



EDUKASI KESEHATAN PADA IBU NIFAS MELALUI TEKNIK MENYUSUI YANG BENAR DI KLINIK PRATAMA AR-RABIH TAHUN 2021

Wenti Sintia Mutiara¹⁾, Rina Yulviana²⁾

Program Studi DIII Kebidanan, Universitas Hang Tuah Pekanbaru

Email: wentisanturi04@gmail.com

Histori artikel

Received:

01 Januari 2022

Accepted:

30 Maret 2022

Published:

27 April 2022

Abstrak

Perkembangan tumbuh kembang anak salah satu faktornya adalah kegagalan pemberian nutrisi bayi pada saat masa nifas. Guna mengurangi hal tersebut, ibu nifas perlu edukasi kesehatan tentang teknik menyusui yang benar. Tujuan penelitian adalah memberikan edukasi kesehatan melalui teknik menyusui yang benar pada ibu nifas. Studi kasus dilakukan di Klinik Pratama Ar-Rabih kemudian dilanjutkan dengan asuhan ke rumah pasien. Asuhan Kebidanan pada Ny. S dilakukan mulai dari tanggal 07 Mei 2021 sampai tanggal 09 Juni 2021. Kunjungan dilakukan selama 2 kali. Metode pendokumentasian dalam bentuk SOAP. Studi kasus ini dilakukan pada ibu nifas primigravida. Kegiatan pemberian edukasi kesehatan pada kunjungan pertama didapati bahwa ibu belum memahami teknik menyusui yang benar. Adapun teknik menyusui yang benar adalah memperhatikan kebersihan area payudara dan mengoleskan sedikit ASI pada bagian areola sebelum memberikan ASI pada bayi, memperhatikan posisi kepala dan badan bayi saat akan memberikan ASI, memperhatikan perlekatan mulut bayi dengan puting susu agar seluruh bagian areola masuk kemulut bayi, memberikan ASI dengan payudara kanan dan kiri secara bergantian, dan menyendawakan bayi setelah selesai menyusui guna mencegah gumoh pada bayi. Setelah 1 bulan kemudian, dilakukan kunjungan kedua dan hasilnya didapati bahwa ibu sudah paham dan sudah mampu memberikan ASI dengan teknik menyusui yang benar sesuai dengan edukasi yang telah diberikan pada kunjungan pertama dulu.

Kata kunci : Teknik Menyusui, Ibu Nifas

Latar Belakang

ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang disekresikan oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi (T. D. Nugroho, 2011). ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tanpa tambahan lain pada bayi berumur nol sampai enam bulan. Bahkan air putih tidak diberikan dalam tahap ASI eksklusif ini (E. S. Walyani, 2015).

Laktasi atau menyusui merupakan proses pembentukan ASI yang melibatkan hormon prolaktin dan proses pengeluaran yang melibatkan hormone oksitosin (Astutik, 2014). Pemberian ASI yang benar merupakan praktik yang tepat serta sesuai dengan perkembangan fisiologi bayi selama masa pralahir dan tahun pertama kehidupan. Menyusui ketetapan waktu saja tidak cukup, tak jarang kegagalan dalam menyusui salah satu diantaranya adalah karena kurang atau sama sekali tidak mempunyai pengalaman dan pengetahuan tentang bagaimana cara menyusui yang benar (Astutik, 2014). Akibat dari Teknik menyusui yang salah menyebabkan nyeri dan lecet pada puting susu karena bayi tidak menyusui sampai areola payudara. Bila ia hanya menyusui pada puting susu, maka bayi akan mendapat ASI sedikit karena gusi tidak menekan laktiferus dan ibunya akan merasa nyeri karena adanya lecet pada puting susu. Kemampuan dan kemauan seorang ibu untuk menyusui didasari pada tingkat pengetahuan yang merupakan suatu proses belajar yang dapat menghasilkan perubahan tingkah laku yang diharapkan (Astutik, 2014).

