edukasi tentang manajemen persiapan laktasi pada masa kehamilan seperti pengertian ASI eksklusif, manfaat, keuntungan dan kandungan ASI. Nutrisi untuk ibu hamil serta menjelaskan perawatan payudara pada masa kehamilan. juga mengalami ketidaknyamanan sering ²³ buang air kecil pada malam hari, sehingga membuat ibu susah tidur. Ketidaknyamanan yang dialaminya merupakan hal yang fisiologis pada kehamilan trimester III. Bidan

memberikan konseling untuk mengurangi minum di malam hari dan memperbanyak di siang hari. Istirahat dan tidur yang cukup, yaitu istirahat siang 1-2 jam dan pada malam hari 6-8 jam. Memenuhi kebutuhan nutrisi yaitu mengurangi makanan yang mengandung karbohidrat, lemak dan mengonsumsi makanan tinggi protein .

Asuhan kebidanan persalinan dilakukan pada usia kehamilan 39 minggu 2 hari, pada tanggal 12 Mei 2021 pukul 03.00 wib, mulai merasakan nyeri perut sampai ke pinggang serta keluar darah bercampur lender pembukaan serviks 6 cm. Asuhan yang diberikan yaitu pada saat kontraksi mengajarkan teknik relaksasi pernapasan dan memberikan konseling pada suami dan keluarga untuk memberikan support dan dukungan yaitu memberikan doa, motivasi dan mengurangi rasa nyeri dengan memberikan pijatan ringan pada pinggang. Menganjurkan pasien untuk makan dan minum agar memiliki tenaga saat mencedakan. Persalinan kala I berlangsung selama ±2 jam, kala II berlangsung selama 5 menit, kala III berlangsung selama 5 menit dan kala IV dilakukan pengawasan selama 2 jam. Ibu melahirkan secara normal tanpa ada komplikasi dan penyulit pada ibu dan bayi. Asuhan yang diberikan sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN). Asuhan kebidanan bayi baru lahir yaitu menilai selintas keadaan bayi setelah lahir, mengeringkan tubuh bayi. Dilanjutkan dengan pengguntingan tali pusat dan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Setelah pengawasan kala IV dan IMD berhasil, dilakukan asuhan pada bayi baru lahir berupa

pemeriksaan antropometri, pemeriksaan fisik, pemberian salep mata, penyuntikkan vit. K dan imunisasi Hb-0. Jenis kelamin perempuan, berat badan 3.000 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 31 cm, dan lingkar dada 32 cm. tidak terdapat tanda-tanda cacat bawaan dan kelaianan pada bayi. Kunjungan neonatus dilakukan sebanyak tiga kali, yaitu kunjungan I (K1) memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir, memandikan bayi, perawatan tali pusat, dan memberikan support agar ibu memberikan ASI eksklusif. Asuhan kebidanan pada masa nifas dilakukan sesuai standar asuhan kebidanan. Saat 6 jam postpartum, ibu mengatakan ASI sudah keluar sedikit, dianjurkan untuk mengonsumsi makanan yang mengandung protein dan sayuran hijau dan kacang-kacangan untuk membantu produksi ASI, mengajarkan cara dan posisi menyusui yang benar, kunjungan dan pemantauan berikutnya dilakukan kunjungan rumah ibu mengatakan ASI sudah mulai keluar banyak, dilakukan pemeriksaan vital sign, pengawasan involusi melalui pemeriksaan tinggi fundus uteri, kontraksi dan lochea. Kemudian ibu diajarkan cara perawatan payudara, memberikan ASI setiap 2 jam atau sesering mungkin agar dapat merangsang produksi ASI, mengajarkan dan mendiskusikan tentang pijat ositosin yang bertujuan untuk merangsang hormone oksitosin memperlancar produksi ASI. Pemantauan berikutnya, dan dilanjutkan dengan konseling tentang pola pemenuhan nutrisi, cairan, istirahat, eliminasi, personal hygiene, ASI eksklusif, senam nifas, serta keluarga berencana (KB). Selama dilakukan

kunjungan asuhan kebidanan tidak ditemukan komplikasi dan penyulit yang dialami Ny. "D" Involusi uterus berjalan dengan normal tanpa ada komplikasi yang menyertai selama masa nifas, kontraksi baik, tidak ada perdarahan abnormal, ASI keluar lancar, pengeluaran lochea normal.

