

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN INISIASI  
MENYUSUI DINI DI PMB MONA TAHUN 2021**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun untuk Melengkapi Salah Satu Syarat Mencapai Gelar Ahli Madya  
Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Fakultas  
Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan



Disusun Oleh :

**RAHMA DHANI DAULAY**  
**18020025**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA TIGA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFAROHYAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2021**

## **HALAMAN PERSETUJUAN**

### **ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN INISIASI MENYUSUI DINI DI PMB MONA KOTA PADANGSIDIMPUAN**

Laporan Tugas Akhir ini telah memenuhi Persyaratan dan Disetujui untuk Mengikuti Sidang LTA Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan

Padangsidimpuan, Mei 2021

Pembimbing

(Ratna Dewi Siregar SST,MKM)  
NIDN.0127069201

## HALAMAN PENGESAHAN

Program Studi Kebidanan Diploma Tiga Fakultas Kesehatan  
Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan

Padangsidempuan, Mei 2021

Penguji I

Penguji II

(Yulinda Aswan,SST,M.Keb)  
NIDN:0125079003

(Hj.Nur Aliyah Rangkuti ,SST,MKM)  
NIDN:0102708801

Mengetahui,  
Dekan

(Arinil Hidayah, SKM. M. Kes)  
NIDN. 0118108703

## MOTTO

**“Sukses bukanlah hal yang kebetulan .sebab kesuksesan terbentuk dari kerja keras,pembelajaran pengorbanan dan cinta yang ingin kamu lakukan .”**

**Impian ada ditengah peluh bagai bunga yang mekar secara perlahan. Usaha keras itu tidak akan mengkhianati**

**Kesuksesan bukanlah akhir, dan kegagalan juga bukan hal yang fatal. Hal tersebut merupakan keberanian untuk melanjutkan apa yang penting.**

**Kesuksesan bukanlah tujuan akhir yang harus kamu capai. Sebenarnya, manusia tidak pernah merasa puas dengan apa yang dimilikinya. Mereka akan berusaha untuk mendapatkan yang lebih. Jadi, ambil saja sisi positif dari semangat tersebut dan raih kesuksesan menurut hatimu.**



## RIWAYAT PENULIS

### Data Pribadi

Nama : Rahma Dhani Daulay  
Nim : 18020025  
Tempat/ Tanggal Lahir : G.TUA/ 22 Desember 2000  
Agama : Islam  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Anak Ke- : 2(Kedua) dari 4(keempat) bersaudara  
Status Keluarga : Anak kandung  
Alamat : Gunung tua

### I. Data Orangtua

Nama Ayah : Ahmad Alamsyah Daulay  
Nama Ibu : Yusmawarni Siregar  
Pekerjaan Ayah : Almarhum  
Pekerjaan Ibu : Wiraswasta  
Alamat : Gunung Tua

### II. Pendidikan

Tahun 2005-2011 : SD Negeri 7 Gunungtua  
Tahun 2012-2014 : MTSN Padangbolak  
Tahun 2015-2017 : MAN 1 Kota Padangsidempuan  
Tahun 2018-2020 : Universitas Afa Royhan Padangsidempuan

## INTISARI

<sup>1</sup>Rahma dhani daulay, <sup>2</sup>Ratna Dewi Siregar SST,MKM  
<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga  
<sup>2</sup>Dosen Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga

### ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN INISIASI MENYUSUI DINI DI PMB MONA PADANG SIDIMPUAN

**Latar Belakang :** Inisiasi menyusui dini (IMD) adalah proses bayi mencari puting ibu dan menyusu sendiri segera setelah bayi stabil dan tidak membutuhkan tindakan medis selama paling singkat satu jam. Inisiasi menyusui dini dilakukan dengan meletakkan bayi baru lahir secara tengkurap diperut atau dada ibu dengan maksud agar kulit bayi melekat pada kulit ibu. (PP No 3 tahun 2012 )

IMD dilakukan setelah lahir, dan tidak ditunda dengan kegiatan mengukur, menimbang, dan memandikan bayi. proses berlangsung skin to skin Antara bayi dan ibu (Saleha, 2009). bayi pun mempunyai komponen sentral dimana bayi baru lahir mempunyai otak yang telah siap untuk mengeksplorasi lingkungannya terutama tubuh ibunya. bayi baru lahir dalam 30 menit pertama dalam keadaan siaga sehingga rangsangan harus segera dilakukan dan tidak terlalu lama dibiarkan (Rusnita 2013). pelaksanaan IMD dilakukan dari bayi baru lahir langsung dan tanpa jeda didekapkan di dada atau perut ibu tanpa memotongnya jika tali pusat terlalu pendek

**Tujuan** melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan inisiasi menyusui dini dengan menggunakan 7 langkah varney dan SOAP pada Data perkembangan.

**Metodologi :** metode penelitian menggunakan metode deskriptif. subyek penelitian adalah pada Ny. R Usia 25<sup>th</sup> IMD.

**Hasil:** keadaan umum compos mentis TD: 120/80 MmHg , N : 82x/i , P: 22x/i , S : 36,5

**Kesimpulan :** peneliti telah melaksanakan asuhan sesuai dengan manajemen 7 langkah varney mulai dari pengkajian, interpretasi data, diagnosis potensial, perencanaan , penatalaksanaan dan evaluasi.

Kata Kunci: Asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan inisiasi menyusui dini  
Kepustakaan: 17 pustaka ( 2011 -2019 )

## KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT karena atas Limpahan Rahmat dan Hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyusun dan menyelesaikan Laporan Tugas Akhir Program yang berjudul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Primigravida Inisiasi Menyusui Dini Di PMB Tahun 2021”. Laporan Tugas Akhir ini disusun untuk memenuhi tugas akhir sebagai salah satu syarat kelulusan Universitas Aafa Royhan Di Kota Padangsidimpuan Fakultas Kesehatan Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga.

Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan pengarahan dari beberapa pihak, penulisan Laporan Tugas Akhir ini masih jauh dari kata sempurna karena pengetahuan dan kemampuan yang penulis miliki sangat terbatas. Oleh karena itu, perkenankanlah pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada.

1. Dr. Anto, SKM, M. Kes, MM, selaku Rektor Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
2. Arinil Hidayah, SKM, M. Kes, selaku dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
3. Novita Sari Batubara, SSM, M. Kes, selaku Ketua Program Studi Program Diploma III Kebidanan.
4. Ratna Dewi Siregar, SST.M.K.M, selaku dosen pembimbing yang telah sabar memberikan arahan dan dukungan dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir.
5. Selaku dosen dan staff Program Studi Program Diploma III Kebidanan. Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidimpuan atas segala bantuan yang diberikan.
6. Orang yang paling istimewa dalam kehidupan penulis setelah Allah SWT dan Rasulullah yaitu Almarhum Ayahanda dan Ibu tercinta yang telah mencurahkan kasih sayang yang tiada hentinya serta mendoakan, mendukung dan memotivasi dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir ini.
7. Kepada semua teman-teman seperjuangan D III Kebidanan Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidimpuan angkatan ke VII tahun 2018 yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, yang telah memberi support kepada penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.

Semoga Laporan Tugas Akhir ini dapat menjadi sumber ilmu pengetahuan dan bermanfaat bagi semua pihak.

Padangsidimpuan, April 2021

Penulis

RAHMA DHANI DAULAY  
NIM.18020025





## DAFTAR ISI

<b>Halaman Judul</b>	
<b>Lembar Pengesahan</b>	
<b>Intisari .....</b>	<b>i</b>
<b>Kata Pengantar .....</b>	<b>ii</b>
<b>Daftar Isi .....</b>	<b>iv</b>
<b>Daftar Tabel .....</b>	<b>v</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penulisan .....	4
D. Manfaat .....	4
E. Ruang Lingkup .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Tinjauan Teori Medis.....	6
1. Pengertian Inisiasi menyusui dini .....	6
2. Manfaat Inisiasi Menyusu Dini Secara Umum.....	8
3. Manfaat secara fisiologi .....	9
B. Perkembangan Anak Menunjukkan Uji Kepintaran Yang Lebih Baik Dikemudian Hari .....	9
C. Faktor faktor yang menghambat IMD pada persalihan section caesarea	15
D. Landasan Hukum Kewenangan Bidan.....	24
<b>BAB III TINJAUAN KASUS</b>	
I. Pengumpulan Data.....	27
1. Identitas/ biodata.....	27
2. Anamnesa (data subjektif).....	27
3. Pemeriksaan fisik ( Data Objektif ).....	32
4. Pemeriksaan penunjang .....	34
II. Matriks Data Perkembangan .....	38
<b>BAB IV PEMBAHASAN</b>	
<b>BAB V Penutup</b>	
A. Simpulan .....	50
B. Saran .....	21
<b>Daftar Pustaka</b>	
<b>Lampiran</b>	
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b>	



Lampiran 1 : Lembaran Konsultasi Laporan Tugas Akhir



## **BAB I**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Latar Belakang**

Kehamilan merupakan proses yang alamiah. Perubahan-perubahan yang terjadi pada wanita selama kehamilan normal adalah bersifat fisiologis, bukan patologis ( Walyani, 2015 ) (World Health Organization (WHO, 2014) angka kematian ibu (AKI) mencapai 289.000 (Warta Kesehatan, 2015). Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup (0.359 %) (Kemenkes RI, 2014). Kehamilan primigravida merupakan suatu kondisi yang menimbulkan perubahan fisik dan psikologis. Salah satu aspek psikologis yang berpengaruh pada kehamilan adalah kecemasan. Rasa cemas dan ketakutan pada trimester III semakin meningkat menjelang akhir kehamilan, dimana ibu mulai membayangkan apakah bayinya akan lahir abnormal, atau apakah organ vitalnya akan mengalami cedera akibat tendangan bayi (Walyani, 2015).

Inisiasi menyusui dini mempunyai arti penting dalam merangsang produksi ASI dan memperkuat refleks menghisap bayi. Refleks menghisap awal pada bayi paling kuat dalam beberapa jam pertama setelah lahir dan meningkatkan lamanya bayi disusui. Oleh karena itu, inisiasi menyusui dini akan lebih bermanfaat untuk keberlanjutan pemberian ASI dibandingkan tidak inisiasi menyusui dini (Vetty dan Elmatris, 2011). Menurut Eddy Tiro, (2009) salah satu tujuan Inisiasi Menyusui Dini (IMD), yaitu: Mempercepat produksi ASI. Inisiasi menyusui dini dapat mengurangi 22 % kematian bayi 28 hari. Sekitar 40 % kematian bayi pada

satu bulan pertama kehidupan bayi. Inisiasi menyusui dini meningkatkan keberhasilan menyusui eksklusif dan lama menyusui sampai dua tahun (Sofia 2017 peneliti).

World health organization (WHO) merekomendasikan bahwa, IMD dalam satu jam pertama kelahiran, menyusui secara eksklusif selama 6 bulan diteruskan dengan makanan pendamping ASI sampai usia 2 tahun.

Inisiasi menyusui dini adalah proses membiarkan bayi dengan nalurinya sendiri dapat menyusui segera dalam satu jam pertama setelah lahir, bersamaan dengan kontak kulit antara bayi dengan kulit ibunya, bayi dibiarkan setidaknya selama satu jam di dada ibu, sampai bayi menyusui sendiri (Depkes, 2014).

Inisiasi menyusui dini disebut sebagai tahap ke empat persalinan yaitu tepat setelah persalinan sampai satu jam setelah persalinan, meletakkan bayi baru lahir dengan posisi tengkurap setelah persalinan dan memastikan bayi mendapat kontak kulit dengan ibunya, menemukan puting susu dan mendapatkan kolostrum atau ASI yang pertama kali keluar (Roesli, 2008).

Sumatera utara sebagai bagian dari negara Indonesia tentunya harus ikut mendukung dan melaksanakan rencana pemerintah dalam menurunkan jumlah angka kematian bayi (AKB). AKB di provinsi Sumatera utara setiap tahunnya telah mengalami penurunan dalam kurun waktu 4 (empat) tahun terakhir. Penurunannya diukur dari angka kematian bayi (AKB) dari 34,2 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2005 menjadi 33,5 per 1000 kelahiran pada tahun 2012, dan mengalami penurunan kembali pada tahun 2007 menjadi 32,5 per 1000 kelahiran hidup. Diperhitungkan angka kematian bayi (AKB) di Sumatera utara hanya 7,6 per 1000 kelahiran hidup

2012. Rendahnya angka ini mungkin disebabkan karena kasus-kasus yang dilaporkan adalah kasus kematian yang terjadi disarana pelayanan Kesehatan, sedangkan kasus kasus kematian yang terjadi dimasyarakat belum seluruhnya dilaporkan (Dinas Kesehatan Kota medan, 2012).

Angka kematian ibu (AKI) menurut WHO adalah kematian selama kehamilan atau priode 42 harisetelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab berakhirnya kehamilan, Di negara miskin sekitar 25-50% kematian pada wanita usia subur yang disebabkan oleh masalah yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan dan nifas.

Berdasarkan data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera utara pada tahun 2019 cakupan pelaksanaan IMD di Kota Padangsidempuan hanya sebesar 1,23%, padahal cakupan yang ditargetkan dalam Program Pembangunan Nasional dan Strategi Nasional Program Peningkatan Cakupan Air Susu Ibu adalah sebesar 80%.

Berdasarkan data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera pada tahun 2019 cakupan pelaksanaan IMD di Kota Padangsidempuan hanya sebesar 1,23%, padahal cakupan yang ditargetkan dalam Program Pembangunan Nasional dan Strategi Nasional Program Peningkatan Cakupan Air Susu Ibu adalah sebesar 80%. Rumah Sakit Umum Daerah Kota Padangsidempuan merupakan rumah sakit pemerintah yang dikenal oleh masyarakat umum sebagai rumah sakit sayang ibu dan bayi yang memiliki komitmen untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi termasuk salah satunya adalah pelaksanaan program Inisiasi Menyusu Dini (IMD).



## **B. Rumusan Masalah**

“Bagaimana Asuhan kebidanan Primigravida Inisiasi Menyusui Dini terhadap Ny.R Di PMB MONA Padang sidimpuan 2021

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui Asuhan Kebidanan pada ibu Primigravida Inisiasi Menyusui Dini

### 2. Tujuan khusus

Tujuan dibuatnya asuhan kebidanan pada ibu primigravida tentang inisiasi menyusui dini mahasiswa dapat:

- a. Mengidentifikasi pada ibu primigravida terhadap Ny.R Di PMB MONA Padangsidimpuan 2021.
- b. Mengidentifikasi tentang inisiasi menyusui dini Terhadap Ny.R Di PMB MONA Padangsidimpuan 2021.
- c. Mengidentifikasi pada ibu primigravida tentang inisiasi menyusui dini Terhadap Ny.R Di PMB MONA Padangsidimpuan 2021.

## **D. Manfaat**

### 1. Bagi institusi

Penelitian ini diharapkan dapat sebagai bahan referensi bagi peneliti lain dengan materi sejenis,serta memberikan sumbangan bagi pemberdayaan karya ilmiah di perpustakaan.

### 2. Bagi tempat penilaian

Penelitian ini diharapkan dapat menjadikan acuan agar lahan praktek dapat menjadi lebih baik dalam menghadapi masalah IMD

3. Bagi penulis

Dapat menerapkan ilmu yang diperoleh serta mendapatkan pengalaman dan melaksanakan asuhan kebidanan secara langsung pada ibu sehingga dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran dalam melaksanakan tugas sebagai bidan.

#### **E. Ruang lingkup Asuhan**

1. Materi

Asuhan pada ibu Primigravida inisiasi menyusui dini Di PMB Mona kota Padangsidempuan tahun 2021

2. Responden penulisan

Responden penulisan yaitu Primigravida inisiasi menyusui dini

3. Waktu penulisan

Waktu penulisan ini dimulai sejak pelaksanaan studi pendahuluan sampai studi kasus yaitu pada Januari tahun 2021.

4. Tempat lokasi pengembalian kasus dilakukan di PMB Mona Padangsidempuan tahun 2021.



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Tinjauan Teori Pada Ibu Primigravida Tentang Inisiasi Menyusui Dini

##### 1. Pengertian primigravida

Primigravida adalah (ibu pertama kali hamil). Kehamilan merupakan pengalaman pertama kali dalam periode kehidupannya. Situasi tersebut dapat menyebabkan perubahan fisik drastis baik pada fisik ibu maupun psikologis (Bethsaida dan Pieter 2013).

Sebanyak 81% wanita di United Kingdom pernah mengalami gangguan psikologis pada kehamilan. Sedangkan di Prancis sebanyak 7,9% ibu primigravida mengalami kecemasan selama hamil, 11,8% mengalami depresi selama hamil dan 13,2% mengalami kecemasan dan depresi (Ibnes, 2015).

Usia paritas bagi ibu hamil, tingkat pendidikan dan pekerjaan menjadi faktor penyebab munculnya tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida (Handayani 2015). Usia ibu akan berpengaruh terhadap kehamilan. Usia aman seorang ibu hamil antara 20 tahun sampai dengan 35 tahun. Sedangkan tingkat pendidikan juga akan berpengaruh pada respon ibu dalam menghadapi sesuatu yang datang dari ibu maupun dari luar atau lingkungan (Heriani, 2016).

Kemajuan suatu bangsa dimulai dari sumber daya manusia yang berkualitas harus dimulai dari pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD). World Health Organization (WHO) atau Badan Dunia pada tahun 2007 mengeluarkan protokol baru tentang ASI segera sebagai tindakan life saving atau menyelamatkan kehidupan bayi baru lahir (Yuhana, 2008). Program inisiasi menyusui dini dapat

menyelamatkan sekurang-kurangnya 30.000 bayi di Indonesia yang meninggal pada 1 jam Kelahiran (Wati, 2019).

IMD adalah tahapan paling penting untuk dilakukan ibu dan bayi setelah persalinan. Kehamilan pertama bagi seorang ibu (primigravida) merupakan salah satu periode krisis dalam kehidupannya. Kecemasan tersebut dapat muncul karena masa panjang saat menjelang kelahiran, dan bayangan tentang hal-hal yang menakutkan saat proses persalinan walaupun belum tentu terjadi. Situasi ini menimbulkan perubahan drastis, bukan hanya fisik tetapi juga psikologis (Janiwarty & Pieter, 2012 ).

Kecemasan yang dialami para ibu primigravida menjelang persalinan pertamanya, mulai dari kecemasan akan bayinya jika lahir prematur, cemas terhadap perkembangan janin dalam rahim, cemas terhadap kematian bayinya, cemas terhadap bayinya jika lahir cacat, cemas akan proses persalinan, cemas terhadap kemungkinan komplikasi saat persalinan, cemas terhadap nyeri yang timbul saat persalinan (Keswamas, 2008).

World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa ada 500.000 kematian ibu melahirkan diseluruh dunia setiap tahunnya, sebanyak 99 persen kematian ibu terjadi di negara-negara berkembang. Dari angka tersebut diperkirakan bahwa hampir satu orang ibu setiap menit meninggal akibat kehamilan dan persalinan. Angka kematian maternal dinegara berkembang diperkirakan mencapai 100-1000 lebih per 100.000 kelahiran hidup, sedang dinegara maju berkisar antara 7-15 per 1000 kelahiran hidup. Ini berarti di negara

berkembang risiko kematian maternal satu diantara 29 persalinan sedangkan dinegara maju satu diantara 29.0000 persalinan.

Standar emas makanan bayi dimulai dengan tindakan Inisiasi Menyusui Dini (IMD), dilanjutkan dengan pemberian ASI secara eksklusif selama 6 (enam) bulan (Yussiana, 2008). Pemerintah Indonesia mendukung kebijakan WHO dan UNICEF yang merekomendasikan IMD sebagai tindakan penyelamatan kehidupan, karena IMD menyelamatkan 22% dari bayi yang meninggal sebelum usia satu bulan (Kemenkes, 2014).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016, bayi yang IMD <1 jam sebesar 42,7 % dan > 1 jam sebesar 9,2%. Di DIY pada tahun 2016 bayi yang IMD <1 jam sebesar 49,8% dan >1 jam 21,5% (Depkes, 2016). Manfaat Inisiasi Menyusu Dini Menurut 2 Anik Maryunani (2012) dijelaskan secara umum dan khusus.

## 2. Manfaat Inisiasi Menyusu Dini Secara Umum

- a. Mencegah hipotermia karena dada ibu menghangatkan bayi dengan tepat selama bayi merangkak mencari payudara.
- b. Bayi dan ibu menjadi lebih tenang, tidak stres, pernapasan dan detak jantung lebih stabil, dikarenakan oleh kontak antara kulit ibu dan bayi.
- c. Imunisasi Dini. Mengecap menjilat permukaan kulit ibu sebelum mulai mengisap puting adalah cara alami bayi mengumpulkan bakteri-bakteri baik yang ia perlukan untuk membangun sistem kekebalan tubuhnya.

Manfaat inisiasi dini menurut Roesli (2008) ,Menyampaikan bahwa IMD bermanfaat bagi ibu dan bayi baik secara fisiologis, yaitu sebagai berikut:

a. Ibu

Sentuhan dan hisapan payudara pada ibu mendorong keluarnya oksitosin menyebabkan kontraksi pada uterus sehingga membantu keluarnya plasenta dan mencegah perdarahan oksitosin juga menstimulasi hormone lain menyebabkan ibu merasa aman dan nyaman, sehingga ASI keluar lancar.

b. Bayi

Bersentuhan dengan ibu memberikan kehangatan, ketenangan sehingga nafas dan denyut jantung bayi menjadi teratur. bayi memperoleh kolostrum juga mengandung factor pertumbuhan yang membantu usus bayi berfungsi secara efektif, sehingga mikroorganisme dan penyebab alergi lain lebih sulit masuk ke dalam tubuh bayi.

3. Manfaat secara fisiologi

- a. Adanya ikatan Emosi (Emotional bonding)
- b. Hubungan ibu bayi lebih erat dan penuh kasih sayang
- c. Ibu merasa lebih Bahagia
- d. Bayi lebih jarang menangis
- e. Ibu berperilaku lebih peka (affectionately)
- f. Lebih jarang menyiksa bayi (child abused)

**B. Perkembangan Anak Menunjukkan Uji Kepintaran Yang Lebih Baik**

**Dikemudian Hari.**

1. Persiapan melakukan inisiasi dini

Roesli (2008) menjabarkan berikut ini persiapan yang harus dilakukan sebelum pelaksanaan IMD di RS :

- a. Pertemuan pimpinan Rumah Sakit, dokter kebidanan, dokter anak, dokter anastesi, bidan, tenaga kesehatan yang bertugas di kamar bersalin, kamar operasi, kamar perawatan ibu melahirkan untuk mensosialisasikan Rumah Sakit Sayang Bayi.
  - b. Melatih tenaga kesehatan terkait yang menolong, mendukung ibu menyusui, termasuk menolong IMD yang benar.
  - c. Setidaknya antenatal (ibu hamil), dua kali pertemuan tenaga kesehatan bersama orang tua, membahas keuntungan ASI dan menyusui, tatalaksana menyusui yang benar, IMD termasuk inisiasi dini pada kelahiran dengan obat-obatan atau tindakan.
  - d. Di Rumah Sakit Sayang Ibu, IMD termasuk langkah ke-4 dari 10 langkah keberhasilan menyusui.
2. Tata laksana inisiasi menyusui dini

Secara umum Maryunani (2012), tatalaksana IMD adalah sebagai berikut :

- a. Dianjurkan suami atau keluarga mendampingi ibu saat bersalin.
- b. Disarankan untuk tidak atau mengurangi penggunaan obat kimiawi, saat persalinan. dapat digantikan dengan cara non kimiawi misalnya, pijat, aroma terapi, gerakan atau Hypnobirthing.
- c. Biarkan ibu menentukan cara melahirkan yang diinginkan misalnya melahirkan tidak normal di dalam air atau dengan jongkok.
- d. Seluruh badan dan kepala bayi dikeringkan secepatnya, kecuali kedua tangannya. Lemak putih (Vernix) yang mengamankan kulit bayi sebaiknya dibiarkan.

- e. Bayi ditengkurapkan didada atau perut ibu. Biarkan kulit bayi melekat dengan kulit ibu. Posisi kontak kulit dengan kulit ini dipertahankan minimum satu jam atau setelah menyusui selesai. Keduanya diselimuti jika perlu gunakan topi bayi
- f. Bayi dibiarkan mencari puting susu ibu, ibu dapat merangsang bayi dengan sentuhan lembut, tetapi tidak memaksakan bayi ke puting susu
- g. Ayah didukung agar membantu ibu untuk mengenali tanda-tanda atau perilaku bayi sebelum menyusui. Hal ini dapat berlangsung beberapa menit atau satu jam, dukungan ayah akan meningkatkan rasa percaya diri ibu. Jika bayi belum menemukan puting payudara ibunya dalam waktu satu jam, biarkan kulit bayi tetap bersentuhan dengan kulit ibunya sampai berhasil menyusui pertama.
- h. Dianjurkan memberikan kesempatan kontak kulit dengan kulit pada ibu yang melahirkan dengan tindakan
- i. Bayi dipisahkan dari ibu untuk ditimbang, diukur dan dicap setelah satu jam
- j. Rawat gabung ibu dan bayi dalam satu kamar selama 24 jam.

### 3. Inisiasi Menyusui Dini yang kurang tepat.

Pada umumnya praktik IMD yang kurang tepat menurut Roesli (2008), adalah sebagai berikut :

- a. Begitu lahir, bayi diletakkan di perut ibu yang sudah dialasi kain kering
- b. Bayi segera dikeringkan dengan kain kering, tali pusat dipotong, lalu diikat

- c. Karena takut kedinginan, bayi dibedong dengan selimut bayi
- d. Dalam keadaan dibedong, bayi diletakkan didada ibu (tidak terjadi kontak dengan kulit ibu). Bayi dibiarkan di dada ibu (bonding) untuk beberapa lama (10 – 15 menit) atau sampai tenaga kesehatan selesai menjahit perineum.
- e. Selanjutnya diangkat, dan disusukan pada ibu dengan cara memasukkan puting susu ibu ke mulut bayi.
- f. Setelah itu, bayi dibawa ke kamar transisi atau kamar pemulihan (recovery room) untuk ditimbang, diukur, dicap, diazankan oleh ayah, diberi suntikan vitamin K, dan kadang diberi tetes mata.

#### 4. Faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan IMD

Roesli (2008) menjelaskan, ada beberapa faktor yang mendukung pelaksanaan IMD diantaranya:

- a. Kesiapan fisik dan psikologis ibu  
Fisik dan psikologi ibu harus sudah dipersiapkan dari awal kehamilannya, konseling dalam pemberian informasi mengenai IMD bisa diberikan selama pemeriksaan kehamilan. Pemeliharaan puting payudara dan cara massase payudara juga perlu di ajarkan agar ibu lebih siap menghadapi persalinan dan dapat langsung memberikan ASI pada bayinya, rasa cemas, tidak nyaman dan nyeri selama proses persalinan sangat mempengaruhi ibu untuk menyusui bayinya untuk itu perlu adanya konseling.
- b. Tenaga atau pelayan kesehatan

Untuk keberhasilan pelaksanaan IMD, konsultasi dengan dokter ahli kandungan di perlukan untuk membantu proses IMD. Memilih BPS/RS atau fasilitas pelayanan kesehatan yang mendukung pemberian ASI.

c. Bayi akan kedinginan.

Bayi berada dalam suhu yang aman jika melakukan kontak kulit dengan sang ibu. Suhu payudara ibu akan meningkat 0,5 derajat dalam dua menit jika bayi diletakkan di dada ibu Berdasarkan hasil.

d. Ibu kelelahan

Memeluk bayinya segera setelah lahir membuat ibu merasa senang dan keluarnya oksitosin saat kontak kulit ke kulit serta saat bayi menyusu dini membantu menenangkan ibu.

e. Kurang dukungan suami dan keluarga

Penolongpersalinan dapat melanjutkan tugasnya. Bayi yang masih di dada ibu dapat menemukan sendiri payudara ibu. Libatkan ayah atau keluarga terdekat untuk menjaga bayi sambil memberi dukungan pada ibu.

f. Kamar bersalin atau kamar operasi sibuk.

Ibu dapat dipindahkan ke ruang pulih atau kamar perawatan dengan bayi masih di dada ibu, berikan kesempatan pada bayi untuk meneruskan usahanya mencapai payudara dan menyusu dini.

g. Ibu harus di jahit.

Kegiatan merangkak mencari payudara terjadi di area payudara dan lokasi yang dijahit adalah bagian bawah ibu.

h. Bayi harus segera dibersihkan, dimandikan, ditimbang, dan diukur.



Menunda memandikan bayi berarti menghindarkan hilangnya panas badan bayi. Selain itu, kesempatan vernix meresap, melunakkan, dan melindungi kulit bayi lebih besar. Bayi dapat dikeringkan segera setelah lahir. Penimbangan dan pengukuran dapat ditunda sampai menyusui awal selesai.

- i. Bayi kurang siaga. Pada 1-2 jam pertama kelahirannya, bayi sangat siaga. Setelah itu, bayi tidur dalam waktu yang lama. Jika bayi mengantuk akibat obat yang diasup oleh ibu, kontak kulit akan lebih penting lagi karena bayi memerlukan bantuan lebih untuk bonding.
- j. Kolostrom tidak keluar atau jumlah kolostrom tidak memadai sehingga diperlukan cairan lain. Kolostrom cukup dijadikan makanan pertama bayi baru lahir. Bayi dilahirkan dengan membawa bekal air dan gula yang dapat dipakai pada saat itu.
- k. Kolostrom tidak baik, bahkan berbahaya untuk bayi. Kolostrom sangat diperlukan untuk tumbuh-kembang bayi. Selain sebagai imunisasi pertama dan mengurangi kuning pada bayi baru lahir, kolostrom melindungi dan mematangkan dinding usus yang masih muda.

#### 5. Faktor-faktor yang menghambat IMD

Maryunani (2012) menjelaskan, ada faktor-faktor yang dapat menghambat IMD baik pada persalinan normal maupun pada persalinan sectio caesarea.

- a. Faktor-faktor yang menghambat IMD pada persalinan normal, yaitu :
  - 1). Pada persalinan normal, diharapkan agar setiap ibu dapat mencapai keberhasilan, mampu melaksanakan program IMD tidak lebih dari satu jam.

- 2). Namun pada kenyataannya, ada beberapa ibu yang mengeluhkan beberapa hal yang dapat menghambat keberhasilan IMD.
- 3). Beberapa hal yang dapat menghambat keberhasilan program IMD pada pasien dengan persalinan normal tersebut, antara lain :
- 4). Kondisi ibu yang masih lemah (bagi ibu post-partum normal, dalam kondisi kelemahan ini, ibu tidak mampu untuk melakukan program IMD).
- 5). Ibu lebih cenderung suka untuk beristirahat saja dari pada harus kesulitan membantu membimbing anaknya untuk berhasil melakukan program IMD.



1. Keuntungan pemberian ASI
  - a. Mempromosikan keterikatan emosional ibu dan bayi
  - b. Memberikan kekebalan pasif yang segera kepada bayi melalui klostrum
  - c. Merangsang kontraksi uterus
2. Memulai pemberian ASI

Prinsip pemberian ASI adalah sedini mungkin dan eksklusif. bayi baru lahir harus mendapat ASI dalam waktu satu jam setelah lahir. anjurkan ibu untuk memeluk bayinya dan mencoba segera menyusukan bayi setelah talipusat diklem dipotong. beritahu bahwa penolong akan selalu membantu ibu untuk menyusukan bayi setelah plasenta lahir dan memastikan ibu dalam kondisi baik (termasuk menjahit laserasi). keluarga dapat membantu ibu untuk memulai pemberian ASI lebih awal.

Memulai pemberian ASI secara dini :

- a. Merangsang produksi susu
- b. Memperkuat refleks menghisap bayi. refleks menghisap awal pada bayi paling kuat dalam beberapa jam pertama setelah lahir

### 3. Posisi Menyusui

Posisi bayi saat menyusui sangat menentukan keberhasilan pemberian ASI dan mencegah lecet puting susu, pastikan ibu memeluk bayinya dengan benar. berikan bantuan dan dukungan jika ibu memerlukannya, terutama jika ibu pertama kali menyusui atau ibu berusia sangat muda.

- a. Posisi menyusui
  - 1) Lengan ibu menopang kepala, leher dan seluruh badan bayi (kepala dan tubuh berada pada satu garis lurus), muka bayi menghadap kepayudara ibu, hidung bayi didepan piting susu ibu. posisi bayi harus sedemikian rupa sehingga perut bayi menghadap keperut ibu.

- 2) Ibu mendekatkan bayinya ketubuhnya(muka bayi kepayudara ibu)dan mengamati bayi siap menyusu membuka mulut,bergerak mencari dan menoleh.
- 3) Ibu menyentuh puting susunya ke bibir bayi,menunggu hingga mulut bayi terbuka lebar kemudian mengarahkan mulut bayi ke puting susu ibu sehingga bibir dapat menangkap puting susu tersebut.



- b. Tanda-tanda posisi bayi menyusu dengan baik
  - 1) Dagunya menyentuh payudara ibu
  - 2) Mulut terbuka lebar
  - 3) Hidung bayi mendekati dan kadang-kadang menyentuh payudara ibu
  - 4) Mulut bayi mencakup sebanyak mungkin areola(tidak hanya puting susu),lingkar areola atas terlihat lebih banyak dibandingkan lingkar areola bawah
  - 5) Lidah bayi menopang puting dan areola bagian bawah
  - 6) Bibir bawah bayi melengkung keluar
  - 7) Bayi menghisap kuat dalam secara perlahan dan kadang kadang disertai dengan berhenti sesaat.

4. Keuntungan Inisiasi menyusui dini
  - a. Keuntungan kontak kulit dan kulit untuk bayi
  - b. kontak memastikan perilaku optimum menyusui berdasarkan insting dan bisa diperkirakan :
    - 1) Menstabilkan pernapasan
    - 2) Mengendalikan temperatur tubuh bayi
    - 3) Memperbaiki/mempunyai pola tidur yang lebih baik
    - 4) Mendorong ketrampilan bayi untuk menyusui yang lebih cepat dan efektif
    - 5) Meningkatkan kenaikan berat badan (Kembali ke berat lahirnya dengan lebih cepat)
    - 6) Meningkatkan hubungan antara bayi dan ibu
    - 7) Tidak terlalu banyak menangis selama satu jam pertama
    - 8) Menjaga kolonisasi kuman yang aman dari ibu di dalam perut bayi sehingga memberikan perlindungan terhadap infeksi
    - 9) Bilirubin akan lebih cepat normal dan mengeluarkan meconium lebih cepat sehingga menurunkan kejadian ikterus bayi baru lahir.
    - 10) Kadar gula dan parameter biokimia lain yang lebih baik selama beberapa jam pertama hidupnya.
5. Keuntungan menyusui dini untuk bayi
  - a) Makanan dengan kualitas dan kuantitas optimal agar kolostrum segera keluar yang disesuaikan dengan kebutuhan bayi

- b) Memberikan Kesehatan bayi dan kekebalan pasif yang segera kepada bayi.klostrum adalah imunisasi pertama bagi bayi
  - c) Meningkatkan kecerdasan
  - d) Membantu bayi mengkoordinasi hisap,telan dan napas
  - e) Meningkatkan jalinan kasih sayang ibu
  - f) Mencegah kehangatan panas
  - g) Merangsang kolostrum segera keluar
6. Keuntungan menyusui dini untuk ibu
- a) Merangsang produksi oksitosin dan prolactin
  - b) Meningkatkan keberhasilan produksi ASI
  - c) Meningkatkan jalinan kasih sayang-ibu
7. Memulai menyusui dini akan:
- a) Mengurangi 22% kematian bayi berusia 28hari kebawah
  - b) Meningkatkan keberhasilan menyusui dini secara eksklusif dan meningkatkan lamanya bayi disusui
  - c) Merangsang produksi susu
  - d) Memperkuat refleks menghisap bayi.refleks menghisap awal pada bayi paling kuat dalam beberapa jam pertama setelah lahir.
8. Langkah inisiasi menyusui dini dalam asuhan bayi baru lahir
- Langkah 1
- a) Saat bayi lahir,catat waktu kelahiran
  - b) Kemudian letakkan bayi diperut bawah ini

- c) Nilai usaha nafas dan pergerakan bayi apa diperlukan resusitasi atau tidak(2 detik)
- d) Setelah itu keringkan bayi,setelah kering selimuti bayi dengan kain kering untuk menunggu 2 menit sebelum tali pusat diklem.keringkan tubuh bayi mulai daari muka,kepala,dan bagian tubuh lainnya dengan halus tanpa membersihkan verniks.verniks akan membantu menghangatkan tubuh bayi.
- e) Hindari mengeringkan tangan bayi,bau cairan amnion pada tangan bayi juga membantunya mencari puting susu ibunya yang bebau sama.
- f) Lakukan rangsangan taktil dengan menepuk atau menyentil telapak kaki.mengosok punggung, perut, dada atau tungkai bayi dengan telapak tangan.rangsangan ini dapat memulai pernapasan bayi serta membantu bayi dapat bernafas lebih baik.
- g) Setelah satu menit mengeringkan dan menilai bayi, periksa Kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus (hamil tunggal). kemudian suntikkan intramuscular 10UI oksitosin pada ibu.biarkan bayi diatas handuk atau kain bersih diperut ibu.

#### Langkah 2:

- a) Setelah dua menit pasca persalinan,lakukan penjepitan tali pusat dengan klem pada sekitar 3cmdari dinding perut bayi.dari titik jepitan 1,tekan tali pusat dengan 2 jari,kemudian dorong isi tali pusat ke arah ibu.lakukan penjepitan kedua dengan jarak 2cm dari tempat jepitan pertama pada sisi ibu.pemotongan tali pusat ditunda sampai tali pusat di tunda sampai tali

pusat berhenti berdenyut agar nutrisi dan oksigen yang mengalir dari plasenta ibu ke bayi lebih optimal.

- b) Kemudian pegang tali pusat di antara dua klem tersebut. satu tangan menjadi landasan tali pusat sambil melindungi bayi, tangan yang lain memotong tali pusat diantara kedua klem.
- c) Ikat puntung tali pusat dengan jarak kira-kira 1cm dari dinding perut bayi dengan tali yang steril. lingkarkan tali sekeliling puntung tali pusat dan ikat untuk kedua kalinya dengan simpul mati dibagian yang berlawanan.
- d) Letakkan bayi tengkurap di dada ibu. Luruskan bahu bayi sehingga bayi menempel di dada ibu. kepala bayi harus berada di antara payudara ibu, tapi lebih rendah dari puting.
- e) Kemudian selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi di kepala bayi.
- f) Biar kan bayi tetap melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit satu jam. mintalah ibu memeluk dan membelai bayinya. Bila perlu letakkan bantal dibawah kepala ibu untuk mempermudah kontak visual antara ibu dan bayi. sebagian besar bayi akan berhasil melakukan inisiasi menyusui dini dalam waktu 30-60 menit.
- g) Hindari membasuh atau menyeka payudara ibu sebelum bayi menyusui
- h) Selama kontak kulit ke kulit tersebut, lanjutkan dengan langkah manajemen aktif kala 3 persalinan.

### Langkah 3

- a) Biarkan bayi mencari dan menemukan puting dan mulai menyusui.



- b) Anjurkan ibu dan orang lainnya untuk tidak menginterupsi menyusui misalnya memindahkan bayi dari satu payudara ke payudara lainnya. Menyusui pertama biasanya berlangsung sekitar 10-15 menit. Bayi cukup menyusui dari satu payudara.
  - c) Menunda semua asuhan bayi baru lahir normal lainnya hingga bayi selesai menyusui. Tunda pula memandikan bayi 6-24 jam setelah bayi lahir untuk mencegah terjadinya hipotermia
  - d) Usahakan untuk tetap menempatkan ibu dan bayi di ruang bersalin hingga bayi selesai menyusui
  - e) Segera setelah bayi baru lahir selesai menghisap, bayi akan berhenti menelan dan melepaskan puting. Bayi dan ibu akan merasa mengantuk. Bayi kemudian dibungkus dengan kain bersih lalu lakukan penimbangan dan pengukuran bayi, memberikan suntikan vitamin K<sub>1</sub>, dan mengoleskan salep antibiotik pada mata bayi.
- a) Jika bayi belum melakukan inisiasi menyusui dini dalam waktu 1 jam, posisikan bayi lebih dekat dengan puting ibu dan biarkan kontak kulit dengan kulit selama 30-60 menit berikutnya
  - b) Jika bayi masih belum melakukan inisiasi menyusui dini dalam waktu 2 jam, pindahkan ibu ke ruang pemulihan dengan bayi tetap di dada ibu. Lanjutkan asuhan bayi baru lahir dan kemudian kembalikan bayi kepada ibu untuk menyusui
  - c) Kenakan pakaian pada bayi atau tetap diselimuti untuk menjaga kehangatannya. Tetap tutupi kepala bayi dengan topi selanjutnya beberapa hari

pertama. Bila suatu saat kaki bayi terasa dingin saat disentuh, buka pakaiannya kemudian telungkupkan kembali di dada ibu sampai bayi hangat kembali.

- d) Satu jam kemudian, berikan bayi suntikan Hepatitis B pertama.
- e) Lalu tempatkan ibu dan bayi di ruangan yang sama.letakkan kembali bayi dekat dengan ibu sehingga mudah terjangkau dan bayi bisa menyusu sesering keinginannya.

### **C. Landasan Hukum Kewenangan Bidan**

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan

#### **Tugas dan Kewenangan**

##### **Pasal 46**

- (1) Dalam menyelenggarakan praktik kebidanan, Bidan bertugas memberikan pelayanan yang meliputi :
  - a. Pelayanan kesehatan ibu .
  - b. Pelayanan kesehatan anak.
  - c. Pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang dan ,
  - d. Pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu.
- (2) Tugas bidan sebagai maksud pada ayat (1) dapat di laksanakan secara bersamaan atau sendiri.
- (3) Pelaksaan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan secara bertanggung jawn ab dan akuntabel.

##### **Pasal 47**

(1) Dalam menyelenggarakan Praktik Kebidanan , Bidan dapat berperan sebagai:

- a. Pemeberian pelayanan kebidanan.
- b. Pengelola pelayanan kebidanan.
- c. Penyuluhan dan kenselor.
- d. Pendidik, pembimbing, dan fasilitas klinik.
- e. Penggerak peran serta masyarakat dam pemberdayaan perempuan dan,
- f. Peneliti

(2) Peran bidan sebagai mana di maksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### **Pasal 48**

Bidan dalam penyelenggara Praktik Kebidanan sebagaimana di maksud dalam pasal 46 dan pasal 47, harus sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya.

#### **Pelayanan Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana**

##### **Pasal 51**

Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan reproduksi dan keluarga berencana sebagaimana di maksud dalam pasal 46 ayat (1) huruf c, bidan berwenang melakukan komunikasi ,informasi, edukasi konseling dan memberikan pelayanan kontrasepsi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

##### **Pasal 52**

Kenetuan lebih lanjut mengenai pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak dan peklayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana

sebagaimana di maksud pada pasal 49 sampai dengan pasal 51 di atur dengan Peratuan Menteri.



**BAB III**  
**TINJAUAN KASUS**  
**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS DENGAN INISIASI MENYUSUI**  
**DINI DI PMB MONA DI KOTA PADANGSIDIMPUAN**  
**TAHUN 2021**

**I. PENGUMPULAN DATA**

**1. Identitas/ biodata**

Nama	: Ny.R	Nama Suami	: Tn.A
Umur	: 25 Tahun	Umur	: 25 Tahun
Suku/bangsa	: Batak/Indonesia	Suku/bangsa	: Batak/Indo
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	:S1
Pekerjaan	:IRT	Pekerjaan	: PNS
Alamat	: Kp.Marancar	Alamat	: Kp.Marancar

**2. Anamnesa (data subjektif)**

Tanggal : 6 Januari 2021                      Pukul : 17:00

a. Alasan : Ibu mengatakan ingin memeriksa keadaannya

Keluhan : ibu mengatakan setelah melahirkan mudah cemas dan sedih

b. Riwayat Persalinan :

1. Jenis persalinan : Normal

2. Lama persalinan : 16 jam 15 menit

3. Catatan waktu

- a) Kala I : 13 jam
  - b) Kala II : 1 jam
  - c) Kala III : 15 menit
  - d) Kala IV : 2 jam
4. Komplikasi kelainan pada persalinan : Tidak ada
5. Plasenta
- a) Ukuran : 22 cm
  - b) Berat : 50 cc
  - c) Panjang tali pusat : 50 cm
6. Perineum
- a) Robekan : tingkat I
  - b) Episiotomi : tidak dilakukan
  - c) Anestesi : di lakukan
  - d) Jahitan dengan : Teknik jelujur dan simpul
7. Perdarahan
- a) Kala I : 50 cc
  - b) Kala II : 100 cc
  - c) Kala III : 150 cc
  - d) Kala IV : 50 cc
  - e) Selama operasi : -
8. Bayi
- a) Lahir : Normal
  - b) BB : 3400 gram

- c) PB : 50 cm
- d) Nilai apgar : 8/10
- e) Cacat bawaan : tidak ada

9. Komplikasi

- a) Kala I : tidak ada
- b) Kala II : tidak ada

10. Air ketuban

- a) Banyaknya : 500 cc
- b) Warna : jernih

c. Riwayat KB

Tidak pernah menggunakan KB sebelumnya

d. Riwayat obsestriki :

e. Riwayat menstruasi

- a) Menarcho : 14 tahun
- b) Siklus : 28 hari
- c) Lama : 6 hari
- d) Banyaknya : 3x ganti duk
- e) Warna : merah kecoklatan
- f) Sifat darah : encer
- g) Dismenorhea : tidak ada

f. Riwayat perkawinan : menikah pada umur 20 tahun dengan suami 23 tahun dan usia perkawinan 1 tahun

g. Riwayat penyakit

1. Riwayat penyakit sekarang : tidak ada
  2. Riwayat penyakit sistematik yang pernah diderita
    - a) Penyakit jantung : Tidak ada
    - b) Penyakit ginjal : Tidak ada
    - c) Penyakit asma /TBC : Tidak ada
    - d) Penyakit hepapatis : Tidak ada
    - e) Penyakit Dm : Tidak ada
    - f) Penyakit hipertensi : Tidak ada
    - g) Penyakit epilepsy : Tidak ada
  3. Riwayat penyakit keluarga
    - a) Diabetes melitus : Tidak ada
    - b) Hepatitis : Tidak ada
    - c) Hipertensi : Tidak ada
    - d) Jantung : Tidak ada
    - e) TBC : Tidak ada
- h. Pola kebiasaan sehari-hari
1. Selama hamil
    - 1) Makan : 3x sehari,porsi sedang, menu :  
nasi+sayur+lauk
    - 2) Minum : 6-7 gelas sehari, air putih dan susu hamil
  2. Selama nifas
    - 1) Makan : 3x sehari,porsi sedang, menu :  
nasi+sayur+lauk



2) Minum : 7-8 gelas sehari, air putih dan terkadang teh

i. Pola eliminasi

1) Selama hamil : BAB:1 kali sehari, konsistensi : lunak warna : kuning, tidak ada keluhan, BAK :6-8 sehari, warna: kuning, jernih tidak ada keluhan

2) Selama nifas : BAB:1 kali sehari, konsistensi : lunak warna : kuning, tidak ada keluhan, BAK :6-8 sehari, warna: kuning, jernih keluhan terasa nyeri

j. Pola aktifitas

1) Selama hamil : ibu bekerja sebagai wiraswasta (jualan) dan ibu juga melakukan pekerjaan rumah tangga (menyuci, mengepel dll)

2) Selama nifas : ibu hanya merawat dirinya dan anaknya

k. Pola aktifitas

1) Selama hamil : tidur siang 2 jam, tidur malam 8 jam

2) Selama nifas : tidur siang 1 jam, tidur malam 4 jam

l. Personal hygiene

1) Selama hamil : mandi 2 kali sehari, gosok gigi 2 kali sehari  
Keramas 1 kali 2 hari, ganti baju 2x kali sehari

2) Selama nifas : mandi 2 kali sehari, gosok gigi 2 kali sehari  
Keramas 1x dalam 2 hari, ganti baju 2x kali sehari, ganti pembalut 3x sehari

m. Pola hubungan seksual

- 1) Selama hamil : ibu melakukan hubungan seksual 1 kali dalam seminggu
- 2) Selama nifas : ibu belum pernah melakukan hubungan seksual

n. Data psikologi

- 1) Ibu merasa cemas dan takut tidak bisa merawat bayinya dengan baik
- 2) Ibu merasa mudah kelelahan setelah melahirkan

**3. Pemeriksaan fisik ( Data Objektif )**

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos mentis
- c. TTV :
  - TD : 120/80 MmHg
  - N : 82x/i
  - P : 22x/i
  - S : 36,5 C
- d. BB : 57 kg
- e. PB : 155 cm

2. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala

1. Rambut : distribusi rambut merata, mudah rontok, tidak berketombe
  2. Wajah : tidak ada odem, tidak pucat , tidak ada cloasma gravidarum
- b. Mata
1. Odema : tidak ada odem
  2. Conjunctiva : tidak anemis
  3. Skelera mata : tidak ikterik
- c. Hidung : bersih dan tidak ada polip
- d. Telinga : simetris dan tidak ada pengeluaran
- e. Leher
1. Luka bekas operasi : tidak ada
  2. Kelenjar tyroid : tidak membengkak
  3. Pembuluh limfe : tidak membengkak
- f. Mammae
1. Pembesaran : asimetris
  2. Tumor : tidak ada
  3. Putting susu : menonjol
  4. Pengeluaran : ada, kolostrum
- g. Abdomen
1. Pembesaran : asimetris
  2. Benjolan/tumor : tidak ada
  3. Bekas luka operasi : tidak ada

4. Nyeri tekan : tidak ada



#### h. Genetalia

##### 1. Vulva vagina

- a. Varises : tidak ada
- b. Kemerahan : tidak ada kemerahan
- c. Nyeri : ada
- d. Lochea : rubra( merah)
- e. Pendarahann : 300 cc

##### 2. Bekas luka : ada laserasi derajat I dan sudah dijahit

#### i. Pembengkakan : tidak ada

#### j. Anus

- 1. Haemoroid : tidak ada
- 2. Kelainan : tidak ada

#### 4. Pemeriksaan penunjang

- 1. Hb : tidak dilakukan
- 2. Protein : tidak dilakukan
- 3. Glukosa urine : tidak dilakukan

## II. INTERPRETASI DATA

### 1. Diagnosa kebidanan

Ny.R P1A0 umur 25 tahun postpartum 1 hari dengan keadaan cemas dan sedih setelah melahirkan

### 2. Data dasar

#### A. Data subjektif

- a. Ibu mengatakan umur 25 tahun

- b. Ibu mengatakan telah melahirkan anak pertama 1 hari yang lalu
- c. Ibu mengatakan setelah melahirkan mudah capek
- d. Ibu merasa setelah melahirkan mudah kelelahan

#### **B. Data objektif**

a. Keadaan umum : baik

b. TTV :

TD : 120/80 MmHg

P : 22x/i

N : 82x/i

S : 36,5 C

c. Vagina : tidak ada varises, tidak ada infeksi, terasa nyeri dengan lochea rubra

d. Payudara : asimetris, tidak ada benjolan, puting susu menonjol, pengeluaran ASI tidak lancar

e. Abdomen : konsistensi uterus keras

3. Masalah : Ibu mengatakan mudah capek  
Ibu merasa mudah kelelahan Ibu merasa cemas dalam merawat bayinya  
Kebutuhan : penjelasan tentang gangguan psikologis postpartum kepada ibu

### **III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN MASALAH POTENSIAL**

Tidak ada

#### **IV. IDENTIFIKASI KEBUTUHAN AKAN TINDAKAN SEGERA ATAU KALOBORASI**

Tidak ada

#### **V. PERENCANAAN**

**tgl : 6 januari 2021          jam : 13.00**

1. Jelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan
2. Jelaskan kepada ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan istirahat yang cukup
3. Beritahukan kepada ibu untuk memberikan asi sesuai dengan keinginan bayi, secara on demand
4. Jelaskan kepada ibu tentang merawat luka jahitan perineum
5. Beritahukan klien untuk memperlakukan bayi nya dengan baik

#### **VI. PELAKSANAAN**

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan

TD : 120/80 mmHg          N          : 82x/i

P          : 22x/i          S          : 36,5 C

2. Menjelaskan kepada ibu untuk selalu memenuhi kebutuhan nutrisi ibu yaitu dengan makan secara teratur, memakan buah-buahan, minum susu dan istirahat yang cukup agar tidak mudah sakit.
3. Menjelaskan kepada ibu bahwa dirinya bukanlah ibu yang buruk bagi bayinya, dengan memberikan support sistem.
4. Menjelaskan kepada ibu tentang merawat luka jahitan perineum
  - a. Jangan terlalu banyak bergerak.

- b. Perbanyak mengonsumsi makanan yang mengandung serat dan protein serta minum yang banyak.
  - c. Area vagina tidak boleh lembab.
5. Memberitahukan klien untuk memperlakukan dirinya dengan baik dengan cara :
- a. Makan makanan yang bergizi , hindari alkohol dan kafein.
  - b. Banyak istirahat dan tidur.
  - c. Pergi keluar untuk mendapat cahaya matahari.
  - d. Menyediakan waktu untuk diri sendiri.
  - e. Anjurkan klien untuk memberitahu teman yang terpercaya mengenai perasaan yang dirasakan, khususnya bila muncul kekhawatiran akan menyakiti diri sendiri.

## VII. EVALUASI

1. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan
2. Ibu sudah mengetahui agar selalu memenuhi kebutuhan nutrisi
3. Ibu sudah yakin bahwa dirinya bukanlah ibu yang buruk
4. Ibu sudah mengetahui cara perawatan luka perineum
5. Ibu sudah mengetahui cara memperlakukan dirinya dengan baik



### B. Matriks Data Perkembangan

Hari/tanggal	Data subjektif (S)	Data objektif (O)	Assesment	Planning
6 JANUARI 2021	1. Ibu merasa terganggu terhadap bayinya karena rewel 2. Ibu mengatakan tidak nafsu makan 3. Ibu mudah tersinggung 4. ASI tidak lancar 5. Ibu belum pandai menyusui yang benar	1. Keadaan umum: lemas 2. Kesadaran emosional : CM 3. Tanda-tanda vital : TD : 90/60 mmHg P : 20x/ menit N : 76x/ menit S : 36,5 <sup>0</sup> C	Ny. R umur 25 tahun dengan inisiasi menyusui dini	1. Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan menjelaskan keadaan yang dialaminya 2. Mengajarkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan gizi dengan makan makanan yang bergizi 3. Beritahu keluarga agar tetap memberikan dukungan kepada ibu 4. Beritahu keluarga untuk mengajak ibu sharing kepada suami atau keluarga jika ada masalah. 5. Lakukan pendekatan kepada ibu
9 Januari 2021	1. Ibu mengatakan bayi masih rewel sehingga mengganggu istirahat ibu. 2. ASI sudah mulai ada keluar 3. Ibu masih tidak nafsu makan	1. Keadaan umum : baik 2. Kesadaran emosional : CM 3. Tanda-tanda vital : TD: 100/70 mmHg	Ny. R umur 25 tahun dengan inisiasi menyusui dini	1. Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan 2. Memberitahu ibu bahwa dirinya adalah ibu yang baik, dimana seorang ibu yang baik akan memberikan kebutuhan anak yaitu menyusui, merawat bayi, menenangkan bayi ketika menangis dan menyayangi bayi. 3. Mengajarkan ibu cara menyusui yang baik

		P : 20x/ menit N : 78x/ menit S : 36,8 <sup>0</sup> C		dan benar serta menjelaskan kepada ibu maka akan membuat hubungan ibu dan anak akan terjalin. 4. Mengajarkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan gizi dengan makan makanan yang bergizi.
12 Januari 2021	1. Ibu sudah bisa beradaptasi dengan kondisinya sekarang dan mulai menikmati peran barunya menjadi seorang ibu. 2. ASI sudah lancar dan bayi sering menyusui 3. Nafsu makan ibu sudah membaik 4. Ibu sudah senang terhadap keadaannya yang sekarang 5. Ibu mengatakan bayi sudah tidak rewel	1. Keadaan umum: Baik 2. Kesadaran umum : CM 3. Tanda-tanda vital : TD : 120/80 mmHg P : 24x/ menit N : 80x/ menit S : 36,8 <sup>0</sup> C	Diagnosa kebidanan Ny. R IMD hari pertama , dengan <i>IMD</i> hari ke- 6	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan bahwa ibu dalam keadaan sehat 2. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa memberikan makanan tambahan apapun. 3. Memberitahukan kepada ibu untuk mempertahankan keadaannya.

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

Setelah Penulis melakukan Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas dengan *Primigravida Inisiasi Menyusui Dini* di PMB MONA Kota Padangsidimpuan pada tanggal 6 Januari 2021, Penulis membahas permasalahan yang akan timbul pada kasus *Primigravida Inisiasi Menyusui Dini* dengan membandingkan kesenjangan antara teori dan kasus yang ada. Dalam menjelaskan kesenjangan tersebut penulis menggunakan langkah-langkah dalam manajemen kebidanan 7 langkah varney yang dirumuskan sebagai berikut :

#### **A. Pengumpulan Data Dasar**

##### **1. Menurut Teori**

Pengumpulan data yang diperoleh dengan melakukan pengkajian melalui wawancara pada pasien seperti keluhan pasien, riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik, sesuai dengan kebutuhan, dan membandingkannya dengan hasil studi. Semua data yang dikumpulkan dari semua sumber yang berhubungan dengan kondisi pasien. *Primigravida Inisiasi menyusui Dini* Adalah Merupakan *Inisiasi Menyusui Dini* yang dilakukan secara dini memberikan manfaat yang besar dalam kelancaran pemberian ASI pada hari-hari pertama kelahiran bayi, proses pemberian ASI Eksklusif dan dapat memenuhi kebutuhan bayi hingga dua tahun. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan inisiasi menyusui dini dengan Produksi ASI selama 6 bulan pertama.

## 2. Menurut Kasus

Pada kasus ibu Inisiasi menyusui Dini sejak hari pertama pasca bersalin yang ditandai dengan gejala mudah menangis, sedih, dan merasa terganggu karena bayinya rewel. Serta data objektif yang didapatkan oleh penulis yaitu keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, tanda vital

Tanda-tanda vital:

TD: 90/60 mmHg

S: 36,5°C

P: 22 x/i

N: 82x/i.

## 2. Pembahasan

IMD adalah pemberian ASI saja pada bayi usia 0-6 bulan tanpa diberikan makanan tambahan apapun. Pemberian ASI di Indonesia masih terbilang rendah data

dari KEMENKES menunjukkan bahwa prevalensi pemberian ASI Eksklusif di

Indonesia pada tahun 2013 sebesar 54,3%. Pelaksanaan IMD merupakan langkah

awal keberhasilan bayi untuk memulai belajar menyusu pertama sehingga ASI tetap diproduksi.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan IMD terhadap

keberhasilan ASI Eksklusif di PMB MONA DI Padangsidimpuan.

Penelitian ini merupakan penelitian analitik kuantitatif desain case control dengan

pendekatan retrospektif. Penentuan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik

accidental sampling dengan jumlah 42 responden. Pengambilan data dengan

menggunakan kuesioner. Hasil penelitian didapatkan bahwa tidak ada hubungan IMD terhadap keberhasilan ASI Eksklusif ( $p = 0,102$ ) dengan  $\alpha = 0.05$ , walaupun tidak adahubungan diketahui bahwa IMD dapat mempengaruhi lamanya pemberian ASI.

## **B. Langkah II Interpretasi Data**

### **1. Menurut Teori**

Pada data dasar yang telah dikumpulkan di interpretasikan sehingga ditemukan masalah atau diagnosa yang spesifik. Rumusan masalah diagnosa dan masalah keduanya digunakan karena masalah tidak dapat didefinisikan seperti diagnosa tetap membutuhkan penanganan. Pada teori penyebab *Teori IMD* Menurut (REOSLI, 2017) adalah:

#### **a. Ibu**

Sentuhan dan hisapan payudara ibu mendorong keluarnya oksitoksin. Oksitoksin menyebabkan kontraksi pada uterus sehingga membantu keluarnya plasenta dan mencegah perdarahan. Oksitoksin juga menstimulasi

hormon-hormon lain yang menyebabkan ibu merasa aman dan nyaman, sehingga ASI keluar dengan lancar.



#### b. Bayi

Bersentuhan dengan ibu memberikan kehangatan, ketenangan sehingga napas dan denyut jantung bayi menjadi teratur. Bayi memperoleh kolostrom yang mengandung antibodi dan merupakan imunisasi pertama. Di samping itu, kolostrom juga mengandung faktor pertumbuhan yang membantu usus bayi berfungsi secara efektif, sehingga mikroorganisme dan penyebab alergi lain lebih sulit masuk ke dalam tubuh bayi.

#### c. Manfaat secara Psikologis :

##### 1. Adanya Ikatan Emosi (Emotional Bonding) :

- a. Hubungan ibu-bayi lebih erat dan penuh kasih sayang.
- b. Ibu merasa lebih bahagia.
- c. Bayi lebih jarang menangis.
- d. Ibu berperilaku lebih peka (affectionately).
- e. Lebih jarang menyiksa bayi (child abused).

2. Perkembangan : anak menunjukkan uji kepintaran yang lebih baik di kemudian hari.

#### 2. Menurut Kasus

Pemberian ASI sangat segera setelah melahirkan memberikan banyak manfaat bagi ibu dan anak. ASI yang keluar pertama kali mengandung kostrum yang bergizi tinggi dan memiliki antibody yang dapat melindungi bayi baru lahir dari penyakit. Pemberian ASI di awal kehidupan bayi juga dapat membentuk ikatan yang kuat antara ibu dan bayi, yang selanjutnya meningkatkan produksi ASI ibu. Oleh karena itu sangat dianjurkan untuk

segera meletakkan bayi yang baru lahir di dada ibu, sehingga bayi dapat menyusui dalam satu jam pertama dan makanan pralaktasi (makanan/minuman yang diberikan ketika ASI belum keluar) dapat dihindari. Pemberian makanan pralaktasi di awal kehidupan bayi dapat menurunkan produksi karena dipengaruhi oleh frekuensi dan intensitas menyusui anak. Dan data obyektif diperoleh hasil konseling ibu.

### 3. Pembahasan

Masalah yang timbul pada Ibu hari pertama disebabkan karena ibu belum pernah Menyusui, merasa terganggu karena bayinya rewel, tidak mau menyusui. Kebutuhan yang diberikan pada ibu yaitu bagaimana cara menyusui yg baik dan benar. Dalam langkah ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus.

## C. Langkah III Diagnosa Potensial

### 1. Menurut Teori

Masalah potensial atau diagnosa potensial yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi bila memungkinkan dilakukan pencegahan. Bidan diharapkan dapat mencegah diagnosa atau masalah potensial ini. Langkah ini penting sekali dalam melakukan asuhan yang aman. *Primigravida inisiasi menyusui dini* ini dikategorikan sebagai Bagi ibu primigravida (ibu pertamakali hamil) kehamilan merupakan pengalaman pertama kali dalam periode kehidupannya. Situasi tersebut dapat menyebabkan perubahan drastis baik pada fisik ibu maupun psikologis.



Menurut (Reosli, 2017), Manfaat Inisiasi menyusui dini yaitu :

1. Adanya Ikatan Emosi (Emotional Bonding)
2. Hubungan ibu-bayi lebih erat dan penuh kasih sayang.
3. Ibu merasa lebih bahagia.
4. Bayi lebih jarang menangis.
5. Ibu berperilaku lebih peka (affectionately).
6. Lebih jarang menyiksa bayi (child abused).

## 2. Menurut Kasus

Pada kasus dihari pertama postpartum, ibu merasa sedih belum pandai menyusui dan payudara terasa sakit saat menyusui , merasa terganggu karena bayinya rewel, dan tidak mau menyusuig.

Faktor penyebab rendahnya cakupan IMD dan ASI eksklusif bervariasi, mulai dari kebijakan pemerintah, dukungan keluarga, faktor karakteristik ibu seperti pendidikan, pekerjaan, usia dan juga bayi sakit dan takut payudara kendor. Peran suami dan orang tua sangat berpengaruh positif terhadap kelangsungan pemberian ASI eksklusif. Namun penelitian di Libanon melaporkan bahwa faktor dukungan sebaya (peer support), izin cuti melahirkan (maternity leave) termasuk faktor penentu berhasil tidak pemberian ASI eksklusif hingga usia 6 bulan

## 3. Pembahasan

Penyebab terjadinya gangguan pada ibu , belum pandai menyusui, merasa terganggu karena bayinya rewel dan tidak mau menyusui, sedih dan tidak nafsu makan disebabkan karena ini pertama kalinya ibu memiliki anak serta

belum berpengalaman dalam merawat bayi. Maka pada kasus tidak ditemukan kesenjangan antara kasus dan teori.

#### **D. Langkah IV Tindakan Segera Dan Kolaborasi**

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama tim anggota kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien. Langkah empat mencerminkan kesinambungan dari proses manajemen kebidanan.

Pada kasus ini tidak dilakukan tindakan segera atau kolaborasi karena kondisi ibu tidak memerlukan tindakan tersebut namun memerlukan pemantauan dirumah seperti memastikan ibu dalam kondisi cukup istirahat, serta melihat perkembangan pada keadaan ibu apakah sudah pandai menyusui anaknya dengan posisi yang baik dan benar.

#### **E. Langkah V Rencana Asuhan**

Setelah beberapa kebutuhan pasien ditetapkan, diperlukan perencanaan secara menyeluruh terhadap masalah dan diagnosa yang ada. Dalam proses perencanaan asuhan secara menyeluruh juga dilakukan identifikasi beberapa data yang lengkap agar pelaksanaan secara menyeluruh dapat berhasil.

Pada langkah ini penulis telah merencanakan asuhan yang menyeluruh. Rencana tindakan sudah disesuaikan dengan masalah atau diagnosa yang telah diidentifikasi danantisipasi dengan adanya persetujuan dari pasien dan keluarga, rencana asuhan yang ditetapkan adalah:

1. Jelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan
2. Jelaskan kepada ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan istirahat yang cukup
3. Beritahukan kepada ibu untuk menyadari bahwa dirinya bukanlah ibu yang buruk
4. Jelaskan kepada ibu tentang perawatan payudara
5. Beritahukan klien untuk memperlakukan dirinya dengan baik

Perencanaan asuhan yang diberikan pada kasus ini, tidak ada terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus.

#### **F. Langkah VI Pelaksanaan**

Tahap pelaksanaan merupakan tahap pelaksanaan asuhan dari semua rencana sebelumnya, baik terhadap masalah pasien ataupun diagnosa yang ditegakkan. Pelaksanaan ini dapat dilakukan oleh bidan secara mandiri maupun kolaborasi dengan tim kesehatan lainnya.

Pada asuhan pelaksanaan adalah perencanaan yang sudah dilakukan pada langkah ini maka penulis melakukan penanganan dengan:

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan

TD : 100/70 mmHg	N	: 76x/i	
P	: 20x/i	S	: 36,5 C

2. Menjelaskan kepada ibu untuk selalu memenuhi kebutuhan nutrisi ibu yaitu dengan makan secara teratur, memakan buah-buahan, minum susu dan istirahat yang cukup agar tidak mudah sakit.

3. Memberitahukan kepada ibu bahwa dirinya bukanlah ibu yang buruk bagi bayinya, dengan memberikan support sistem.
4. Menjelaskan kepada ibu tentang merawat luka jahitan perineum
  - a. Jangan terlalu banyak bergerak.
  - b. Perbanyak mengomsumsi makanan yang mengandung serat dan protein serta minum yang banyak.
  - c. Area vagina tidak boleh lembab.
5. Memberitahukan klien untuk memperlakukan dirinya dengan baik dengan cara :
  - a. Makan makanan yang bergizi , hindari alkohol dan kafein.
  - b. Banyak istirahat dan tidur.
  - c. Pergi keluar untuk mendapat cahaya matahari.
  - d. Menyediakan waktu untuk diri sendiri.
  - e. Anjurkan klien untuk memberitahu teman yang terpercaya mengenai perasaan yang dirasakan, khususnya bila muncul kekhawatiran akan menyakiti diri sendiri.

### **G. Langkah VII Evaluasi**

Merupakan tahap akhir dalam manajemen kebidanan, yakni dengan melakukan evaluasi dengan perencanaan maupun pelaksanaan yang dilakukan bidan. Evaluasi sebagai bagian dari proses yang dilakukan secara terus menerus untuk meningkatkan pelayanan secara komprehensif dan selalu berubah sesuai dengan kondisi dan kebutuhan klien.

Asuhan kebidanan pada Ibu dengan *primigravida inisiasi menyusui dini* yang dimulai dari pengkajian hingga pelaksanaan, keadaan yang dialami pasien semakin membaik dan hasil tindakan yang didapat bahwa masalah kebutuhan dapat diatasi dengan baik. Dapat dilihat pada Ibu yang semula mengalami *kesulitan dalam menyusui* setelah dilakukan konseling tentang gangguan psikologis pada ibu, dan ibu sudah mengetahuinya karena mendapat tindakan yang sesuai dengan kebutuhan dan masalah yang ada.

Evaluasi sebagai berikut:

1. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan
2. Ibu sudah mengetahui agar selalu memenuhi kebutuhan nutrisi
3. Ibu sudah yakin bahwa dirinya bukanlah ibu yang buruk
4. Ibu sudah mengetahui cara perawatan payudara
5. Ibu sudah mengetahui cara memperlakukan dirinya dengan baik

## BAB V

### PENUTUP

Dengan terselesaikannya penyusunan Laporan Tugas Akhir ini yang berjudul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan *primigravida inisiasi menyusui dini* di PMB MONA Kota Padangsidempuan Tahun 2021” maka dapat diambil kesimpulan dan saran:

#### A. Kesimpulan

1. Penulis mengumpulkan data dasar atau pengkajian pada Ibu Nifas dengan *Primigravida inisiasi menyusui dini* di PMB MONA Kota Padangsidempuan.
2. Penulis menentukan Interpretasi data dengan menetapkan diagnosa kebidanan, masalah kebutuhan pada Ibu dengan *primigravida inisiasi menyusui dini* di PMB MONA Kota Padangsidempuan. Ibu dihari pertama postpartum sudah mengalami tidak pandai menyusui. Ibu mengatakan tidak tahu bagaimana cara mengatasi *cara menyusui yg baik dan posisi menyusui yang benar*.
3. Penulis menentukan diagnosa potensial pada *primigravida inisiasi menyusui dini*.
4. Penulis tidak menemukan diagnosa potensial pada Ibu dengan *porimigravida inisiasi menyusui dini*. Pada kasus ini diagnosa potensial tidak ada.
5. Penulis melakukan rencana asuhan pada Ibu dengan *postpartum blues* di PMB Mona Kota Padangsidempuan. Pada perencanaan penulis

memberitahu cara memenuhi kebutuhan nutrisi dan istirahat yang cukup, beritahu kepada ibu bahwa dirinya bukanlah ibu yang buruk, beritahu kepada ibu agar memperlakukan dirinya dengan baik.

6. Penulis melakukan asuhan tindakan pada Primigravida inisiasi menyusui dini di PMB MONA Kota Padangsidempuan.
7. Melakukan evaluasi dan tindakan pada ibudi Primigravida inisiasi menyusui dini PMB Mona Kota Padangsidempuan. Keadaan Ibu setelah dilakukan kunjungan selama 3 hari semakin membaik dan sudah tidak merasa cemas lagi.

## **B. Saran**

1. Bagi Institusi pendidikan

Hasil penelitian studi ini dapat digunakan sebagai tambahan referensi kepustakaan untuk menambah wawasan dan pengembangan teori Mahasiswa yang Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga khususnya dalam memberikan Asuhan Kebidanan Nifas dengan *Primigravida inisiasi menyusui dini*.

2. Bagi Petugas Kesehatan

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai bahan masukan bagi petugas kesehatan agar dapat memberikan pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien serta memberikan informasi yang akurat mengenai *Ibu primigravida inisiasi menyusui dini* dan cara mengatasinya.

### 3. Bagi Penulis

Sebagai upaya dalam mempelajari kasus yang ada, mengevaluasi kegiatan yang telah dilakukan, meningkatkan pengetahuan serta lebih terampil dalam memberikan Asuhan Kebidanan Nifas dengan *primigravida inisiasi menyusui dini*, agar dapat memberikan pelayanan yang bermutu.





## DAFTAR PUSTAKA

- Aprillia Y. (2010) Analisis sosialisasi program inisiasi menyusui dini dan ASI Eksklusif kepada bidan kabupaten Klaten.
- August Burn dkk, *Pemberdayaan Wanita Dalam Bidang Kesehatan*. Jakarta: Yayasan Estensia Medica,2000 *Kesehatan Reproduksi Untuk Petugas Kesehatan di Tingkat Pelayanan Dasar*.Jakarta
- Bahari Hamid, *Segudang Khasiat Ragam Tanaman Ajaib untuk Kesehatan,Kecantikan dan Kecerdasan* . Yogyakarta: Flashbooks,2011
- Dalimartha Setiawan, *Tumbuhan Obat Untuk Mengatasi Keputihan*. Jakarta:Trubus Agriwidya,1999
- Depkes RI,2001. *Yang perlu diketahui petugas kesehatan tentang kesehatan reproduksi* .Jakarta
- Dwilistyowati (2010). Manfaat dan penghambat inisiasi menyusui dini Diambil pada tgl26 Desember 2014 dari <http://sahabatperawat.com/201/2/07/manfaat-dan-penghambat-inisiasi-menyusui-dini-immd/html>.
- Eddy Tiro (2009) .Tujuan melakukan Inisiasi menyusui dini
- Indramukti, f. (2013) .faktor yang berhubungan dengan praktik inisiasi menyusui dini( IMD) Pada pasca ibu bersalin Normal. Unnes of public Healt.
- Kolbinsky Marge ,dkk.1997. *Kesehatan Wanita Sebuah Prespektif Global*. Gadjah Mada Universitas Press. Jakarta.
- Manuaba, 1998. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*.Arcan. Jakarta
- Maryunani (2012) faktor yang menghambat IMD pada persalinan normal
- Maryunani ,(2012) .Inisiasi Menyusui Dini,Asi Eksklusif dan manajemen Laktasi.Jakarta: TIM
- Roesli ,u. 2008 ,inisiasi menyusui dini plus Asi eksklusif I. Jakarta pustaka Bunda
- Roesli utami (2008).Inisiasi menyusui dini plus ASI Eksklusif .Pustaka Bunda: Jakarta.
- Sofia (2017) pemberian asi segera pada bayi baru lahir
- Teguh Yuliana dkk, *Masalah Kulit dan Keputihan*. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia ,2009
- Verney,H.1997,verneys Midwifery, 3<sup>rd</sup> Ed.London:Jones&Bartlet Publishers
- Widya Lestari (2013) Hubungan inisiasi menyusui dini (IMD) dengan waktu keluarnya ASI pada ibu post partum.

### LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : RAHMA DHANI DAULAY  
 NIM : 18020025  
 Program Studi : Kebidanan Proqram Diploma Tiga  
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Inisiasi Menyusui Dini Di Pmb Mona Tahun 2021

NO	Hari / Tanggal	MATERI KONSULTASI	SARAN PEMBIMBING	TANDA TANGAN PEMBIMBING
1.	Selasa, 06 April 2021		ACC judul	
2.	Kamis, 15 April 2021	Bab I	Perbaikan bab I Lanjut bab II	
3.	Rabu, 21 April 2021	Bab I dan II	Perbaikan penulisan Lanjut bab III dan IV	
4.	Sabtu, 29 Mei 2021	Bab III dan IV	Perbaikan bab III & IV Lanjut bab V	
5.	Selasa, 01 Juni 2021	Bab IV dan V	Perbaikan bab IV & V Perbaikan penulisan	
6.	Kamis, 03 Juni 2021	Bab I sampai V	Penambahan materi bab IV & V	
7.	Jumat, 04 Juni 2021	Bab I sampai V	Perbaikan bab V	
8.	Sabtu, 05 Juni 2021	Bab I Sampai V	Perbaikan penulisan	
9.	Selasa, 08 Juni 2021	Bab I sampai V	ACC sidang LTA	