Menurut Prawirohardjo (2014) masalah-masalah dalam proses menyusui dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain tingkat pendidikan, usia, informasi tentang perawatan payudara, dukungan keluarga, ekonomi, dan paritas ibu, pengetahuan. Seiring dengan perkembangan zaman, terjadi pula peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi yang semakin pesat. Akan tetapi, pengetahuan lama yang mendasar seperti menyusui justru kadang terlupakan. Padahal kehilangan pengetahuan tentang menyusui berarti kehilangan besar, karena menyusui adalah suatu pengetahuan yang selama berjuta-juta tahun mempunyai peran yang penting dalam mempertahankan kehidupan manusia. Bagi ibu hal ini berarti kehilangan kepercayaan diri untuk dapat memberikan perawatan terbaik untuk bayinya dan bagi bayi bukan saja kehilangan sumber makanan yang vital, tetapi juga kehilangan cara perawatan yang optimal (Maskanah, 2012).

Berdasarkan laporan dari Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI, 2007) diusia lebih dari 25 tahun sepertiga wanita di Dunia (38%) didapati tidak menyusui bayinya karena terjadi pembengkakan payudara, dan di Indonesia angka cakupan ASI eksklusif mencapai 32,3% ibu yang memberikan ASI eksklusif pada anak mereka. Survei Demografi

dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2008-2009 menunjukkan bahwa 55% ibu menyusui mengalami mastitis dan puting susu lecet, kemungkinan hal tersebut disebabkan karena teknik menyusui yang tidak benar (Maskanah, 2012).

Di Provinsi Riau menurut Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, 2016. Bayi yang mendapat ASI eksklusif sebesar 56,2%, lebih rendah daripada tahun 2015 yaitu 68,8 %. Dari 12 Kabupaten/kota di Provinsi Riau

hanya 1 Kabupaten yang telah mencapai target program yaitu di Kabupaten Rokan Hilir sebesar 81,57%. Di Kota Pekanbaru upaya meningkatkan pertumbuhan bayi dan balita serta penurunan angka kesakitan dan kematian dilakukan dengan tindakan preventif salah satunya berupa penggunaan ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif pada tahun 2015 sebanyak 13.656 bayi (71,26%) dari keseluruhan jumlah bayi usia 0-6 bulan sebanyak 19.164 bayi. Sedangkan jumlah bayi yang diberi ASI eksklusif pada tahun 2016 sebanyak 8.445 bayi (50,67%) dari keseluruhan jumlah bayi usia 0-6 bulan sebanyak 16.666 bayi. Ini artinya terjadi penurunan yang signifikan antara tahun 2015 dan tahun 2016, untuk itu perlu digalakkan lagi tentang pentingnya ASI eksklusif bagi bayi (Magdalena, Auliya., Dina, Usraleli, Melly., 2020).

Secara keseluruhan, cakupan pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif pada bayi berusia nol sampai dengan enam bulan di Indonesia sudah melampaui Target Rencana Strategis (Renstra) yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), yaitu 68,74% dari 47% yang ditargetkan. Namun, dari 34 Provinsi yang ada di Indonesia, masih ada enam Provinsi dinyatakan belum berhasil mencapai target Renstra tersebut. Provinsi-provinsi tersebut adalah DKI Jakarta sebesar 45,29%, Jawa Tengah 45,21%, Banten 39,31%, Sulawesi Selatan 38,69%, Gorontalo 30,71%, dan Riau 35,01% (Profil Kesehatan Indonesia, 2018). Provinsi Riau sendiri, bila dilihat data tiga tahun terakhir, cakupan pemberian ASI eksklusifnya terlihat tidak ada kemajuan berarti, yaitu hanya sebesar 29,05 %, 35,07 % di tahun 2017, dan 35,01% di tahun 2018 (Elison et al., 2020)

Berdasarkan survey yang penulis lakukan terhadap 21 orang ibu nifas, didapati bahwa ada 13 orang ibu nifas yang tidak menyusui bayinya dengan alasan puting susu nyeri/lecet saat menyusui, ibu bekerja, puting susu tenggelam, produksi ASI yang sedikit sehingga harus dibantu dengan susu formula sehingga lama-kelamaan bayi hanya mau meminum susu formula, takut bentuk tubuh akan rusak bila menyusui, dan ada juga yang menganggap bahwa susu formula dengan harga tinggi adalah sumber makanan/minuman yang terbaik untuk bayi, jauh lebih baik dari pada ASI. Dari hasil kedua survey tersebut, penulis dapat menyimpulkan bahwa masih banyak ibu nifas yang belum mengetahui besarnya manfaat ASI bagi ibu dan bayinya juga minimnya pengetahuan ibu tentang Teknik Menyusui yang benar. Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk membahas laporan studi kasus dengan judul Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas dengan Teknik Menyusui yang Benar di Klinik Pratama Ar-Rabih tahun 2021.