Asuhan kebidanan kehamilan saat dilakukan pengkajian Ny. "D" mengatakan mengatakan hamil anak kedua berkeinginan untuk memberikan ASI Eksklusif pada anaknya namun ibu belum memiliki pengetahuan yang cukup tentang ASI Eksklusif. Teori mengatakan persiapan menyusui sejak masa kehamilan penting untuk dilakukan. Ibu yang menyiapkan menyusui sejak dini akan lebih siap menyusui bayinya. Bidan yang memberikan pelayanan pada berbagai fasilitas pelayanan puskesmas, praktik mandiri bidan, rumah sakit, klinik, dan lain-lain, perlu memfasilitasi adanya kelas bimbingan persiapan menyusui, untuk mendukung keberhasilan pemberian ASI dan menyusui. Pembentukan ASI telah dimulai sejak awal kehamilan, status nutrisi ibu dalam kehamilan mempengaruhi proses laktasi. Selain faktor nutrisi, faktor lain yang menentukan keberhasilan proses laktasi yaitu faktor psikologis ibu dan kondisi fisiologis payudara, ASI merupakan makanan paling sempurna yang dapat diberikan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi. Kandungan nutrisi pada ASI tidak dapat digantikan oleh susu formula yang berasal dari sapi. Untuk mendapatkan ASI yang banyak, sebaiknya ibu sudah mengonsumsi sayuran hijau, kacang-kacangan dan minum sedikitnya 8

gelas sehari, sejak si bayi dalam kandungan. karena ini merupakan awal untuk mendapatkan ASI yang banyak, jangan lupa perawatan menggunakan baby oil dan massage dan sekitar payudara selama hamil juga dapat membantu putting yang mendelep. Ibu yang melakukan perawatan payudara dapat meningkatkan pemberian ASI eksklusif 5X lebih besar dibandingkan ibu yang tidak melakukan perawatan payudara.

Asuhan kebidanan persalinan Ibu mengeluh sakit perut melingkar sampai pinggang sejak pukul 03.00 WIB dan didapatkan hasil pemeriksaan fisik dalam keadaan normal. Saat memasuki proses persalinan, usia kehamilan Ny. "D" yaitu 39 minggu 2 hari. Ibu mengatakan nyeri melingkar dari punggung memancar ke perut bagian depan semakin kuat dan sering, ada rasa ingin BAB dan mencedas, serta ketuban merembes, menurut teori dimulainya proses persalinan yang ditandai dengan adanya kontraksi yang teratur, adekuat, dan menyebabkan perubahan pada serviks hingga mencapai pembukaan lengkap (Widiastuti, 2021). Keluhan yang dialami oleh Ny. "D" merupakan tanda-tanda dimulainya persalinan, yaitu ditandai dengan terjadinya his persalinan dengan pinggang terasa sakit yang menjalar ke ke perut bagian bawah. Asuhan yang diberikan pada Ny. "D" inpartu kala I seperti teknik relaksasi mengajarkan ibu untuk menarik nafas dalam melalui hidung dan dikeluarkan lewat mulut ini dilakukan pada saat ibu merasakan nyeri kontraksi, hasil penelitian menyebutkan terdapat hubungan antara teknik nafas dalam terhadap pengurangan intensitas nyeri kala

Ifase aktif. Pada kala I juga asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan baik suami atau keluarga pasien mendampingi dengan memberikan dukungan pada ibu, dukungan yang diterima ibu akan memengaruhi aspek psikologis baik dari aspek lingkungan atau pendamping persalinan. ⁹ *American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG)* meyakini bahwa dengan melibatkan pasien secara aktif dalam perawatan mereka termasuk dalam memenuhi permintaan ibu untuk didampingi selama persalinan akan meningkatkan kepuasan pasien dan meningkatkan kesehatan. Kala II berlangsung 10 menit, sesuai dengan teori proses kala II berlangsung selama 2 jam pada primipara dan 1 jam pada multipara. Proses persalinan terhadap kala II sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain faktor power, passenger, passage, psikologis ibu, dan penolong persalinan. ¹⁰ Penolong persalinan ini dapat membantu ibu agar tetap tenang dan rileks, maka penolong dianjurkan memfasilitasi ibu dalam memilih sendiri posisi meneran dan menjelaskan alternatif-alternatif ¹⁰ posisi meneran bila posisi yang dipilih ibu tidak efektif. Penatalaksanaan pada pertolongan persalinan kala II pada Ny. "D" dengan posisi miring dan setengah duduk, Proses kala II berlangsung dengan cepat dan tidak ada komplikasi. Kala III berlangsung kurang lebih 5 menit dihitung dari bayi lahir pada pukul 05.20 wib. teori lama kala ¹⁵ III atau kala uri berlangsung 5-15 menit. Penatalaksanaan kala ¹⁵ III Pemberian oksitosin atau uterotonika segera mungkin, melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT), rangsangan taktil pada

dinding uterus atau fundus uteri. Hasil kala tiga plasenta lahir lengkap asuhan kebidanan telah diberikan sesuai dengan teori. Kala IV dilakukan pemantauan kontraksi uterus, perdarahan, nadi, tinggi fundus uterus, kontraksi uterus, kandung kemih pada 1 jam pertama dilakukan pemantauan setiap 15 menit dan pada jam kedua dilakukan pemantauan persalinan setiap 30 menit. Lamanya persalinan dari kala I sampai dengan kala IV berlangsung kurang lebih 4 jam.