Metode

Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan Continuity of care pada Ibu Nifas Ny. S di Klinik Pratama Ar Rabih pada tanggal 07 Mei dan 09 Juni 2021. Subjeknya Ny. S P¹A⁰H¹. Jenis data primer. Cara pengumpulan data anamnesa, observasi, pemeriksaan dan dokumentasi. Analisa data dengan membandingkan antara data yang diperoleh dengan teori yang ada. Berdasarkan survey yang penulis lakukan terhadap 21 orang ibu nifas, didapati bahwa ada 13 orang ibu nifas yang tidak menyusui bayinya dengan alasan puting susu nyeri/lecet saat menyusui, ibu bekerja, puting susu tenggelam, produksi ASI yang sedikit sehingga harus dibantu dengan susu formula sehingga lama-kelamaan bayi hanya mau meminum susu formula, takut bentuk tubuh akan rusak bila menyusui, dan ada juga yang menganggap bahwa susu formula

dengan harga tinggi adalah sumber makanan/minuman yang terbaik untuk bayi, jauh lebih baik dari pada ASI. Kemudian metode penelitian ini jugalah yang dilakukan penulis terhadap Ny. S yaitu menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan continuity of care dan menggunakan pendokumentasian SOAP.

Hasil dan Pembahasan

Edukasi kesehatan pada ibu nifas tentang teknik menyusui yang benar dimulai pada tanggal 07 Mei 2021. Tahap awal dilakukan proses pemilihan responden dengan meminta responden mengisi informed consent sebagai bukti pernyataan persetujuan menjadi responden. Adapun teknik menyusui yang benar adalah dengan memperhatikan kebersihan tangan dan payudara sebelum memberikan ASI, melakukan massase pada payudara, mengoleskan sedikit ASI pada bagian areola sebelum menyusui, meletakkan bayi menghadap payudara ibu dengan menyanggah seluruh tubuh bayi, posisi kepala dan tubuh bayi lurus, dan memasukkan seluruh bagian areola ke dalam mulut bayi. Ada 2 kali kunjungan yang dilakukan, dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1. Observasi Kunjungan Teknik Menyusui Pada Ibu Nifas

Teori	Hasil	Presentasi Kesesuaian	Ket
1. Kunjungan ke-1 (7 Mei 2021)			
Ibu primi masih minim pengetahuan mengenai Teknik menyusui yang benar	Ibu mengatakan belum begitu paham Teknik menyusui yang benar	100 %	Sesuai
Pengeluaran ASI masih sedikit	Pengeluaran ASI masih sedikit	100 %	Sesuai
Bayi masih sulit menemukan puting susu	Bayi masih kesulitan menemukan puting susu	100 %	Sesuai
Perut masih terasa mulas	Perut masih terasa mulas	100 %	Sesuai
Nyeri luka jahit	Luka jahitan masih terasa nyeri	100 %	Sesuai
2. Kunjungan Ke-2. (9 Juni 2021)			
Nyeri luka jahit	Luka jahitan masih terasa nyeri	100 %	Sesuai
Sudah mampu menyusui dengan baik	Sudah mampu menyusui dengan baik	100 %	Sesuai
Produksi ASI sudah lancar	Produksi ASI sudah lancar	100 %	Sesuai
Tidak ada keluhan masa nifas	Tidak ada keluhan masa nifas	100 %	Sesuai
Pola makan dan pola istirahat sudah baik	Pola makan dan pola istirahat sudah baik	100 %	Sesuai

Pada kunjungan pertama, ibu mengatakan bahwa ibu belum paham teknik menyusui yang benar,

pengeluaran ASI masih sedikit, bayi kesulitan menemukan puting susu saat akan menyusui, perut ibu masih terasa mulas dan luka jahitan masih terasa nyeri. Hal ini sesuai dengan teori yg dikatakan Delta Meda Alba, S.Kep, 2018 dan diperkuat dengan teori Nugroho, T. dkk, 2014.