Asuhan kebidanan bayi baru lahir. Asuhan utama pada bayi baru lahir adalah menjaga agar tubuh bayi tetap dalam keadaan hangat, dengan cara keringkan bayi dari sisa-sisa air ketuban, dimulai dari kepala, seluruh badan dan ekstremitas bayi. Kemudian ¹⁵ jepit tali pusat dengan menggunakan klem sekitar 2 cm dari pusar bayi lalu dorong isi tali pusat dan jepit klem kedua sekitar 2-3 cm dari klem pertama, kemudian potong tali pusat. Lanjutkan dengan IMD selama 1 jam. Menurut teori ¹⁷ IMD adalah kontak dengan kulit segera setelah lahir dan menyusu sendiri dalam 1 jam pertama setelah melahirkan IMD adalah pemberian ASI (Air Susu Ibu) pada 1 jam pertama setelah melahirkan. ⁸ IMD tidak hanya ⁸ mensukseskan pemberian ASI Eksklusif. Lebih dari itu terlihat hasil yang nyata yaitu menyelamatkan nyawa bayi, menyusu di satu jam pertama bayi baru lahir sangat ¹² berperandalam menurunkan AKB. Faktanya dalam 1 tahun, 4 juta bayi berusia 28 hari meninggal. Jika semua bayi di dunia segera lahir diberikan kesempatan menyusu sendiri dengan memberikan kontak kulit ibu ke kulit

bayi setidaknya selama 1 jam maka 1 nyawa bayi dapat diselamatkan. Penatalaksanaan asuhan kebidanan masa nifas. Kunjungan masa nifas dilakukan sebanyak 4 kali, jadwal kunjungan tersebut adalah dalam 6-8 jam, 6 hari, 2 minggu. Pada masa nifas melakukan penatalaksanaan pemeriksaan 1 hari postpartum pada ibu antara lain Abdomen: TFU 2 jari dibawah simfisis, kontraksi uterus baik konsistensi keras. Menurut teori masa pemulihan kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti pra hamil. Lama masa nifas yaitu 6-8 minggu. Masa nifas (puerperium) dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu. Mendiskusikan kepada ibu posisi menyusui seperti: posisi berbaring. Posisi tersebut dijelaskan seperti: memastikan ibu merasa nyaman dan relaks. Selama melakukan kunjungan edukasi pola pemenuhan nutrisi, istirahat, cara menyusui yang baik dan benar, perawatan payudara, perawatan bayi baru lahir, tanda-tanda bahaya pada masa nifas dan memberikan konseling tentang alat-alat kontrasepsi sesuai kebutuhan ibu. Perawatan payudara pada masa nifas tetap dianjurkan kepada Ny."D" untuk memperlancar pengeluaran ASI hal ini akan membuat payudara menjadi sangat penuh, untuk itu ibu diajarkan teknik pemerah ASI agar mencegah terjadinya bendungan ASI. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ulandari (2018) pemerah ASI secara manual atau menggunakan alat bantu pompa bisa

mengurangi kemungkinan kejadian bendungan ASI.

Asuhan kebidanan menerapkan implementasi manajemen laktasi sejak kehamilan trimester 3 sampai masa nifas terbukti berhasil dalam proses menyusui dengan dukungan keluarga terutama support suami dan tenaga kesehatan menjadi faktor penentu keberhasilan asuhan dan keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif.

Penutup

Asuhan kebidanan kehamilan dilakukan 2 kali kunjungan dan selama asuhan menerapkan manajemen persiapan laktasi tidak terdapat penyulit dan komplikasi. Asuhan kebidanan persalinan yakni melakukan pertolongan sesuai standar asuhan persalinan normal (APN) sehingga seluruh tahapan tidak terdapat penyulit dan komplikasi. Asuhan kebidanan pada Bayi Baru Lahir dilakukan sesuai standar asuhan kebidanan. Selama pemantauan tidak ditemukan adanya penyulit, komplikasi dan tanda bahaya pada bayi, bayi dapat menyusu dengan baik. Asuhan kebidanan pada masa nifas dilakukan mulai dari 6 jam sampai dengan 6 minggu postpartum, masa nifas berjalan dengan lancar, proses laktasi berjalan dengan lancar, ASI sudah keluar banyak, involusi terjadi secara normal, tidak terdapat komplikasi dan ibu tampak sehat dan pasien memilih menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan sebagai alat kontrasesinya.