Kemudian pada kunjungan kedua, ibu mengatakan bahwa ibu sudah mampu menyusui dengan teknik menyusui yang benar, produksi ASI ibu sudah lancar, luka jahitan masih terasa nyeri, pola makan dan pola istirahat ibu sudah baik dan tidak ada keluhan masa nifas. Hal ini sesuai dengan teori Delta Meda Alba, S.Kep, 2018 dan diperkuat dengan teori Nugroho, T. dkk, 2014.

Pembahasan

Dari hasil dari penelitian yang dilakukan, ditemukan pada tanggal 07 Mei 2021 pukul 21.00 Wib yaitu pada kunjungan pertama pada 2 jam post partum Ny. S mengeluh bahwa dia belum mengetahui teknik menyusui yang benar, hal ini sesuai dengan teori (Ns. Delta Meda Alba, S.Kep, 2018) yang mengatakan bahwa ibu nifas primigravida sering gagal menyusui bayinya dikarenakan minimnya pengetahuan mengenai teknik menyusui yang benar. Teori ini juga diperkuat oleh (Nugroho, T. dkk, 2014) yang mengatakan bahwa menyusui merupakan cara pemberian makan yang diberikan secara langsung oleh ibu kepada anaknya. Namun seringkali ibu menyusui kurang memahami dan kurang mendapatkan informasi bahkan

seringkali ibu-ibu mendapatkan informasi yang salah tentang manfaat ASI Eksklusif itu sendiri, tentang bagaimana cara menyusui atau langkah-langkah menyusui yang benar kepada bayinya, anggapan tentang lebih baiknya gizi dalam susu formula dibanding ASI, mitos mengenai perubahan tubuh menjadi jelek bila memberikan ASI kepada bayinya, takut akan mengalami lecet saat menyusui, dan kurangnya informasi yang diberikan tentang dampak apabila ASI Eksklusif itu tidak diberikan dan apa yang harusnya dilakukan bila timbul kesukaran dalam menyusui secara Eksklusif. Oleh karena itu penulis memberikan Asuhan ini agar ibu bisa lebih memahami dan mengetahui teknik menyusui yang benar dan tidak mempercayai mitos-mitos yang tersebar selama ini. Ibu juga mengeluhkan pengeluaran ASI nya yang masih sedikit.

Menurut (Wulandari, 2011) ASI mulai ada kira-kira pada hari ketiga atau keempat pasca melahirkan bayi dan kolostrum berubah menjadi ASI yang matur kira-kira 15 hari sesudah bayi lahir. Oleh karena itu, bila seorang ibu telah menyusui bayinya setelah lahir tapi ASI masih keluar sedikit, itu bukanlah suatu masalah. Sehingga asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu agar sesering mungkin menyusui bayinya karena dengan isapan bayi, akan menghasilkan ASI yang lebih banyak. Teori ini juga diperkuat oleh (Astutik, 2014) yang mengatakan pada hari pertama pasca persalinan, kadar estrogen masih sangat tinggi sehingga menyebabkan pengeluaran ASI belum lancar. Kelelahan dan stress pasca persalinan juga bisa menjadi alasan pengeluaran ASI belum lancar pasca persalinan.

Dalam teori (Saryono, 2014) mengatakan bayi menghisap secara naluriah akan tetapi pada awalnya mungkin dia mengalami kesulitan menemukan puting ibunya. Hal ini sebenarnya bisa diatasi saat melakukan IMD (Inisiasi Menyusui Dini) dimana saat IMD ini akan didampingi oleh bidan atau tenaga kesehatan lain yang mengerti dan dapat memberi arahan supaya proses menyusui dapat berjalan dengan lancar. Cara menolong yang paling mudah adalah dengan menempelkan pipinya ke payudara. lalu, memasukkan puting

susu ke mulut bayi. Pastikan bayi menghisap seluruh area gelap dari payudara (areola) dan bukan hanya putingnya saja. Hal ini sesuai dengan keadaan yang penulis dapati dikasus Ny. S ini yang mana pada kunjungan pertama pada masa nifas ibu hari pertama, bayi Ny. S masih kesulitan saat mencari sendiri puting susu ibunya, sehingga penulis memberikan Ny. S asuhan mengenai cara memasukkan puting susu yang benar ke mulut bayi, terlebih jika bayi dalam keadaan tertidur.

Ibu juga mengeluhkan perutnya terasa mules, dan nyeri pada luka jahitan perineum. Hal ini sesuai dengan teori (Maritalia, 2014) yang mengatakan bahwa pada minggu pertama sesudah bayi lahir ibu akan mengalami kram/mules pada abdomen yang berlangsung sebentar, mirip dengan kram pada masa menstruasi. Periode ini disebut dengan afterpains yang ditimbulkan oleh karena kontraksi uterus pada waktu mendorong gumpalan darah dan jaringan yang terkumpul didalam uterus. Teori ini didukung oleh (Wulandari, 2011) yang mengatakan bahwa pada multipara, uterus sering berkontraksi dengan kuat pada interval tertentu dan menimbulkan nyeri setelah melahirkan yang mirip dengan nyeri persalinan namun lebih ringan. Nyeri ini semakin terasa sesuai dengan meningkatnya paritas dan menjadi lebih buruk ketika bayi menyusu. Dengan demikian keluhan yang dirasakan oleh Ny. S masih dalam batas normal.

Keluhan ibu selain rasa mulas adalah keluhan mengenai rasa nyeri pada luka jahitan perineum. Hal ini sesuai dengan teori yang ditemukan dalam (Wulandari, 2011) yang mengatakan bahwa nyeri perineum sering terjadi pada ibu post partum akibat laserasi, episiotomi atau jahitan dari episiotomi tersebut. Hasil dari data subjektif pada kunjungan ke 3 masa nifas yaitu pada tanggal 09 Juni 2021 pukul 11.00 Wib, ditemukan pada kunjungan ke 3 pada 33 hari post partum pada Ny. S yaitu ibu telah mampu memberikan ASI kepada bayinya dengan baik dan ibu mengatakan bahwa ibu tidak memiliki keluhan apapun mengenai masa nifas saat ini. Kebutuhan nutrisi ibu baik, pola istirahat ibu juga baik dan produksi ASI ibu sudah lancar sehingga dapat mencukupi kebutuhan bayinya. Pada kunjungan ini, penulis mulai memberikan PendKes mengenai macam-macam alat kontrasepsi.

Berdasarkan data objektif yang ditemukan pada tanggal 07 Mei 2021 pukul 21.00 Wib pada kunjungan pertama 2 jam post partum, penulis mendapatkan hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal. Pada pemeriksaan abdomen ditemui bahwa kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat. Sementara itu, pada pemeriksaan anogenitalia ditemukan pengeluaran pervaginam lochea rubra. Teori ini sesuai dengan yang dikatakan (E. S. dan T. E. P. Walyani, 2015) yang menyebutkan bahwa lochea rubra berwarna merah karena mengandung darah. Ini adalah lochea pertama yang mulai keluar segera setelah kelahiran dan terus berlanjut hingga 2 atau 3 hari pertama post partum. Dengan demikian teori diatas sesuai dengan kasus Ny. S yaitu kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat dan pengeluaran pervaginam adalah lochea rubra yang berwarna merah.

Berdasarkan data objektif yang ditemukan pada kunjungan ke 3 masa nifas pada tanggal 09 Juni 2021 pukul 11.00 Wib, pada hari 33 post partum, penulis mendapatkan hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal, kontraksi uterus sudah tidak teraba, tinggi fundus uteri juga sudah tidak teraba sama halnya dengan teori (Mansyur & Dahlan, 2016) yang mengatakan bahwa mulai dari hari ke 10 setelah persalinan, kontraksi uterus sudah tidak teraba lagi dan pada minggu ke 2 masa nifas, tinggi fundus uteri sudah tidak teraba diatas

simfisis. Sementara pengeluaran pervaginam sudah tidak ada lagi dan luka jahitan perineum sudah kering.

Assessment dalam kunjungan ke 1 ini yaitu P¹A⁰H¹ post partum 2 jam, belum mengerti tentang teknik menyusui yang benar dan *Assesment* pada kunjungan ke 3 adalah P¹A⁰H¹ dengan keadaan umum baik. Dalam kasus ini tidak ditemukan masalah yang membahayakan ibu namun ada beberapa keluhan yang merupakan keluhan yang normal terjadi. *Planning* untuk penanganan pada studi kasus kunjungan ke 1 ibu nifas dengan teknik menyusui yang benar ini, penulis memberi asuhan kebidanan dengan menjelaskan kepada ibu bagaimana cara perawatan payudara. Tujuan dari perawatan payudara ini adalah untuk menjaga kebersihan payudara sebelum menyusui bayinya dan untuk memperlancar produksi ASI.

Kemudian penulis juga memberitahu ibu tentang teknik menyusui yang benar. Tujuan dari asuhan kebidanan ini adalah untuk menghindari terjadinya lecet pada payudara ibu saat menyusui bayinya dan supaya ibu dapat menyusui bayinya dengan lancar. Serta menjelaskan bahwa keluhan yang dirasakan ibu adalah suatu hal yang normal dirasakan semua ibu nifas. Penulis juga menyarankan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin tanpa dijadwal agar produksi ASI ibu lancar dan dapat memenuhi kebutuhan bayi.

Selanjutnya pada kunjungan ke 3 masa nifas, penulis tidak menemukan adanya keluhan mengenai masa nifas ataupun keluhan mengenai teknik menyusui yang benar pada pasien, sehingga penulis berfokus memberikan asuhan rutin masa nifas pada kunjungan ke 3 masa nifas yaitu memberikan asuhan mengenai alat kontrasepsi. Setelah memberikan asuhan tentang alat kontrasepsi, penulis menanyakan apakah ibu sudah memiliki rencana alat kontrasepsi apa yang akan digunakan ibu. Tujuan dari pemberian asuhan ini adalah untuk mencegah terjadinya kehamilan yang terlalu dini disaat ibu masih atau baru selesai dalam masa nifas atau untuk menjaga jarak kehamilan antara anak yang pertama dan anak yang selanjutnya.

Kesimpulan

Asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan Teknik menyusui yang benar di Klinik Pratama Ar-Rabih dilaksanakan dengan pendekatan menggunakan pendokumentasian SOAP (Subjektif, Objektif, Asesment, Planning). Setelah mengumpulkan data secara keseluruhan, kemudian dapat dibuat kesimpulan yaitu:

Setelah penulis mendapatkan persetujuan pasien bahwa akan dilakukan pemeriksaan, penulis dapat mengumpulkan data subjektif dan data objektif. Saat melakukan pengumpulan data, penulis tidak mengalami kesulitan karena pasien bersedia bekerja sama. Penulis tidak menemukan kesenjangan pada hasil data subjektif dan objektif. Setelah semua data terkumpul, penulis dapat menyimpulkan analisa sesuai dengan data yang telah dikumpulkan. Analisa pada pemeriksaan pertama yaitu P¹A⁰H¹ Post Partum 2 jam, perut ibu terasa mulas, nyeri pada luka jahitan perineum dan ASI yang keluar masih sedikit. Penulis memberikan asuhan kebidanan pada masa nifas mengenai Teknik menyusui yang benar dan memberikan Pendidikan Kesehatan tentang masalah yang dialami oleh ibu. Kemudian Analisa pada pemeriksaan terakhir yaitu P¹A⁰H¹ Post Partum hari 33 dengan keadaan umum ibu baik.

Dalam tindakan tatalaksana kasus telah diberikan sesuai dengan keluhan dan kebutuhan ibu seperti, menjelaskan keadaan pasien. Pasien telah menerima dan memahami serta melaksanakan saran yang telah

diberikan. Dalam pemeriksaan yang penulis lakukan, penulis tidak menemukan masalah khusus pada pasien. Setelah pasien setuju untuk melakukan Pendidikan Kesehatan yang telah penulis berikan, penulis melakukan kunjungan rumah untuk memastikan apakah pasien sudah dapat melakukan asuhan yang telah diberikan.

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk meningkatkan angka pemberian ASI eksklusif pada bayi dan untuk mengedukasi para ibu-ibu menyusui khususnya ibu primigravida yg mungkin belum begitu mengetahui teknik menyusui yang benar sehingga dapat menyebabkan lecet pada puting payudara saat pemberian ASI yang mengakibatkan ibu enggan dan takut memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Berikut adalah teknik menyusui yang benar yaitu mencuci tangan sebelum dan sesudah menyusui bayi dengan sabun dan dibilas dengan air yang mengalir, melakukan massase pada payudara sebelum memberikan ASI, mengoleskan sedikit ASI ke bagian areola sebelum menyusui, meletakkan mulut bayi menghadap payudara ibu sambil memperhatikan hidung bayi agar tidak tertutup, menyanggah seluruh badan bayi saat menyusui dan menyendawakan bayi setelah selesai diberikan ASI.

Saran penulis kepada instansi kesehatan supaya lebih digalakkan lagi pemberian ASI eksklusif kepada ibu-ibu mulai dari masa kehamilan sampai kepada ibu-ibu yang baru melahirkan khususnya kepada ibu primigravida dan ibu yang bekerja dengan cara menyelenggarakan penyuluhan tentang teknik menyusui yang benar beserta manfaat dari ASI untuk ibu dan bayi juga dapat ditunjang dengan poster-poster tentang teknik menyusui dan informasi mengenai ASI yang diletakkan diberbagai instansi pelayanan kesehatan

Daftar Pustaka

- Aisa, S. dkk. (2018). *Panduan Penulisan Catatan SOAP Dalam Pendokumentasian Kebidanan* (J. R. (Ed) Harahap (ed.); 1st ed.). Nuha Medika.
- Astutik, R. Y. (2014). *Payudara dan Laktasi*. Salemba Medika.
- Elison et al. (2020). Penyebab rendahnya cakupan asi eksklusif di kabupaten kampar provinsi riau. *Jurnal Doppler Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai*, 4(1), 43–48.
- Harahap, M. dan Armanita, D. (2012). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Perpustakaan Yayasan Pendidikan Hang Tuah Pekanbaru.
- Haryono, R. dan Setianingsih. S. (2014). *Manfaat ASI Eksklusif untuk Buah Hati Anda* (1st ed.). Gosyen Publishing.
- Lestari, M. (2019). Hubungan Pengetahuan. *Jurnal JKFT : Universitas Muhammadiyah Tangerang*, 4(2), 36–42.
- Magdalena, Auliya., Dina, Usraleli, Melly., & Dayanti. (2020). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Jalan Pekanbaru. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(2), 344. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i2.939>
- Mansyur, N., & Dahlan, K. A. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dilengkapi Penuntun Belajar*. Makara Printing Plus
- Maritalia, D. (2014). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui* (S. (Ed) Riyadi (ed.); 2nd ed.). Pustaka Pelajar.

- Maskanah, S. (2012). Penelitian hubungan pengetahuan ibu tentang cara menyusui yang benar dengan perilaku menyusui. *Ruang Nifas RSUD Darmayu Ponorogo*, 6(3), 8.
- Mulyani, N. S. (2013a). *ASI dan Pedoman Ibu Menyusui* (1st ed.). Nuha Medika.
- Ns. Delta Meda Alba, S.Kep, M. K. (2018). Gambaran Pengetahuan Ibu Primigravida Tentang Cara Pemberian ASI Yang Benar Di Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru. *Jurnal Maternity and Neonatal*, 1(2), 2.
- Nugroho, T. D. (2011). *ASI dan TUMOR PAYUDARA* (1st ed.). Nuha Medika.
- Nugroho, T. dkk. (2014). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas (AsKeb 3)* (1st ed.). Nuha Medika.
- Riksani, R. (2012). *Keajaiban ASI* (L. (Ed) Purnawanti (ed.); 1st ed.). Dunia Sehat.
- Saryono, R. D. P. (2014). *Perawatan Payudara* (3rd ed.). Nuha Medika.
- Walyani, 2015. (2015). 7 langkah Manajemen Asuhan Kebidanan. *Bidansisk.Mahasiswa.Unimus.Id*, 2(1), 20–22.
- Walyani, E. S. (2015). *Perawatan Kehamilan dan Menyusui Anak Pertama Agar Bayi Lahir dan Tumbuh Sehat* (Mona (ed.); 1st ed.). Pustaka Baru Press.
- Walyani, E. S. dan E. P. (2015). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui* (1st ed.). Pustaka Baru Press.
- Welford, H. (2014). *ASI atau SUFOR*. PT Bhuana Ilmu Populer.
- Wulandari, S. R. dan S. H. (2011). *Asuhan Kebidanan Ibu Masa Nifas* (1st ed.). Gosyen Publishing.