Seorang bidan seharusnya dapat menerapkan manajemen laktasi mulai dari

kehamilan, bersalin, BBL, dan nifas dalam usaha untuk meningkatkan implementasi manajemen laktasi untuk keberhasilan menyusui. Karena dengan terpenuhinya pemberian ASI eksklusif dapat menciptakan generasi bangsa yang sehat dan berkualitas.

Daftar Pustaka

- Alam, S., & Syahrir, S. (2016). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Teknik Menyusui Pada Ibu Di Puskesmas Patallang Kabupaten Takalar. *Al-Sihah*, 8(2), 1–9.
- Dewi, A. D. C. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelancaran Produksi Asi. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 4(1). Dinas Kesehatan Kota Batam. (2018). Profil Kesehatan Kota Batam Tahun 2018. In *Profil Kesehatan Kota Batam* (Issue 54). Dinas Kesehatan Kota Batam.
- Farida, A. (2017). Pengaruh Perawatan Payudara Pada Ibu Nifas. *Jurnal Riset Kesehatan*, 6(1), 7–12.
- Kemenkes RI. (2020). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. *Kementerian Kesehatan RI*.
- Kurniarum, A. (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Pusdik SDM Kesehatan.
- Nurfaizah, S., Maryanto, S., & Pontang, G. S. (2017). Hubungan Lama Pemberian Asi Dan Usia Pertama Pemberian Mp-Asi Dengan Status Gizi Pada Anak Usia 12-24 Bulan Di Desa Surodadi Kecamatan Gajah Kabupaten Demak. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 9(21), 24–35.
- Rinata, E., Rusdyati, T., & Sari, P. A. (2016). Teknik Menyusui Posisi, Perlekatan Dan Keefektifan Menghisap - Studi Pada Ibu Menyusui Di Rsud Sidoarjo. *Temu Ilmiah Hasil Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 128–139.
- Riyanti, E. (2020). *Dukungan Ibu Menyusui*. Leutikaprio.
- Ulandari, S. (2018). Hubungan Perah ASI dan Teknik Menyusui dengan Kejadian Bendungan ASI pada Ibu Nifas di Puskesmas Pamotan Kabupaten Malang. *Care : Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 40–47.
- Widayati, C. N., & Sahara, R. (2020). Hubungan Frekuensi Makan dan Pola Istirahat dengan Produksi ASI pada Ibu Nifas ASI (Air Susu Ibu) merupakan berbagai zat gizi penting yang di dan perkembangan bayi . ASI diberikan pada bayi sejak dilahirkan . pertumbuhan dan perkembangan kebutuhan dan u. *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan* 101, 7(2), 99–104.
- Widiastuti, A. (2021). *Kesehatan Reproduksi dan Epidemiologi Kesehatan Reproduksi*. Yayasan Kita Menulis.
- World Health Organization. (2017). *GLOBAL BREASTFEEDING SCORECARD*.

IMPLEMENTASI MANAJEMEN LAKTASI UNTUK KEBERHASILAN PROSES MENYUSUI TERHADAP NY. "D" DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN VERONIKA KELURAHAN BATU BESAR KECAMATAN NONGSA KOTA BATAM

ORIGINALITY REPORT

19%

SIMILARITY INDEX

20%

INTERNET SOURCES

5%

PUBLICATIONS

4%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	anyflip.com Internet Source	1%
2	ppid.kepriprov.go.id Internet Source	1%
3	repository.itspku.ac.id Internet Source	1%
4	airad3kebidanan.blogspot.com Internet Source	1%
5	www.sciencegate.app Internet Source	1%
6	gustinerz.com Internet Source	1%
7	desiagustina06.blogspot.com Internet Source	1%
8	msyukri98.blogspot.com Internet Source	1%

9	download.garuda.ristekdikti.go.id Internet Source	1 %
10	repo.unand.ac.id Internet Source	1 %
11	Submitted to Kenyatta University Student Paper	1 %
12	lppm.unisayogya.ac.id Internet Source	1 %
13	www.alinea.id Internet Source	1 %
14	jurnal.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id Internet Source	1 %
15	komprehensif.blogspot.com Internet Source	1 %
16	repository.wima.ac.id Internet Source	1 %
17	repository.usu.ac.id Internet Source	1 %
18	www.alodokter.com Internet Source	1 %
19	cakrawalajournal.org Internet Source	1 %
20	repo.undiksha.ac.id Internet Source	1 %

21	ejournal.upm.ac.id Internet Source	1 %
22	repository.poltekkesgorontalo.ac.id Internet Source	1 %
23	repository.unjaya.ac.id Internet Source	1 %
24	sug1art1.wordpress.com Internet Source	1 %

Exclude quotes On

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography On