

MODUL PRAKTIK ASUHAN KEBIDANAN ESENSIAL NIFAS DAN MENYUSUI

**DISUSUN OLEH :
TIM PENGAJAR**

**D-III KEBIDANAN LANGSA
POLTEKES KEMENKES ACEH
2026**



MODUL
PRAKTIK ASUHAN KEBIDANAN ESENSIAL NIFAS DAN
MENYUSUI



DISUSUN OLEH:
TIM PENGAJAR

PRODI D-III KEBIDANAN LANGSA
POLTEKKES KEMENKES ACEH

2026

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga modul kebidanan yang berjudul “Asuhan Kebidanan Praktik esensial Nifas Dan Menyusui” ini dapat disusun dan diselesaikan dengan baik. Modul ini disusun sebagai bahan ajar dan pedoman pembelajaran bagi mahasiswa kebidanan dalam memahami peran dan tanggung jawab bidan dalam menghadapi serta menangani kondisi pasca krisis kesehatan.

Penyusunan modul ini dirancang secara terstruktur dengan memuat materi yang relevan, aplikatif, dan sesuai dengan kompetensi kebidanan. Materi dalam modul ini diharapkan dapat membantu mahasiswa mengembangkan pengetahuan, keterampilan, dan sikap profesional dalam memberikan asuhan kebidanan pada kondisi pasca krisis kesehatan, baik di fasilitas pelayanan kesehatan maupun di masyarakat.

Penulis menyadari bahwa modul ini masih memiliki keterbatasan dan memerlukan penyempurnaan. Oleh karena itu, saran dan masukan yang bersifat membangun sangat diharapkan demi perbaikan modul ini di masa yang akan datang. Semoga modul ini dapat memberikan manfaat dan kontribusi positif dalam peningkatan mutu pendidikan dan pelayanan kebidanan.

Langsa, Juni 2026

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
PENDAHULUAN	1
BAB I PEMERIKSAAN FISIK TERFOKUS PADA IBU NIFAS DAN MENYUSUI	2
A. Langkah-Langkah Pemeriksaan Fisik Pemeriksaan Involusi	2
B. Penerapan Praktek Asuhan Kebidanan Esensial Pada Ibu Nifas dan Menyusui dimana terdapat Perubahan Fisik	7
C. Soal Choise	10
BAB II PEMERIKSAAN FISIK PADA IBU NIFAS NORMAL DAN DIABETES MELLITUS SERTA PERUBAHAN FISILOGI DAN PSIKOLOGI PADA IBU NIFAS DAN MENYUSUI NORMAL	14
A. Pemeriksaan Fisik Ibu Nifas dan Meyusui Normal dan Diabetes Melitus	14
B. Perubahan Fisiologi dan Psikologi Masa Nifas	15
C. Konseling Ibu Nifas dengan Masalah Gangguan Psikologis	16
D. Soal Choise	17
BAB III PRAKTIK PERAWATAN LUKA JALAN LAHIR DAN SC PADA IBU TANPA DAN DENGAN RIWAYAT DIABETES MELLITUS PENYEMBUHAN LUKA.....	20
A. Praktik Perawatan Luka pada Ibu Nifas dengan SC Penderita DM.....	20
B. Penyembuhan Luka dengan Skala REEDA	21
C. Soal Choise	21
BAB IV MENGIDENTIFIKASI MASALAH DAN GANGGUAN PADA MASA NIFAS DAN MENYUSUI SERTA PADA IBU DENAGAN DIABETES MELITUS.....	25
A. Deteksi Dini dan Penanganan Bahaya Masa Nifas dan Menyusui	25
B. Mempraktikan KIE Tanda Bahaya Masa Nifas dan Menyusui Serta Ibu Nifas Dengan Diabetes Melitus.....	26
C. Keterampilan Dasar pada Asuhan Nifas Menyusui dengan Pengantar Pasien Safety .	27
D. Dukungan Psikologisial pada Ibu yang Kehilangan Bayi.....	28
E. Soal Chiose	29
BAB V ASUHAN KOMPLEMENTER UNTUK MEMPERLANCAR ASI PADA IBU MENYUSUI.....	32
A. Terapi Komplementer Mempelancar ASI Mempraktikan	32

B. Melakukan Pijat Oksitosin dan Pijat Marmet	33
C. Soal Choise	34

**BAB VI PROSES MENYUSUI DENGAN ANATOMI PAYUDARA, FISILOGI
PEMBENTUKAN PROSES ASI SERTA KOMPONEN DAN KOMPOSISI ASI.....37**

A. Anatomi Payudara.....	37
B. Penerapan Praktek Anatomi Fisiologis Asuhan Kebidanan Esensial pada Ibu Nifas dan Menyusui	38
C. Pembentukan dan Proses Terbentuknya ASI Serta Komposisi ASI	39
D. Soal Choise	39

BAB VII MANAJEMEN LAKTASI DENGAN KONSEP *EVIDENCE BASED*43

A. <i>Bounding Attachment</i>	43
B. Asuhan Metode Kangguru	44
C. Teknik Bayi Cukup ASI.....	44
D. Perah ASI	45
E. Soal Choise	46

**BAB VIII MERANCANG PROMOSI, PREVENSI, EDUKASI, KONSELING,
ADVOKASI PADA PELAYANAN KEBIDANAN BAGI NIFAS DAN MENYUSUI....50**

A. Tatalaksana Pengelolaan ASI, Perah ASI/Pumping, ASI Perah	50
B. Tata Pengelolaan Ibu Nifas dengan Masalah DM dalam Pemberian ASI	51
C. Mempraktikan KIE Teknik Menyusui	51
D. Soal Choise	52

**BAB IX ASUHAN KOMPLEMENTER DENGAN BENDUNGAN ASI DAN
MASTITIS56**

A. Asuhan Kebidanan Komplementer dengan Bendungan ASI dan Mastitis	56
B. Mempraktikan Perawatan Payudara Pada Ibu Nifas dan Menyusui	57
C. Soal Choise	57

**BAB X ASUHAN NIFAS NORMAL MAUPUN DENGAN DIABETES MILLITUS,
AKTIFITAS FISIK, KEBUTUHAN NUTRISI61**

A. Diet Ibu Nifas Normal Maupun dengan Diabets Millitus.....	61
B. Kebutuhan Gizi dan Nutrisi Pada Ibu Nifas Normal maupun dengan DM	61
C. Suplemen Zat Besi/ Vit A	62
D. Soal Choise	63

BAB XI ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF DENGAN PENDEKATAN PADA IBU NIFAS DAN MENYUSUI DENGAN KONSEP <i>EVIDENCE BASED</i>	66
A. Teknik Senam Nifas dan Manfaat Senam Nifas	66
B. Soal Choise	67
BAB XII PEMERIKSAAN NIFAS STÁNDAR SESUAI MASA KUNJUNGAN SERTA MELAKUKAN ASUHAN SESUAI KEBUTUHAN BERDASARKAN MASA KUNJUNGAN	70
A. KF1.....	70
B. KF2.....	70
C. KF3.....	71
D. Soal Choise	71
BAB XIII TATALAKSANA AWAL PADA MASA NIFAS DENGAN IBU YANG MENGALAMI PENYULIT DAN KOMPLIKASI PADA MASA NIFAS DAN MENYUSUI DENGAN MANAJEMEN SOAP	74
A. Diabetes Melitus.....	74
B. Hipertensi	74
C. Kanker	75
D. Penyakit Jantung dan HIV	75
E. Soal Choise	76
BAB XIV PENATALAKSANAAN AWAL PADA MASA NIFAS DAN MENYUSUI YANG DISERTAI DENGAN PENDEKATAN MANAJEMEN SOAP	79
A. Perdarahan.....	79
B. Kejang	79
C. Penurunan Kesadaran.....	80
D. Syok	80
E. Henti Jantung	81
F. Henti Nafas.....	81
G. Soal Choise	82
BAB XV PENDOKUMENTASIAN MENYUSUI SESUAI DENGAN SOAP PADA IBU NIFAS DAN MENYUSUI SERTA IBU NIFAS DENGAN DIABETES MELITUS.....	85
BAB XVI ASUHAN AWAL UNTUK MENGATASI MASALAH YANG TIMBUL PADA IBU SEPANJANG MASA NIFAS DAN MENYUSUI SERTA MELAKUKAN RUJUKAN.....	87

A. Asuhan Awal untuk Mengatasi Masalah yang timbul pada Ibu Sepanjang Masa Nifas dan Menyusui serta Melakukan Rujukan	87
B. Sistem Rujukan	87
C. Soal Choise	88
PENUTUP	91
DAFTAR PUSTAKA	92

PENDAHULUAN

Asuhan Kebidanan Esensial pada masa nifas dan menyusui merupakan bagian penting dalam pelayanan kebidanan yang berfokus pada pemulihan kondisi ibu setelah persalinan serta keberhasilan proses menyusui. Masa nifas adalah periode yang dimulai setelah plasenta lahir hingga sekitar 6 minggu postpartum, di mana tubuh ibu mengalami berbagai perubahan fisiologis, psikologis, dan hormonal untuk kembali ke kondisi sebelum hamil. Pada masa ini, ibu juga mulai menjalankan peran baru sebagai seorang ibu yang membutuhkan adaptasi fisik dan emosional.

Asuhan kebidanan esensial tidak hanya berfokus pada pemantauan kondisi fisik ibu seperti involusi uterus, pengeluaran lochia, dan kondisi payudara, tetapi juga mencakup dukungan psikologis, pemenuhan nutrisi, pencegahan komplikasi, serta edukasi mengenai perawatan bayi dan teknik menyusui yang benar. Keberhasilan menyusui sangat dipengaruhi oleh keterampilan ibu dalam teknik perlekatan, frekuensi menyusui, serta dukungan keluarga dan tenaga kesehatan.

Selain itu, pada kondisi tertentu seperti ibu dengan penyakit penyerta (misalnya Diabetes Melitus), asuhan kebidanan harus dilakukan lebih intensif dengan pemantauan kadar gula darah, pencegahan infeksi, serta pengaturan nutrisi yang tepat. Hal ini bertujuan untuk mencegah komplikasi yang dapat mengganggu proses pemulihan ibu maupun pertumbuhan bayi.

Dengan demikian, asuhan kebidanan esensial pada nifas dan menyusui sangat penting untuk memastikan kesehatan ibu dan bayi tetap optimal, mencegah komplikasi, serta meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif sebagai upaya mendukung tumbuh kembang bayi secara optimal.

BAB I**PEMERIKSAAN FISIK TERFOKUS PADA IBU NIFAS DAN MENYUSUI****A. Langkah-Langkah Pemeriksaan Fisik Pemeriksaan Involusi****1. Anamnesis**

Anamnesis merupakan tahap awal dalam pemeriksaan involusi uterus yang bertujuan untuk memperoleh informasi mengenai kondisi ibu nifas, mendeteksi adanya penyimpangan proses involusi, serta mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat memengaruhi pemulihan uterus setelah persalinan. Involusi uterus adalah proses kembalinya uterus ke ukuran dan keadaan sebelum hamil yang berlangsung selama masa nifas sekitar 6 minggu setelah persalinan. Kegagalan proses ini disebut subinvolusi dan dapat meningkatkan risiko perdarahan postpartum (Jehaut et al., 2024).

Adapun langkah-langkah pemeriksaan Anamnesis

- a. Identitas Pasien. Bidan menanyakan identitas ibu meliputi:
 - 1) Nama
 - 2) Umur
 - 3) Pendidikan
 - 4) Pekerjaan
 - 5) Alamat
 - 6) Paritas (jumlah persalinan)
- b. Keluhan Utama. Tanyakan keluhan yang dirasakan ibu selama masa nifas, seperti:
 - 1) Nyeri perut bawah
 - 2) Perdarahan berlebihan
 - 3) Demam
 - 4) Keluar bekuan darah besar
 - 5) Lokia berbau
- c. Riwayat Persalinan. Meliputi:
 - 1) Tanggal dan jam persalinan
 - 2) Jenis persalinan (normal, vakum, forceps, sectio caesarea)
 - 3) Lama persalinan

- 4) Komplikasi selama persalinan
- 5) Perdarahan pascapersalinan
- d. Riwayat Laktasi dan Menyusui. Tanyakan:
 - 1) Apakah ibu menyusui bayinya
 - 2) Frekuensi menyusui
 - 3) Hambatan dalam pemberian ASI (Wahyuni & Nurlatifah, 2016).
- e. Riwayat Mobilisasi. Tanyakan:
 - 1) Kapan ibu mulai bangun dari tempat tidur
 - 2) Aktivitas sehari-hari yang dilakukan
 - 3) Kemampuan berjalan dan bergerak (Roichana & Pratiwi, 2017).
- f. Riwayat Nutrisi. Tanyakan:
 - 1) Frekuensi makan
 - 2) Jenis makanan yang dikonsumsi
 - 3) Asupan cairan harian (Mindarsih, 2023).

2. Pemeriksaan Fisik *Head to Toe*

a. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital

Pemeriksaan tanda-tanda vital merupakan pemeriksaan dasar yang dilakukan untuk mengetahui kondisi umum ibu nifas serta mendeteksi secara dini adanya komplikasi seperti perdarahan, infeksi, syok, atau gangguan sistem tubuh lainnya selama masa nifas. Pemeriksaan ini meliputi pengukuran tekanan darah, nadi, pernapasan, dan suhu tubuh (Jehaut et al., 2024). Adapun langkah-langkah pemeriksaannya yaitu :

- 1) Cuci tangan sebelum melakukan pemeriksaan.
- 2) Jelaskan prosedur kepada ibu.
- 3) Ukur tekanan darah menggunakan tensimeter.
- 4) Hitung frekuensi nadi selama 1 menit.
- 5) Hitung frekuensi pernapasan selama 1 menit.
- 6) Ukur suhu tubuh menggunakan termometer.
- 7) Catat hasil pemeriksaan pada lembar observasi (Jehaut et al., 2024).

b. Pemeriksaan Payudara

Pemeriksaan payudara bertujuan untuk menilai kondisi payudara dan kelancaran proses laktasi. Produksi ASI yang baik dapat merangsang pelepasan hormon oksitosin yang membantu kontraksi uterus sehingga mempercepat involusi uterus (Bellataufik et al., 2024). Adapun langkah-langkah pemeriksaannya yaitu :

- 1) Jelaskan tujuan pemeriksaan kepada ibu.
- 2) Lakukan inspeksi bentuk dan ukuran kedua payudara.
- 3) Amati kondisi puting susu (menonjol, datar, atau masuk ke dalam).
- 4) Periksa adanya kemerahan atau pembengkakan.
- 5) Lakukan palpasi untuk menilai bendungan ASI.
- 6) Observasi pengeluaran ASI.
- 7) Catat hasil pemeriksaan (Bellataufik et al., 2024).

c. Pemeriksaan Abdomen

Pemeriksaan abdomen dilakukan untuk menilai kondisi dinding perut, mendeteksi adanya nyeri, distensi, luka operasi, serta membantu mengevaluasi kontraksi uterus selama masa nifas (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Adapun langkah-langkah pemeriksaannya yaitu :

- 1) Posisikan ibu terlentang dengan nyaman.
- 2) Lakukan inspeksi abdomen.
- 3) Amati adanya striae gravidarum atau luka operasi.
- 4) Lakukan palpasi secara perlahan.
- 5) Nilai adanya nyeri tekan atau massa abnormal.
- 6) Perhatikan kontraksi uterus melalui dinding abdomen.
- 7) Dokumentasikan hasil pemeriksaan.

d. Pemeriksaan Uterus/Tinggi Fundus Uteri (TFU)

Pemeriksaan tinggi fundus uteri (TFU) merupakan pemeriksaan utama untuk menilai proses involusi uterus. Penurunan tinggi fundus uteri

menunjukkan bahwa uterus sedang kembali ke ukuran sebelum kehamilan (Azhari & Triana, 2022). Adapun langkah-langkah pemeriksaannya yaitu :

- 1) Pastikan kandung kemih ibu kosong.
- 2) Posisikan ibu terlentang.
- 3) Letakkan satu tangan di atas simfisis pubis.
- 4) Raba puncak fundus dengan tangan lainnya.
- 5) Tentukan lokasi fundus uteri.
- 6) Nilai konsistensi uterus (keras atau lembek).
- 7) Catat tinggi fundus uteri sesuai hari postpartum (Azhari & Triana, 2022).

e. Pemeriksaan Kandung Kemih

Pemeriksaan kandung kemih bertujuan untuk mengetahui fungsi eliminasi urin serta mendeteksi adanya retensi urin yang dapat mengganggu kontraksi uterus dan memperlambat involusi (Jehaut et al., 2024). Adapun langkah-langkah pemeriksaannya yaitu :

- 1) Tanyakan frekuensi dan kelancaran berkemih.
- 2) Lakukan inspeksi daerah suprapubik.
- 3) Palpasi kandung kemih secara perlahan.
- 4) Nilai adanya distensi kandung kemih.
- 5) Dokumentasikan hasil pemeriksaan (Jehaut et al., 2024).

f. Pemeriksaan Genetalia

Pemeriksaan genetalia dilakukan untuk menilai kondisi vulva dan vagina setelah persalinan serta mendeteksi adanya trauma, hematoma, edema, maupun tanda-tanda infeksi postpartum (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Adapun langkah-langkah pemeriksaannya yaitu :

- 1) Gunakan sarung tangan bersih.
- 2) Posisikan ibu dengan nyaman.
- 3) Lakukan inspeksi vulva dan vagina.
- 4) Amati adanya edema, hematoma, atau perdarahan.
- 5) Nilai kebersihan area genetalia.

6) Catat hasil pemeriksaan (Kemenkes RI, 2023).

g. Pemeriksaan Perineum

Pemeriksaan perineum bertujuan untuk menilai kondisi jaringan perineum, penyembuhan luka episiotomi atau ruptur, serta mendeteksi tanda-tanda infeksi (Silfi et al., 2021). Adapun langkah-langkah pemeriksaannya yaitu :

- 1) Lakukan inspeksi daerah perineum.
- 2) Amati kondisi luka jahitan.
- 3) Nilai adanya kemerahan, edema, atau hematoma.
- 4) Periksa adanya cairan atau nanah pada luka.
- 5) Tanyakan keluhan nyeri kepada ibu.
- 6) Catat hasil pemeriksaan.

h. Penilaian Lokia dan Jenisnya

Lokia adalah cairan yang keluar dari uterus melalui vagina setelah persalinan yang terdiri atas darah, jaringan desidua, lendir, dan sisa jaringan plasenta. Pengamatan lokia merupakan indikator penting dalam menilai proses involusi uterus (Bellataufik et al., 2024). Adapun langkah-langkah pemeriksaannya yaitu :

- 1) Periksa pembalut yang digunakan ibu.
- 2) Amati warna lokia.
- 3) Nilai jumlah pengeluaran lokia.
- 4) Perhatikan adanya bekuan darah.
- 5) Nilai bau lokia.
- 6) Catat hasil observasi.

i. Pemeriksaan Ekstremitas Bawah

Pemeriksaan ekstremitas bawah dilakukan untuk menilai adanya edema, varises, gangguan sirkulasi darah, maupun tanda trombosis vena yang dapat

terjadi pada masa nifas (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Adapun langkah-langkah pemeriksaannya yaitu :

- 1) Lakukan inspeksi kedua tungkai.
- 2) Nilai adanya edema pada kaki dan pergelangan kaki.
- 3) Amati adanya varises.
- 4) Palpasi daerah betis untuk menilai nyeri tekan.
- 5) Periksa refleks bila diperlukan.
- 6) Catat hasil pemeriksaan.

B. Penerapan Praktek Asuhan Kebidanan Esensial Pada Ibu Nifas dan Menyusui dimana terdapat Perubahan Fisik

Asuhan kebidanan esensial pada ibu nifas dan menyusui merupakan pelayanan kebidanan yang diberikan kepada ibu sejak setelah persalinan hingga enam minggu postpartum untuk memastikan proses pemulihan berlangsung normal, mencegah komplikasi, mendukung keberhasilan menyusui, serta meningkatkan kesehatan ibu dan bayi. Dalam pelaksanaannya, bidan perlu memahami berbagai perubahan fisik yang terjadi pada ibu selama masa nifas karena perubahan tersebut merupakan proses fisiologis yang menunjukkan kembalinya organ-organ tubuh ke keadaan sebelum hamil (Kemenkes RI, 2023). Adapun perubahan fisik pada ibu nifas dan menyusui yaitu :

1. Perubahan Sistem Reproduksi (Involusi Uterus)

Setelah persalinan, uterus mengalami proses involusi yaitu kembalinya ukuran, bentuk, dan fungsi uterus seperti sebelum kehamilan. Segera setelah plasenta lahir, fundus uteri berada setinggi pusat, kemudian menurun sekitar 1 cm atau satu jari setiap hari hingga pada minggu kedua tidak lagi teraba di atas simfisis pubis. Penerapan praktik kebidanan melakukan diantaranya :

- a. Pengukuran tinggi fundus uteri (TFU).
- b. Menilai kontraksi uterus.
- c. Memantau adanya perdarahan postpartum.
- d. Mengidentifikasi tanda-tanda subinvolusi uterus.

2. Perubahan Pengeluaran Lokia

Lokia adalah cairan yang keluar dari uterus setelah persalinan yang terdiri atas darah, lendir, dan sisa jaringan desidua. Pengeluaran lokia berlangsung secara bertahap sesuai proses penyembuhan uterus. Penerapan praktik kebidanan melakukan diantaranya :

- a. Observasi warna lokia.
- b. Menilai jumlah lokia.
- c. Menilai bau lokia.
- d. Mengidentifikasi adanya tanda infeksi.

3. Perubahan pada Serviks, Vagina, dan Perineum

Setelah persalinan, serviks yang sebelumnya membuka lebar akan berangsur-angsur menutup kembali. Vagina yang mengalami peregangan selama persalinan akan kembali mendekati ukuran normal meskipun tidak sepenuhnya seperti sebelum melahirkan. Luka episiotomi atau ruptur perineum juga akan mengalami proses penyembuhan. Penerapan praktik kebidanan melakukan diantaranya :

- a. Pemeriksaan kondisi perineum.
- b. Menilai penyembuhan luka jahitan.
- c. Mengajarkan perawatan vulva hygiene.
- d. Mengidentifikasi tanda infeksi (Sari & Wahyuni, 2021).

4. Perubahan Sistem Payudara dan Laktasi

Setelah persalinan terjadi peningkatan hormon prolaktin dan oksitosin yang merangsang produksi serta pengeluaran ASI. Pada hari kedua hingga ketiga biasanya payudara terasa penuh akibat peningkatan produksi ASI. Penerapan praktik kebidanan melakukan diantaranya :

- a. Pemeriksaan kondisi payudara.
- b. Pendampingan Inisiasi Menyusu Dini (IMD).
- c. Konseling teknik menyusui yang benar.
- d. Penatalaksanaan bendungan ASI. (Bellataufik et al., 2024).

5. Perubahan Sistem Kardiovaskular

Setelah persalinan terjadi perubahan volume darah dan curah jantung yang secara bertahap kembali normal. Diuresis meningkat untuk mengeluarkan kelebihan cairan selama kehamilan. Penerapan praktik kebidanan melakukan diantaranya :

- a. Pemeriksaan tekanan darah.
- b. Pemantauan nadi.
- c. Observasi tanda syok.
- d. Pemantauan perdarahan postpartum.

6. Perubahan Sistem Perkemihan

Setelah persalinan kandung kemih dapat mengalami penurunan sensitivitas sehingga ibu sulit merasakan keinginan berkemih. Retensi urin dapat menghambat kontraksi uterus. Penerapan praktik kebidanan melakukan diantaranya :

- a. Memantau frekuensi berkemih.
- b. Menilai adanya retensi urin.
- c. Menganjurkan mobilisasi dini.
- d. Memastikan kandung kemih kosong.

7. Perubahan Sistem Pencernaan

Motilitas usus biasanya menurun sementara setelah persalinan sehingga ibu dapat mengalami konstipasi. Nafsu makan umumnya meningkat karena kebutuhan energi untuk pemulihan dan menyusui. Penerapan praktik kebidanan melakukan diantaranya :

- a. Edukasi konsumsi makanan bergizi.
- b. Menganjurkan asupan cairan yang cukup.
- c. Menganjurkan konsumsi makanan tinggi serat (Kemenkes RI, 2023).

8. Perubahan Sistem Muskuloskeletal

Otot abdomen yang meregang selama kehamilan akan berangsur kembali normal. Namun, beberapa ibu dapat mengalami kelemahan otot perut dan dasar panggul. Penerapan praktik kebidanan melakukan diantaranya :

- a. Menganjurkan mobilisasi dini.
- b. Mengajarkan senam nifas.
- c. Memantau kemampuan aktivitas ibu.

9. Perubahan Berat Badan

Setelah persalinan terjadi penurunan berat badan akibat keluarnya bayi, plasenta, cairan ketuban, dan pengeluaran cairan tubuh berlebih melalui diuresis. Penerapan praktik kebidanan melakukan diantaranya :

- a. Pemantauan status gizi.
- b. Pengukuran berat badan berkala.
- c. Konseling nutrisi ibu menyusui (Purwati et al., 2022).

C. Soal Choise

Isilah jawaban yang benar dari soal dibawah ini!

1. Tujuan utama anamnesis pada pemeriksaan involusi uterus adalah
 - A. Menentukan jenis kelamin bayi
 - B. Mengetahui kondisi ibu nifas dan mendeteksi gangguan involusi uterus
 - C. Menentukan berat badan ibu sebelum hamil
 - D. Menilai perkembangan janin
 - E. Menentukan usia kehamilan

Jawaban: B

2. Berikut yang termasuk data identitas pasien dalam anamnesis adalah
 - A. Tekanan darah dan suhu tubuh
 - B. Tinggi fundus uteri dan kontraksi uterus
 - C. Nama, umur, pendidikan, pekerjaan, alamat, dan paritas

- D. Warna lokia dan jumlah lokia
- E. Riwayat penyakit keluarga

Jawaban: C

3. Salah satu keluhan utama yang perlu ditanyakan pada ibu nifas untuk mendeteksi adanya komplikasi adalah
- A. Nafsu makan meningkat
 - B. Berat badan menurun
 - C. Perdarahan berlebihan
 - D. Produksi ASI meningkat
 - E. Sering tidur

Jawaban: C

4. Langkah pertama dalam pemeriksaan tanda-tanda vital pada ibu nifas adalah
- A. Mengukur tekanan darah
 - B. Mengukur suhu tubuh
 - C. Menjelaskan prosedur kepada ibu
 - D. Mencuci tangan sebelum pemeriksaan
 - E. Menghitung frekuensi nadi

Jawaban: D

5. Pemeriksaan payudara pada ibu nifas bertujuan untuk
- A. Menentukan jenis kontrasepsi
 - B. Menilai kondisi payudara dan kelancaran proses laktasi
 - C. Mengukur berat badan ibu
 - D. Menentukan tinggi fundus uteri
 - E. Menilai kondisi kandung kemih

Jawaban: B

6. Pada pemeriksaan tinggi fundus uteri (TFU), hal yang harus dipastikan sebelum pemeriksaan dilakukan adalah

- A. Ibu sudah makan
- B. Bayi sudah disusui
- C. Kandung kemih ibu kosong
- D. Ibu sudah berjalan
- E. Tekanan darah normal

Jawaban: C

7. Pemeriksaan kandung kemih pada ibu nifas bertujuan untuk mendeteksi
- A. Mastitis
 - B. Retensi urin
 - C. Perdarahan vagina
 - D. Bendungan ASI
 - E. Hipertensi

Jawaban: B

8. Lokia yang berwarna merah segar dan biasanya keluar pada hari ke-1 sampai ke-3 postpartum disebut
- A. Lokia alba
 - B. Lokia serosa
 - C. Lokia purulenta
 - D. Lokia rubra
 - E. Lokia sanguinolenta

Jawaban: D

9. Perubahan sistem reproduksi pada ibu nifas ditandai dengan
- A. Peningkatan ukuran uterus
 - B. Penurunan berat badan
 - C. Involusi uterus atau kembalinya uterus ke ukuran sebelum hamil
 - D. Produksi ASI menurun
 - E. Peningkatan tekanan darah

Jawaban: C

10. Salah satu penerapan praktik kebidanan pada perubahan sistem payudara dan laktasi adalah

- A. Pemeriksaan refleks patela
- B. Pengukuran TFU
- C. Pendampingan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)
- D. Pemeriksaan kandung kemih
- E. Pemeriksaan genetalia

Jawaban: C

BAB II**PEMERIKSAAN FISIK PADA IBU NIFAS NORMAL DAN DIABETES MELLITUS
SERTA PERUBAHAN FISILOGI DAN PSIKOLOGI PADA IBU NIFAS DAN
MENYUSUI NORMAL****A. Pemeriksaan Fisik Ibu Nifas dan Menyusui Normal dan Diabetes Melitus**

Pemeriksaan fisik ibu nifas dan menyusui merupakan kegiatan pengkajian kesehatan yang dilakukan untuk menilai kondisi ibu setelah persalinan, memantau proses pemulihan, mendeteksi komplikasi secara dini, serta memastikan keberhasilan proses menyusui. Pada ibu dengan Diabetes Melitus, pemeriksaan juga bertujuan memantau kestabilan kadar gula darah dan mencegah terjadinya komplikasi postpartum (Kemenkes RI, 2023). Pemeriksaan fisik dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu:

1. Pemeriksaan keadaan umum, menilai tingkat kesadaran, kondisi fisik, keluhan yang dirasakan, serta kemampuan ibu dalam melakukan aktivitas sehari-hari.
2. Pemeriksaan tanda-tanda vital, meliputi pengukuran tekanan darah, nadi, pernapasan, dan suhu tubuh untuk mendeteksi adanya infeksi, perdarahan, atau komplikasi lainnya.
3. Pemeriksaan payudara, dilakukan untuk menilai bentuk dan kondisi payudara, produksi ASI, kondisi puting susu, bendungan ASI, serta tanda-tanda mastitis.
4. Pemeriksaan abdomen dan uterus, dilakukan dengan mengamati tinggi fundus uteri (TFU), kontraksi uterus, nyeri tekan abdomen, dan kondisi luka operasi bila ibu menjalani sectio caesarea.
5. Pemeriksaan lochia, meliputi penilaian warna, jumlah, bau, dan adanya bekuan darah untuk mengetahui proses involusi uterus dan mendeteksi kemungkinan infeksi.
6. Pemeriksaan genetalia dan perineum, dilakukan untuk menilai kondisi luka jahitan, edema, hematoma, serta tanda-tanda infeksi pada jalan lahir.
7. Pemeriksaan eliminasi, meliputi pengkajian pola berkemih dan buang air besar untuk mengetahui adanya retensi urin atau gangguan eliminasi lainnya.
8. Pemeriksaan ekstremitas, dilakukan untuk menilai adanya edema, varises, nyeri betis, serta tanda trombosis yang dapat terjadi pada masa nifas.
9. Pemeriksaan kadar glukosa darah pada ibu dengan Diabetes Melitus, dilakukan untuk memantau kestabilan kadar gula darah setelah persalinan dan mencegah hipoglikemia maupun hiperglikemia.

10. Pemeriksaan status nutrisi pada ibu dengan Diabetes Melitus, meliputi penilaian pola makan, berat badan, asupan cairan, dan kepatuhan terhadap diet diabetes guna mendukung proses pemulihan dan keberhasilan menyusui (PERKENI, 2021).

B. Perubahan Fisiologi dan Psikologi Masa Nifas

Perubahan fisiologi dan psikologi masa nifas merupakan proses adaptasi tubuh dan kondisi emosional ibu setelah persalinan. Perubahan ini terjadi untuk mengembalikan kondisi tubuh seperti sebelum hamil serta menyesuaikan ibu dengan peran barunya sebagai seorang ibu. Pemahaman perubahan ini penting dalam asuhan kebidanan agar dapat mendeteksi kondisi normal maupun gangguan postpartum (Kemenkes RI, 2023). Perubahan fisiologi dan psikologi masa nifas meliputi beberapa tahapan, yaitu:

1. Perubahan sistem reproduksi, ditandai dengan proses involusi uterus yaitu kembalinya ukuran uterus ke kondisi sebelum hamil, disertai penurunan tinggi fundus uteri dan pengeluaran lochia secara bertahap.
2. Perubahan payudara dan laktasi, yaitu peningkatan hormon prolaktin dan oksitosin yang menyebabkan produksi ASI serta perubahan bentuk payudara menjadi lebih penuh pada awal masa nifas.
3. Perubahan sistem perkemihan, ditandai dengan peningkatan diuresis untuk mengeluarkan kelebihan cairan tubuh serta kemungkinan terjadinya retensi urin pada awal postpartum.
4. Perubahan sistem pencernaan, berupa penurunan motilitas usus yang dapat menyebabkan konstipasi serta peningkatan nafsu makan untuk mendukung proses pemulihan.
5. Perubahan sistem muskuloskeletal, yaitu pemulihan otot-otot abdomen dan dasar panggul yang mengalami peregangan selama kehamilan.
6. Perubahan sistem kardiovaskular, ditandai dengan penurunan volume darah secara bertahap serta stabilisasi tekanan darah dan denyut nadi.
7. Perubahan psikologi fase taking in, terjadi pada 1–2 hari postpartum, ditandai dengan ibu lebih fokus pada diri sendiri dan membutuhkan istirahat.
8. Perubahan psikologi fase taking hold, terjadi pada hari ke-3 sampai ke-10, ditandai dengan ibu mulai belajar merawat bayi dan membutuhkan dukungan serta bimbingan.

9. Perubahan psikologi fase letting go, terjadi setelah hari ke-10, ditandai dengan ibu mulai menerima peran barunya sebagai orang tua dan menyesuaikan diri dengan kehidupan keluarga.

C. Konseling Ibu Nifas dengan Masalah Gangguan Psikologis

Konseling pada ibu nifas dengan gangguan psikologis merupakan proses pemberian bantuan melalui komunikasi terapeutik untuk membantu ibu mengatasi masalah emosional yang muncul setelah persalinan. Gangguan psikologis pada masa nifas dapat berupa baby blues, depresi postpartum, kecemasan, dan stres akibat perubahan peran sebagai ibu. Konseling bertujuan untuk memberikan dukungan, meningkatkan kemampuan adaptasi ibu, serta mencegah kondisi psikologis yang lebih berat (Kemenkes RI, 2023). Konseling ibu nifas dengan gangguan psikologis dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu:

1. Membangun hubungan saling percaya, yaitu bidan menciptakan suasana yang nyaman, ramah, dan tidak menghakimi agar ibu merasa aman untuk mengungkapkan perasaannya.
2. Pengkajian masalah psikologis, yaitu menggali keluhan ibu seperti perasaan sedih, cemas, mudah menangis, kurang tidur, atau merasa tidak mampu merawat bayi.
3. Identifikasi tingkat gangguan, untuk membedakan apakah ibu mengalami baby blues ringan, kecemasan, atau tanda depresi postpartum yang lebih berat.
4. Pemberian dukungan emosional, dengan cara mendengarkan keluhan ibu secara aktif, memberikan empati, serta meyakinkan bahwa kondisi yang dialami dapat ditangani.
5. Pemberian edukasi, yaitu menjelaskan bahwa perubahan emosi pada masa nifas adalah hal yang umum terjadi akibat perubahan hormon dan adaptasi peran sebagai ibu.
6. Melibatkan keluarga, terutama suami dan orang terdekat untuk memberikan dukungan emosional, membantu perawatan bayi, serta meringankan beban ibu.
7. Teknik koping adaptif, seperti istirahat cukup, manajemen stres, relaksasi, serta meningkatkan aktivitas positif yang dapat membantu memperbaiki kondisi psikologis ibu.
8. Rujukan bila perlu, dilakukan apabila ibu menunjukkan tanda depresi berat seperti menarik diri, tidak mampu merawat bayi, atau memiliki pikiran menyakiti diri sendiri maupun bayi.

D. Soal Choise

Isilah jawaban yang benar dari soal dibawah ini!

1. Tujuan utama pemeriksaan fisik ibu nifas dan menyusui adalah
 - A. Menentukan jenis kelamin bayi
 - B. Menilai kondisi ibu setelah persalinan dan mendeteksi komplikasi
 - C. Mengukur usia kehamilan
 - D. Menilai pertumbuhan janin
 - E. Menentukan metode persalinan berikutnya

Jawaban: B

2. Pada ibu nifas dengan Diabetes Melitus, pemeriksaan tambahan yang perlu dilakukan adalah
 - A. Pemeriksaan refleks patella
 - B. Pemeriksaan kadar glukosa darah
 - C. Pemeriksaan refleks pupil
 - D. Pemeriksaan berat badan bayi
 - E. Pemeriksaan golongan darah

Jawaban: B

3. Pemeriksaan tanda-tanda vital pada ibu nifas meliputi semua berikut, kecuali
 - A. Tekanan darah
 - B. Nadi
 - C. Pernapasan
 - D. Suhu tubuh
 - E. Tinggi badan

Jawaban: E

4. Tujuan pemeriksaan payudara pada ibu nifas adalah
 - A. Menilai tinggi fundus uteri
 - B. Menilai produksi ASI dan kondisi laktasi
 - C. Menilai tekanan darah

- D. Menilai kontraksi uterus
- E. Menilai luka perineum

Jawaban: B

5. Pemeriksaan uterus pada ibu nifas bertujuan untuk menilai
- A. Pertumbuhan janin
 - B. Involusi uterus
 - C. Kekuatan otot kaki
 - D. Fungsi paru-paru
 - E. Keseimbangan hormon tiroid

Jawaban: B

6. Lokia merupakan
- A. Cairan ketuban
 - B. Cairan dari ASI
 - C. Cairan dari uterus setelah persalinan
 - D. Darah menstruasi biasa
 - E. Cairan dari plasenta

Jawaban: C

7. Perubahan fisiologi masa nifas pada sistem perkemihan ditandai dengan
- A. Penurunan produksi ASI
 - B. Peningkatan diuresis
 - C. Penurunan denyut jantung
 - D. Peningkatan suhu tubuh
 - E. Penurunan kontraksi uterus

Jawaban: B

8. Fase psikologi ibu nifas yang terjadi pada hari ke-3 sampai ke-10 postpartum adalah
- A. Taking in
 - B. Taking hold

- C. Letting go
- D. Shock phase
- E. Recovery phase

Jawaban: B

9. Salah satu langkah konseling pada ibu nifas dengan gangguan psikologis adalah
- A. Mengabaikan keluhan ibu
 - B. Meningkatkan aktivitas fisik berat
 - C. Membangun hubungan saling percaya
 - D. Membatasi komunikasi dengan keluarga
 - E. Menunda penanganan sampai sembuh sendiri

Jawaban: C

10. Tindakan yang tepat jika ibu nifas mengalami depresi berat adalah
- A. Memberikan vitamin saja
 - B. Menyarankan istirahat di rumah
 - C. Melakukan rujukan ke tenaga kesehatan jiwa
 - D. Mengabaikan kondisi ibu
 - E. Menunggu sampai kondisi membaik

Jawaban: C

BAB III**PRAKTIK PERAWATAN LUKA JALAN LAHIR DAN SC PADA IBU TANPA DAN DENGAN RIWAYAT DIABETES MELLITUS PENYEMBUHAN LUKA****A. Praktik Perawatan Luka pada Ibu Nifas dengan SC Penderita DM**

Perawatan luka pada ibu nifas dengan Sectio Caesarea (SC) dan Diabetes Melitus merupakan tindakan keperawatan/kebidanan yang dilakukan untuk menjaga kebersihan luka operasi, mempercepat proses penyembuhan, serta mencegah terjadinya infeksi dan komplikasi luka. Pada ibu dengan Diabetes Melitus, proses penyembuhan luka biasanya lebih lambat karena gangguan vaskular dan tingginya kadar glukosa darah sehingga perawatan harus lebih ketat dan terkontrol (Kemenkes RI, 2023). Perawatan luka pada ibu nifas dengan SC penderita DM dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu:

1. Persiapan alat dan pasien, menyiapkan alat perawatan luka steril, mencuci tangan, serta menjelaskan prosedur kepada ibu untuk mengurangi kecemasan.
2. Pengkajian kondisi luka, yaitu menilai keadaan luka operasi seperti kemerahan, bengkak, nyeri, adanya cairan, nanah, atau tanda infeksi serta mengevaluasi proses penyembuhan luka.
3. Pengkajian kondisi umum ibu, meliputi tanda-tanda vital, kadar gula darah, dan kondisi umum untuk mengetahui kestabilan kondisi ibu sebelum tindakan.
4. Membuka balutan lama secara aseptik, dilakukan dengan teknik steril untuk mencegah kontaminasi dan infeksi pada luka operasi.
5. Pembersihan luka, yaitu membersihkan area luka menggunakan cairan antiseptik sesuai prosedur untuk mengurangi risiko infeksi dan menjaga kebersihan luka.
6. Observasi kondisi luka secara langsung, meliputi warna jaringan luka, adanya pus, bau, serta tanda-tanda penyembuhan atau komplikasi.
7. Penutupan luka dengan balutan steril baru, dilakukan dengan teknik steril untuk menjaga luka tetap bersih dan kering.
8. Edukasi perawatan luka di rumah, meliputi menjaga kebersihan luka, mengganti balutan sesuai anjuran, menjaga kadar gula darah, dan mengenali tanda infeksi.
9. Pemantauan kadar gula darah, dilakukan secara berkala karena kontrol glukosa yang baik sangat mempengaruhi proses penyembuhan luka.
10. Evaluasi hasil perawatan luka, menilai apakah luka mengalami perbaikan, tetap stabil, atau terdapat tanda infeksi yang memerlukan tindakan lanjutan (Kemenkes RI, 2023).

B. Penyembuhan Luka dengan Skala REEDA

Penyembuhan luka dengan skala REEDA merupakan metode penilaian kondisi luka perineum atau luka operasi pada masa nifas untuk menilai proses penyembuhan secara objektif. Skala REEDA digunakan untuk mengidentifikasi adanya tanda inflamasi atau infeksi pada luka, sehingga dapat membantu bidan dalam menentukan tindakan lanjutan yang tepat. REEDA sendiri merupakan singkatan dari *Redness* (kemerahan), *Edema* (bengkak), *Ecchymosis* (memar), *Discharge* (pengeluaran cairan), dan *Approximation* (penyatuan luka) (Kemenkes RI, 2023). Penilaian penyembuhan luka dengan skala REEDA dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu:

1. Persiapan pasien dan alat, yaitu menjelaskan prosedur kepada ibu, menjaga privasi, serta menyiapkan alat pemeriksaan yang diperlukan.
2. Observasi kemerahan (*Redness*), yaitu menilai ada tidaknya kemerahan pada area luka sebagai tanda inflamasi atau infeksi.
3. Observasi edema (*Edema*), yaitu menilai adanya pembengkakan di sekitar luka yang dapat menunjukkan proses inflamasi.
4. Observasi memar (*Ecchymosis*), yaitu memeriksa adanya perubahan warna kebiruan atau keunguan pada area luka akibat perdarahan di bawah kulit.
5. Observasi pengeluaran cairan (*Discharge*), yaitu menilai adanya cairan, darah, atau nanah yang keluar dari luka sebagai tanda infeksi.
6. Observasi penyatuan luka (*Approximation*), yaitu menilai apakah tepi luka sudah menyatu dengan baik atau masih terbuka.
7. Pemberian skor REEDA, yaitu setiap komponen dinilai berdasarkan tingkat keparahannya untuk menentukan kondisi penyembuhan luka.
8. Interpretasi hasil, yaitu menentukan apakah penyembuhan luka berjalan normal atau terdapat tanda infeksi atau gangguan penyembuhan.
9. Tindakan kebidanan lanjutan, seperti perawatan luka, kompres, atau rujukan bila ditemukan tanda infeksi berat.
10. Dokumentasi hasil penilaian, yaitu mencatat hasil pemeriksaan REEDA secara lengkap dalam rekam medis pasien (Kemenkes RI, 2023).

C. Soal Choise

Isilah jawaban yang benar dari soal dibawah ini!

1. Tujuan utama perawatan luka pada ibu nifas dengan Sectio Caesarea (SC) dan Diabetes Melitus adalah
 - A. Menambah berat badan ibu
 - B. Mempercepat pertumbuhan bayi
 - C. Menjaga kebersihan luka dan mencegah infeksi
 - D. Meningkatkan produksi ASI
 - E. Menurunkan tekanan darah

Jawaban: C

2. Pada ibu dengan Diabetes Melitus, proses penyembuhan luka biasanya lebih lambat karena
 - A. Kadar hormon meningkat
 - B. Gangguan vaskular dan kadar gula darah tinggi
 - C. Produksi ASI berlebih
 - D. Tekanan darah rendah
 - E. Kurang istirahat saja

Jawaban: B

3. Langkah pertama dalam perawatan luka SC adalah
 - A. Membersihkan luka
 - B. Menutup luka dengan balutan baru
 - C. Pengkajian kondisi luka
 - D. Persiapan alat dan pasien
 - E. Evaluasi hasil luka

Jawaban: D

4. Pengkajian kondisi luka pada ibu SC bertujuan untuk menilai
 - A. Warna urine
 - B. Keadaan luka seperti kemerahan, bengkak, dan nanah
 - C. Berat badan bayi
 - D. Pola makan ibu
 - E. Frekuensi menyusui

Jawaban: B

5. Tindakan membuka balutan lama pada luka SC harus dilakukan secara
- A. Cepat tanpa prosedur
 - B. Aseptik
 - C. Tanpa sarung tangan
 - D. Sembarangan
 - E. Tanpa mencuci tangan

Jawaban: B

6. Pemantauan kadar gula darah pada ibu SC dengan DM bertujuan untuk
- A. Meningkatkan nafsu makan
 - B. Mempercepat persalinan berikutnya
 - C. Mendukung proses penyembuhan luka
 - D. Menambah produksi ASI
 - E. Menurunkan berat badan bayi

Jawaban: C

7. REEDA merupakan singkatan dari
- A. Redness, Edema, Ecchymosis, Discharge, Approximation
 - B. Reaksi, Evaluasi, Endokrin, Diagnosa, Asuhan
 - C. Resiko, Edukasi, Eliminasi, Diet, Aktivitas
 - D. Rehabilitasi, Evaluasi, Efek, Diagnosa, Analisis
 - E. Reduksi, Energi, Endotel, Drainase, Adaptasi

Jawaban: A

8. Komponen REEDA “Redness” berarti
- A. Pembengkakan
 - B. Kemerahan pada luka
 - C. Nanah pada luka
 - D. Penyatuan luka
 - E. Nyeri betis

Jawaban: B

9. Penilaian “Approximation” pada skala REEDA mengacu pada
- A. Warna kulit sekitar luka
 - B. Jumlah darah
 - C. Penyatuan tepi luka
 - D. Tingkat nyeri ibu
 - E. Suhu tubuh

Jawaban: C

10. Jika ditemukan tanda infeksi berat pada luka berdasarkan REEDA, tindakan yang tepat adalah
- A. Membiarkan luka tanpa perawatan
 - B. Memberikan edukasi saja
 - C. Melakukan rujukan kebidanan
 - D. Mengurangi minum ibu
 - E. Menghentikan ASI

Jawaban: C

BAB IV**MENGIDENTIFIKASI MASALAH DAN GANGGUAN PADA MASA NIFAS DAN MENYUSUI SERTA PADA IBU DENGAN DIABETES MELITUS****A. Deteksi Dini dan Penanganan Bahaya Masa Nifas dan Menyusui**

Deteksi dini dan penanganan bahaya masa nifas dan menyusui merupakan upaya yang dilakukan untuk mengidentifikasi secara cepat tanda-tanda komplikasi pada ibu setelah persalinan serta memberikan tindakan segera untuk mencegah terjadinya kondisi yang lebih berat. Masa nifas merupakan periode yang rentan terhadap berbagai komplikasi seperti perdarahan postpartum, infeksi, preeklamsia postpartum, gangguan laktasi, hingga gangguan psikologis, sehingga diperlukan pemantauan yang ketat (Kemenkes RI, 2023). Deteksi dini dan penanganan bahaya masa nifas dan menyusui dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu:

1. Pemantauan tanda-tanda vital, yaitu mengukur tekanan darah, nadi, suhu, dan pernapasan untuk mendeteksi tanda infeksi, perdarahan, atau syok sejak awal.
2. Pemantauan perdarahan postpartum, yaitu menilai jumlah, warna, dan bau lochia serta adanya perdarahan berlebihan yang dapat mengarah pada atonia uteri atau komplikasi lain.
3. Pemantauan involusi uterus, yaitu memeriksa tinggi fundus uteri (TFU) dan kontraksi uterus untuk mendeteksi subinvolusi yang dapat menyebabkan perdarahan.
4. Deteksi dini infeksi, yaitu mengamati adanya demam, nyeri pada luka perineum atau luka operasi, kemerahan, dan keluarnya cairan abnormal.
5. Pemantauan eliminasi, yaitu menilai kelancaran buang air kecil dan buang air besar untuk mendeteksi retensi urin atau konstipasi yang dapat memperlambat pemulihan.
6. Pemantauan payudara dan laktasi, yaitu menilai produksi ASI, bendungan ASI, mastitis, serta kemampuan bayi dalam menyusu.
7. Deteksi gangguan psikologis, yaitu mengidentifikasi tanda baby blues, kecemasan, dan depresi postpartum seperti mudah menangis, cemas berlebihan, dan menarik diri dari lingkungan.
8. Penanganan awal kegawatdaruratan, yaitu memberikan tindakan segera sesuai kondisi seperti masase uterus pada perdarahan, pemberian antibiotik pada infeksi, atau stabilisasi kondisi ibu.
9. Edukasi ibu dan keluarga, yaitu memberikan informasi tentang tanda bahaya masa nifas dan kapan harus segera mencari pertolongan medis.

10. Rujukan segera, yaitu mengirim ibu ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut apabila ditemukan tanda bahaya yang tidak dapat ditangani di tingkat dasar (Kemenkes RI, 2023).

B. Mempraktikan KIE Tanda Bahaya Masa Nifas dan Menyusui Serta Ibu Nifas Dengan Diabetes Melitus

Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) pada ibu nifas dan menyusui merupakan proses penyampaian informasi kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu dan keluarga mengenai tanda bahaya masa nifas, perawatan diri, serta upaya pencegahan komplikasi. Pada ibu nifas dengan Diabetes Melitus, KIE juga difokuskan pada pengendalian kadar gula darah, pencegahan infeksi, serta dukungan keberhasilan menyusui (Kemenkes RI, 2023). KIE tanda bahaya masa nifas dan menyusui serta pada ibu dengan Diabetes Melitus dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu:

1. Persiapan penyampaian KIE, yaitu menyiapkan materi edukasi, memilih media yang sesuai, serta menciptakan suasana yang nyaman agar ibu mudah menerima informasi.
2. Penjelasan masa nifas normal, yaitu memberikan informasi tentang proses pemulihan tubuh setelah persalinan seperti involusi uterus, pengeluaran lochia, dan perubahan hormon.
3. Edukasi tanda bahaya masa nifas, meliputi perdarahan banyak, demam, nyeri hebat, bau lochia tidak normal, payudara bengkak, dan luka yang tidak sembuh.
4. Edukasi tanda bahaya menyusui, seperti ASI tidak keluar, payudara keras dan nyeri, bayi sulit menyusu, serta tanda mastitis.
5. Edukasi pada ibu dengan Diabetes Melitus, yaitu menjelaskan pentingnya kontrol gula darah, kepatuhan diet, penggunaan obat/insulin, serta pemantauan gejala hipoglikemia dan hiperglikemia.
6. Edukasi perawatan diri ibu, meliputi kebersihan diri, perawatan luka, nutrisi seimbang, istirahat cukup, dan mobilisasi dini.
7. Edukasi perawatan bayi dan keberhasilan menyusui, yaitu teknik menyusui yang benar, frekuensi menyusui, serta pentingnya ASI eksklusif.
8. Melibatkan keluarga, terutama suami dan anggota keluarga lain untuk memberikan dukungan emosional dan membantu perawatan ibu serta bayi.
9. Evaluasi pemahaman ibu, yaitu memastikan ibu mampu mengulang kembali informasi yang telah diberikan (feedback).

10. Rujukan bila ditemukan risiko tinggi, yaitu menyarankan ibu segera ke fasilitas kesehatan jika muncul tanda bahaya yang tidak dapat ditangani di rumah (Kemenkes RI, 2023)

C. Keterampilan Dasar pada Asuhan Nifas Menyusui dengan Pengantar Pasien Safety

Keterampilan dasar pada asuhan nifas dan menyusui merupakan kemampuan yang harus dimiliki bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan secara aman, tepat, dan efektif kepada ibu setelah persalinan. Dalam pelaksanaannya, konsep patient safety (keselamatan pasien) menjadi prinsip utama untuk mencegah terjadinya kesalahan tindakan, infeksi, serta komplikasi yang dapat membahayakan ibu dan bayi. Penerapan patient safety bertujuan untuk memberikan pelayanan yang aman, bermutu, dan berorientasi pada keselamatan pasien (Kemenkes RI, 2023). Keterampilan dasar pada asuhan nifas dan menyusui dengan pendekatan patient safety dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu:

1. Identifikasi pasien secara benar, yaitu memastikan identitas ibu sesuai dengan data rekam medis untuk mencegah kesalahan tindakan.
2. Komunikasi efektif, yaitu memberikan informasi yang jelas kepada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan serta memastikan ibu memahami penjelasan tersebut.
3. Cuci tangan sesuai standar, yaitu melakukan hand hygiene sebelum dan sesudah tindakan untuk mencegah infeksi nosokomial.
4. Penggunaan alat pelindung diri (APD), seperti sarung tangan, masker, dan alat steril sesuai kebutuhan tindakan untuk melindungi pasien dan petugas.
5. Pelaksanaan prosedur aseptik, yaitu menjaga kebersihan dan kesterilan dalam setiap tindakan seperti pemeriksaan luka, perawatan payudara, dan pemeriksaan genetalia.
6. Pencegahan risiko jatuh dan cedera, yaitu memastikan lingkungan aman dan membantu mobilisasi ibu nifas terutama pada kondisi lemah.
7. Monitoring kondisi ibu secara berkala, meliputi tanda-tanda vital, perdarahan, kontraksi uterus, dan kondisi menyusui untuk mendeteksi komplikasi secara dini.
8. Pencegahan infeksi silang, yaitu menjaga kebersihan alat, lingkungan, dan tidak menggunakan alat secara bergantian tanpa sterilisasi.
9. Dokumentasi asuhan kebidanan, yaitu mencatat seluruh tindakan dan hasil pemeriksaan secara lengkap, akurat, dan tepat waktu.

10. Evaluasi tindakan dan keselamatan pasien, yaitu menilai kembali kondisi ibu setelah tindakan serta memastikan tidak ada efek samping atau komplikasi yang terjadi (Kemenkes RI, 2023).

D. Dukungan Psikologis pada Ibu yang Kehilangan Bayi

Dukungan psikologis pada ibu yang mengalami kehilangan bayi merupakan upaya pemberian bantuan emosional, sosial, dan spiritual untuk membantu ibu menghadapi proses berduka akibat kematian bayi pada masa kehamilan, persalinan, atau nifas. Kondisi ini merupakan pengalaman traumatis yang dapat memicu kesedihan mendalam, rasa bersalah, depresi, hingga gangguan stres pascatrauma sehingga diperlukan pendampingan yang tepat dari tenaga kesehatan, terutama bidan (Handayani et al., 2025). Dukungan psikologis pada ibu yang kehilangan bayi dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu:

1. Menciptakan lingkungan yang tenang dan aman, yaitu memastikan ibu berada dalam suasana yang nyaman, tidak terganggu, dan privasi terjaga agar dapat mengekspresikan perasaannya.
2. Memberikan empati dan kehadiran emosional, yaitu mendengarkan ibu dengan penuh perhatian tanpa menghakimi serta menunjukkan sikap peduli terhadap kondisi yang dialami.
3. Memfasilitasi proses berduka (grieving process), yaitu memberikan kesempatan kepada ibu untuk menerima kenyataan, mengekspresikan kesedihan, dan tidak memaksakan untuk segera “kuat”.
4. Menghindari kalimat yang menyalahkan, yaitu tidak memberikan komentar yang dapat memperburuk kondisi psikologis seperti menyalahkan ibu atas kejadian yang terjadi.
5. Melibatkan keluarga sebagai sistem dukungan, terutama suami dan keluarga dekat untuk memberikan dukungan emosional, fisik, dan sosial kepada ibu.
6. Memberikan edukasi tentang reaksi normal berduka, yaitu menjelaskan bahwa kesedihan, menangis, marah, atau merasa kosong merupakan respon yang normal setelah kehilangan bayi.
7. Membantu ibu melakukan koping adaptif, seperti relaksasi, istirahat cukup, komunikasi dengan orang terdekat, serta kegiatan spiritual sesuai keyakinan.
8. Memberikan dukungan spiritual, yaitu membantu ibu menemukan makna dan ketenangan melalui pendekatan agama atau kepercayaan yang dianut.

9. Melakukan pemantauan kondisi psikologis, yaitu mengamati tanda-tanda depresi berat seperti menarik diri, tidak mau makan, atau muncul pikiran menyakiti diri.
10. Rujukan ke tenaga profesional, yaitu merujuk ibu ke psikolog atau psikiater jika ditemukan gangguan psikologis berat yang membutuhkan penanganan lanjutan (Amelia et al., 2025).

E. Soal Chiose

Isilah jawaban yang benar dari soal dibawah ini!

1. Tujuan utama deteksi dini pada masa nifas adalah
 - A. Menambah produksi ASI
 - B. Mengidentifikasi komplikasi secara cepat
 - C. Menentukan jenis persalinan
 - D. Mengukur berat badan bayi
 - E. Menghentikan proses nifas

Jawaban: B

2. Pemeriksaan tanda vital pada masa nifas meliputi semua berikut, kecuali
 - A. Tekanan darah
 - B. Nadi
 - C. Suhu
 - D. Pernapasan
 - E. Tinggi badan

Jawaban: E

3. Pemantauan perdarahan postpartum dilakukan dengan menilai
 - A. Warna rambut ibu
 - B. Jumlah, warna, dan bau lochia
 - C. Berat badan bayi
 - D. Pola tidur bayi
 - E. Tinggi badan ibu

Jawaban: B

4. Tanda bahaya infeksi pada masa nifas adalah
- A. Nafsu makan meningkat
 - B. Demam dan luka bernanah
 - C. Produksi ASI lancar
 - D. Ibu merasa segar
 - E. Tidur cukup

Jawaban: B

5. KIE pada ibu nifas bertujuan untuk
- A. Mengurangi kunjungan ke fasilitas kesehatan
 - B. Meningkatkan pengetahuan ibu dan keluarga
 - C. Menghentikan menyusui
 - D. Mengurangi konsumsi makanan
 - E. Menghindari pemeriksaan medis

Jawaban: B

6. Pada ibu nifas dengan Diabetes Melitus, KIE juga difokuskan pada
- A. Peningkatan berat badan bayi
 - B. Pengendalian gula darah
 - C. Pengurangan aktivitas ibu
 - D. Penghentian ASI
 - E. Peningkatan tekanan darah

Jawaban: B

7. Prinsip patient safety dalam asuhan nifas bertujuan untuk
- A. Mempercepat pulang pasien
 - B. Mencegah kesalahan tindakan dan komplikasi
 - C. Mengurangi biaya perawatan
 - D. Menambah jumlah tindakan
 - E. Menghindari edukasi pasien

Jawaban: B

8. Salah satu langkah patient safety adalah
- A. Tidak mencuci tangan
 - B. Identifikasi pasien dengan benar
 - C. Mengabaikan SOP
 - D. Tidak menggunakan APD
 - E. Tidak mendokumentasikan tindakan

Jawaban: B

9. Dukungan psikologis pada ibu yang kehilangan bayi bertujuan untuk
- A. Mengabaikan perasaan ibu
 - B. Membantu proses berduka dan pemulihan emosional
 - C. Menghentikan proses menyusui
 - D. Mengurangi interaksi keluarga
 - E. Mempercepat pulang paksa

Jawaban: B

10. Tindakan yang tepat bila ibu menunjukkan tanda depresi berat adalah
- A. Dibiarkan saja di rumah
 - B. Diberikan vitamin saja
 - C. Dirujuk ke tenaga kesehatan jiwa
 - D. Dilarang menangis
 - E. Tidak perlu ditangani

Jawaban: C

BAB V**ASUHAN KOMPLEMENTER UNTUK MEMPERLANCAR ASI PADA IBU
MENYUSUI****A. Terapi Komplementer Mempelancar ASI Mempraktikan**

Terapi komplementer untuk mempercepat ASI merupakan metode non-farmakologis yang digunakan sebagai pendukung dalam meningkatkan produksi dan pengeluaran ASI pada ibu nifas. Terapi ini dilakukan dengan pendekatan alami seperti pijat oksitosin, pijat payudara, relaksasi, dan stimulasi hormonal untuk membantu mempercepat refleksi let-down serta meningkatkan kenyamanan ibu saat menyusui (Kemenkes RI, 2023). Terapi komplementer untuk mempercepat ASI dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu:

1. Persiapan ibu dan lingkungan, yaitu menciptakan suasana tenang, nyaman, dan privasi terjaga agar ibu lebih rileks selama tindakan.
2. Edukasi kepada ibu, yaitu menjelaskan tujuan terapi komplementer untuk membantu mempercepat ASI dan meningkatkan keberhasilan menyusui.
3. Cuci tangan dan persiapan alat, yaitu menjaga kebersihan untuk mencegah infeksi sebelum melakukan tindakan pijat atau stimulasi.
4. Posisi ibu yang nyaman, yaitu mengatur posisi duduk atau berbaring agar ibu tidak tegang selama terapi berlangsung.
5. Pijat oksitosin, yaitu pemijatan pada area punggung (sepanjang tulang belakang hingga scapula) untuk merangsang hormon oksitosin yang membantu pengeluaran ASI.
6. Stimulasi payudara (breast care), yaitu melakukan pijatan lembut pada payudara untuk melancarkan aliran ASI dan mencegah bendungan ASI.
7. Relaksasi dan teknik pernapasan, yaitu membantu ibu mengurangi stres karena stres dapat menghambat produksi ASI.
8. Rangsangan psikologis positif, yaitu memberikan dukungan emosional, pujian, dan motivasi kepada ibu agar lebih percaya diri dalam menyusui.
9. Evaluasi hasil terapi, yaitu menilai apakah terjadi peningkatan produksi ASI dan kenyamanan ibu setelah tindakan.
10. Edukasi lanjutan di rumah, yaitu mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan pijat sederhana serta anjuran menyusui sering (*on demand*) untuk mempertahankan produksi ASI (Kemenkes RI, 2023).

B. Melakukan Pijat Oksitosin dan Pijat Marmet

Pijat oksitosin dan teknik Marmet merupakan metode terapi komplementer yang digunakan untuk membantu memperlancar produksi dan pengeluaran ASI pada ibu nifas. Pijat oksitosin dilakukan dengan stimulasi pada area punggung untuk merangsang hormon oksitosin, sedangkan teknik Marmet merupakan teknik manual pada payudara untuk membantu pengosongan ASI sehingga produksi ASI meningkat. Kedua metode ini terbukti efektif membantu kelancaran ASI pada ibu postpartum (Wijayanti et al., 2025; Chandra et al., 2024). Pijat oksitosin dan pijat Marmet dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu:

1. Persiapan ibu dan lingkungan, yaitu menciptakan suasana tenang, nyaman, dan privat agar ibu dapat rileks selama tindakan.
2. Edukasi tindakan kepada ibu, yaitu menjelaskan tujuan pijat oksitosin dan Marmet untuk memperlancar ASI serta meningkatkan keberhasilan menyusui.
3. Cuci tangan dan persiapan alat, yaitu menjaga kebersihan tangan dan alat untuk mencegah infeksi selama tindakan.
4. Posisi ibu yang nyaman, yaitu mengatur ibu dalam posisi duduk atau berbaring santai agar otot tidak tegang.
5. Pelaksanaan pijat oksitosin, yaitu pemijatan pada area punggung (sepanjang tulang belakang hingga scapula) untuk merangsang refleks oksitosin yang membantu pengeluaran ASI.
6. Pelaksanaan teknik Marmet, yaitu kombinasi pijatan dan tekanan lembut menggunakan jari pada areola untuk membantu pengeluaran ASI secara manual.
7. Stimulasi refleks let-down, yaitu membantu ibu agar lebih rileks sehingga hormon oksitosin dapat bekerja optimal dalam mengeluarkan ASI.
8. Dukungan emosional, yaitu memberikan motivasi dan rasa percaya diri kepada ibu agar tidak stres karena stres dapat menghambat produksi ASI.
9. Evaluasi hasil tindakan, yaitu menilai kelancaran ASI setelah pijat, seperti payudara terasa lebih lunak dan ASI keluar lebih lancar.
10. Edukasi lanjutan di rumah, yaitu mengajarkan ibu melakukan pijat sederhana secara mandiri serta menganjurkan menyusui secara on demand (Chandra et al., 2024; Fitriasnani et al., 2023).

C. Soal Choise

Isilah jawaban yang benar dari soal dibawah ini!

1. Tujuan utama terapi komplementer untuk memperlancar ASI adalah
 - A. Menurunkan berat badan ibu
 - B. Meningkatkan produksi dan pengeluaran ASI
 - C. Menghentikan produksi ASI
 - D. Mengurangi kebutuhan bayi menyusu
 - E. Menggantikan ASI dengan susu formula

Jawaban: B

2. Contoh terapi komplementer untuk memperlancar ASI adalah
 - A. Operasi payudara
 - B. Pijat oksitosin dan relaksasi
 - C. Pemberian antibiotik
 - D. Suntik hormon insulin
 - E. Pemberian obat tidur

Jawaban: B

3. Tujuan menciptakan suasana tenang sebelum terapi adalah
 - A. Mempercepat tindakan
 - B. Membuat ibu lebih rileks
 - C. Mengurangi produksi ASI
 - D. Menambah rasa sakit
 - E. Menghindari edukasi

Jawaban: B

4. Cuci tangan sebelum tindakan bertujuan untuk
 - A. Mempercepat terapi
 - B. Mencegah infeksi
 - C. Mengurangi ASI

- D. Menambah produksi hormon
- E. Mengurangi rasa nyaman ibu

Jawaban: B

5. Pijat oksitosin dilakukan pada area
- A. Perut
 - B. Kaki
 - C. Punggung sepanjang tulang belakang
 - D. Lengan
 - E. Wajah

Jawaban: C

6. Hormon yang dirangsang oleh pijat oksitosin adalah
- A. Adrenalin
 - B. Insulin
 - C. Oksitosin
 - D. Estrogen
 - E. Tiroksin

Jawaban: C

7. Teknik Marmet dilakukan pada bagian
- A. Lutut
 - B. Areola payudara
 - C. Leher
 - D. Punggung bawah
 - E. Tangan

Jawaban: B

8. Stres pada ibu menyusui dapat menyebabkan
- A. Produksi ASI meningkat
 - B. Produksi ASI menurun
 - C. Bayi lebih kenyang

- D. ASI menjadi lebih kental
- E. Tidak berpengaruh

Jawaban: B

9. Evaluasi hasil terapi komplementer dilihat dari
- A. Warna kulit ibu
 - B. Kelancaran ASI dan kenyamanan ibu
 - C. Tinggi badan bayi
 - D. Berat badan suami
 - E. Jumlah makanan ibu

Jawaban: B

10. Edukasi lanjutan di rumah yang tepat adalah
- A. Menghentikan menyusui saat ASI sedikit
 - B. Menyusui secara on demand
 - C. Mengurangi frekuensi menyusui
 - D. Mengganti ASI dengan susu formula
 - E. Tidak perlu menyusui malam hari

Jawaban: B

BAB VI

PROSES MENYUSUI DENGAN ANATOMI PAYUDARA, FISIOLOGI PEMBENTUKAN PROSES ASI SERTA KOMPONEN DAN KOMPOSISI ASI

A. Anatomi Payudara

Proses menyusui pada payudara merupakan mekanisme alami pemberian ASI dari ibu kepada bayi yang melibatkan kerja hormon, refleks saraf, serta teknik perlekatan yang benar. Proses ini dipengaruhi oleh hormon prolaktin untuk produksi ASI dan oksitosin untuk pengeluaran ASI (*let-down reflex*). Keberhasilan proses menyusui sangat ditentukan oleh posisi dan perlekatan bayi pada payudara ibu (Kemenkes RI, 2023). Proses menyusui pada payudara dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu:

1. Persiapan ibu dan bayi, yaitu memastikan ibu dalam keadaan nyaman, rileks, dan bayi dalam keadaan sadar atau siap menyusui.
2. Posisi menyusui yang benar, yaitu mengatur posisi ibu dan bayi agar saling nyaman seperti posisi duduk, berbaring, atau cradle hold.
3. Perlekatan (*latch on*) yang tepat, yaitu memastikan mulut bayi membuka lebar dan mencakup sebagian besar areola, bukan hanya puting.
4. Stimulasi refleks oksitosin, yaitu hisapan bayi merangsang saraf pada payudara untuk memicu pengeluaran ASI.
5. Pengeluaran ASI (*let-down reflex*), yaitu ASI mengalir dari alveoli ke saluran susu akibat kerja hormon oksitosin.
6. Proses hisapan bayi, yaitu bayi mengisap, menelan, dan bernapas secara teratur selama menyusui.
7. Pemantauan kecukupan ASI, yaitu menilai tanda bayi cukup ASI seperti bayi tenang setelah menyusui, BAK cukup, dan kenaikan berat badan.
8. Pencegahan masalah menyusui, seperti puting lecet, bendungan ASI, atau bayi tidak melekat dengan baik.
9. Perawatan payudara, yaitu menjaga kebersihan payudara dan melakukan perawatan untuk mencegah infeksi atau luka.
10. Edukasi menyusui berkelanjutan, yaitu menganjurkan pemberian ASI eksklusif dan menyusui sesuai kebutuhan bayi (*on demand*) (Kemenkes RI, 2023).

B. Penerapan Praktek Anatomi Fisiologis Asuhan Kebidanan Esensial pada Ibu Nifas dan Menyusui

Penerapan praktik anatomi fisiologis pada asuhan kebidanan esensial ibu nifas dan menyusui merupakan pelaksanaan asuhan berdasarkan pemahaman perubahan struktur dan fungsi tubuh ibu setelah persalinan. Fokus utama dari penerapan ini adalah memastikan proses pemulihan organ reproduksi berjalan normal, mendukung keberhasilan laktasi, serta mendeteksi dini adanya penyimpangan fisiologis yang dapat menyebabkan komplikasi (Prawirohardjo, 2021). Penerapan praktik anatomi fisiologis pada ibu nifas dan menyusui dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu:

1. Pengkajian sistem reproduksi, yaitu menilai kondisi uterus, serviks, vagina, dan perineum untuk memastikan proses involusi berjalan normal.
2. Pemantauan involusi uterus, yaitu mengukur tinggi fundus uteri (TFU) dan menilai kontraksi uterus sebagai indikator kembalinya organ ke ukuran normal.
3. Observasi pengeluaran lochia, yaitu menilai warna, jumlah, bau, dan perubahan lochia sebagai tanda proses penyembuhan uterus.
4. Pemeriksaan payudara dan laktasi, yaitu menilai kondisi anatomis payudara, refleks oksitosin, serta kelancaran produksi ASI.
5. Pemantauan sistem kardiovaskular, yaitu mengamati perubahan volume darah, tekanan darah, dan denyut nadi yang kembali ke kondisi normal setelah persalinan.
6. Pemantauan sistem perkemihan, yaitu menilai fungsi kandung kemih, adanya retensi urin, serta peningkatan diuresis pada masa nifas.
7. Pemantauan sistem pencernaan, yaitu mengamati motilitas usus dan kemungkinan terjadinya konstipasi akibat perubahan hormon dan mobilisasi.
8. Pemantauan sistem muskuloskeletal, yaitu menilai kekuatan otot abdomen dan dasar panggul yang mengalami peregangan selama kehamilan.
9. Pemantauan perubahan hormonal, yaitu memahami peran hormon prolaktin dan oksitosin dalam proses laktasi serta pemulihan tubuh ibu.
10. Edukasi fisiologi masa nifas, yaitu memberikan pemahaman kepada ibu tentang perubahan normal tubuh setelah persalinan agar tidak terjadi kecemasan berlebihan (Saifuddin, 2020).

C. Pembentukan dan Proses Terbentuknya ASI Serta Komposisi ASI

Pembentukan ASI (laktogenesis) merupakan proses fisiologis yang terjadi pada payudara ibu setelah persalinan yang dipengaruhi oleh hormon prolaktin dan oksitosin. Proses ini dimulai sejak masa kehamilan dan berlanjut setelah melahirkan, sehingga memungkinkan ibu untuk memproduksi dan mengeluarkan ASI sebagai sumber nutrisi utama bayi. ASI juga memiliki komposisi yang lengkap dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan bayi (Roesli, 2020). Pembentukan dan komposisi ASI dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu:

1. Laktogenesis I (pembentukan awal ASI), yaitu proses pembentukan kolostrum yang terjadi sejak trimester akhir kehamilan hingga beberapa hari setelah persalinan.
2. Laktogenesis II (awal produksi ASI matang), yaitu dimulainya produksi ASI dalam jumlah lebih banyak sekitar 2–4 hari setelah persalinan akibat penurunan hormon progesteron.
3. Laktogenesis III (galaktopoiesis), yaitu tahap pemeliharaan produksi ASI yang dipengaruhi oleh frekuensi menyusui dan pengosongan payudara secara rutin.
4. Peran hormon prolaktin, yaitu hormon yang berfungsi merangsang alveoli payudara untuk memproduksi ASI.
5. Peran hormon oksitosin, yaitu hormon yang membantu pengeluaran ASI melalui kontraksi sel mioepitel (let-down reflex).
6. Komponen utama ASI (air susu ibu), yaitu terdiri dari air, protein, lemak, karbohidrat (laktosa), vitamin, mineral, dan antibodi.
7. Kolostrum, yaitu ASI pertama yang kaya antibodi (IgA) dan berwarna kekuningan yang sangat penting untuk imunitas bayi.
8. ASI transisi, yaitu ASI yang keluar setelah kolostrum dan sebelum ASI matang dengan kandungan nutrisi yang meningkat.
9. ASI matur, yaitu ASI yang sudah stabil komposisinya dan menjadi sumber nutrisi utama bayi dalam jangka panjang.
10. Faktor yang mempengaruhi produksi ASI, seperti frekuensi menyusui, kondisi psikologis ibu, nutrisi, serta kesehatan ibu (Haryono & Setianingsih, 2021).

D. Soal Choise

Isilah jawaban yang benar dari soal dibawah ini!

1. Proses menyusui pada payudara dipengaruhi oleh hormon
 - A. Estrogen dan progesteron
 - B. Insulin dan adrenalin
 - C. Prolaktin dan oksitosin
 - D. Tiroksin dan kortisol
 - E. Melatonin dan serotonin

Jawaban: C

2. Hormon prolaktin berfungsi untuk
 - A. Menghambat produksi ASI
 - B. Merangsang produksi ASI
 - C. Menghentikan laktasi
 - D. Mengatur tekanan darah
 - E. Menurunkan suhu tubuh

Jawaban: B

3. Hormon oksitosin berperan dalam
 - A. Produksi ASI
 - B. Pengeluaran ASI (let-down reflex)
 - C. Pembentukan plasenta
 - D. Menurunkan berat badan
 - E. Pembentukan sel darah merah

Jawaban: B

4. Perlekatan (*latch on*) yang benar ditandai dengan
 - A. Bayi hanya mengisap puting
 - B. Mulut bayi menutup rapat tanpa areola
 - C. Mulut bayi mencakup sebagian besar areola
 - D. Bayi menangis saat menyusu
 - E. Ibu merasa nyeri hebat

Jawaban: C

5. Tanda bayi cukup ASI adalah
- A. Bayi terus menangis
 - B. Bayi jarang BAK
 - C. Bayi tenang setelah menyusu
 - D. Berat badan menurun
 - E. Bayi tidak tidur sama sekali

Jawaban: C

6. Tahap awal pembentukan ASI disebut
- A. Galaktopoiesis
 - B. Laktogenesis I
 - C. Laktogenesis III
 - D. Menopause
 - E. Ovulasi

Jawaban: B

7. Kolostrum merupakan ASI yang
- A. Berwarna putih encer
 - B. Kaya antibodi dan berwarna kekuningan
 - C. Tidak mengandung nutrisi
 - D. Hanya keluar saat bayi besar
 - E. Tidak penting untuk bayi

Jawaban: B

8. ASI matur adalah ASI yang
- A. Keluar hanya saat hamil
 - B. Mengandung darah
 - C. Sudah stabil komposisinya sebagai nutrisi utama bayi
 - D. Tidak mengandung lemak
 - E. Tidak bisa diproduksi lagi

Jawaban: C

9. Salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI adalah
- A. Warna kulit bayi
 - B. Frekuensi menyusui
 - C. Jenis kelamin bayi
 - D. Tinggi badan ibu
 - E. Golongan darah

Jawaban: B

10. Tahapan pemantauan anatomi fisiologis masa nifas bertujuan untuk
- A. Menghentikan proses menyusui
 - B. Mempercepat operasi ulang
 - C. Memastikan pemulihan organ berjalan normal
 - D. Mengurangi kebutuhan ASI
 - E. Menunda proses involusi uterus

Jawaban: C

BAB VII

MANAJEMEN LAKTASI DENGAN KONSEP *EVIDENCE BASED*

A. *Bounding Attachment*

Bounding attachment merupakan proses pembentukan ikatan emosional yang kuat antara ibu dan bayi segera setelah kelahiran. Proses ini terjadi melalui interaksi awal seperti kontak kulit, tatapan mata, sentuhan, dan pemberian ASI pertama yang bertujuan untuk memperkuat hubungan kasih sayang serta meningkatkan keberhasilan menyusui. *Bounding attachment* sangat penting karena berpengaruh terhadap perkembangan psikologis bayi dan adaptasi ibu dalam menjalankan peran barunya (Roesli, 2020). *Bounding attachment* dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu:

1. Kontak awal ibu dan bayi, yaitu segera setelah bayi lahir dilakukan kontak kulit (*skin to skin contact*) untuk meningkatkan kedekatan emosional.
2. Pemberian Inisiasi Menyusu Dini (IMD), yaitu membiarkan bayi mencari dan menyusui pada payudara ibu secara mandiri dalam satu jam pertama kelahiran.
3. Kontak mata (*eye to eye contact*), yaitu ibu dan bayi saling memandang untuk memperkuat ikatan emosional.
4. Sentuhan dan pelukan, yaitu ibu memegang, mengelus, dan memeluk bayi untuk memberikan rasa aman.
5. Respons terhadap kebutuhan bayi, yaitu ibu segera merespon tangisan atau kebutuhan bayi seperti menyusui dan mengganti popok.
6. Pemberian ASI eksklusif, yaitu menyusui secara langsung untuk memperkuat ikatan emosional dan nutrisi bayi.
7. Komunikasi verbal dan nonverbal, yaitu ibu berbicara lembut kepada bayi dan menggunakan ekspresi kasih sayang.
8. Dukungan keluarga, yaitu keterlibatan suami dan keluarga dalam mendukung proses bonding antara ibu dan bayi.
9. Stimulasi perkembangan bayi, yaitu memberikan rangsangan lembut untuk mendukung perkembangan sensorik bayi.
10. Pemantauan hubungan ibu-bayi, yaitu memastikan tidak ada hambatan psikologis yang mengganggu proses bonding seperti depresi postpartum (Roesli, 2020; Haryono & Setianingsih, 2021).

B. Asuhan Metode Kangguru

Asuhan Metode Kangguru (AMK) atau Kangaroo Mother Care merupakan metode perawatan bayi baru lahir dengan cara melakukan kontak kulit langsung antara ibu dan bayi, terutama pada bayi berat lahir rendah (BBLR). Metode ini bertujuan untuk menjaga suhu tubuh bayi, meningkatkan keberhasilan menyusui, mempercepat pertumbuhan, serta memperkuat ikatan emosional antara ibu dan bayi. AMK terbukti efektif sebagai alternatif inkubator sederhana yang dapat dilakukan secara berkelanjutan (WHO dalam Setyowati, 2021). Asuhan Metode Kangguru dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu:

1. Persiapan ibu dan bayi, yaitu memastikan kondisi bayi stabil dan ibu dalam keadaan sehat serta siap melakukan kontak kulit.
2. Edukasi kepada ibu dan keluarga, yaitu memberikan penjelasan tentang tujuan, manfaat, dan cara pelaksanaan metode kangguru.
3. Penilaian kondisi bayi, yaitu memastikan bayi dalam keadaan stabil (tidak mengalami gangguan napas berat atau kondisi kritis).
4. Kontak kulit ke kulit (*skin to skin contact*), yaitu meletakkan bayi di dada ibu dengan posisi tegak sehingga terjadi kontak langsung.
5. Pengaturan posisi bayi, yaitu bayi diposisikan di antara payudara ibu dengan kepala sedikit miring untuk menjaga jalan napas tetap terbuka.
6. Pemantauan suhu tubuh bayi, yaitu menjaga kestabilan suhu agar bayi tidak mengalami hipotermia.
7. Dukungan pemberian ASI, yaitu mendorong bayi untuk menyusu langsung selama berada dalam posisi kangguru.
8. Pemantauan pernapasan dan tanda vital bayi, yaitu memastikan bayi tetap stabil selama metode berlangsung.
9. Durasi pelaksanaan metode kangguru, yaitu dilakukan selama beberapa jam per hari atau secara kontinu sesuai kondisi ibu dan bayi.
10. Evaluasi dan tindak lanjut, yaitu menilai perkembangan berat badan bayi, kestabilan suhu, dan keberhasilan menyusui (Kemenkes RI, 2023).

C. Teknik Bayi Cukup ASI

Teknik bayi cukup ASI merupakan cara penilaian yang dilakukan untuk memastikan apakah bayi mendapatkan asupan ASI yang cukup sesuai kebutuhannya. Penilaian ini penting

untuk mencegah kekurangan gizi, dehidrasi, serta gangguan pertumbuhan pada bayi. Selain itu, teknik ini juga membantu ibu untuk meningkatkan kepercayaan diri dalam proses menyusui secara eksklusif (WHO, 2021). Teknik bayi cukup ASI dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu:

1. Observasi perilaku bayi, yaitu menilai bayi tampak tenang, tidak rewel, dan puas setelah menyusui.
2. Frekuensi menyusui, yaitu bayi menyusui secara teratur sekitar 8–12 kali dalam 24 jam.
3. Durasi menyusui, yaitu bayi menyusui aktif selama beberapa menit pada setiap payudara.
4. Tanda menelan saat menyusui, yaitu terdengar atau terlihat gerakan menelan saat bayi mengisap ASI.
5. Frekuensi buang air kecil (BAK), yaitu bayi BAK minimal 6–8 kali sehari sebagai tanda kecukupan cairan.
6. Frekuensi buang air besar (BAB), yaitu bayi BAB secara teratur dengan konsistensi normal sesuai usia.
7. Kenaikan berat badan bayi, yaitu bayi mengalami peningkatan berat badan sesuai kurva pertumbuhan.
8. Kondisi payudara ibu setelah menyusui, yaitu payudara terasa lebih lunak setelah bayi menyusui.
9. Tidak adanya tanda dehidrasi, seperti bibir kering, ubun-ubun cekung, atau kulit kurang elastis.
10. Pertumbuhan dan perkembangan bayi, yaitu bayi aktif, responsif, dan sesuai tahap perkembangan usianya (WHO, 2021).

D. Perah ASI

Perah ASI merupakan teknik mengeluarkan ASI dari payudara secara manual atau menggunakan alat bantu (*breast pump*) untuk mempertahankan produksi ASI, mencegah bendungan ASI, serta membantu bayi yang tidak dapat menyusui langsung. Teknik ini juga bermanfaat bagi ibu bekerja, bayi prematur, atau kondisi tertentu yang membuat proses menyusui langsung tidak memungkinkan (Kemenkes RI, 2023). Perah ASI dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu:

1. Persiapan ibu dan lingkungan, yaitu menciptakan suasana tenang, nyaman, dan privasi terjaga agar refleks oksitosin dapat bekerja optimal.
2. Cuci tangan sebelum tindakan, yaitu menjaga kebersihan untuk mencegah kontaminasi ASI.
3. Stimulasi refleks oksitosin, yaitu dengan relaksasi, pijatan ringan pada payudara, atau kompres hangat sebelum memerah ASI.
4. Posisi ibu yang nyaman, yaitu duduk atau setengah berbaring agar proses perah ASI lebih efektif.
5. Teknik perah ASI manual, yaitu menekan areola dengan jari secara ritmis tanpa melukai jaringan payudara.
6. Penggunaan breast pump, yaitu menggunakan alat pompa ASI sesuai petunjuk untuk membantu pengeluaran ASI.
7. Pengosongan payudara secara bergantian, yaitu memerah kedua payudara secara seimbang untuk menjaga produksi ASI.
8. Penyimpanan ASI perah, yaitu menyimpan ASI dalam wadah steril dengan label waktu untuk menjaga kualitas ASI.
9. Pencegahan kontaminasi, yaitu menjaga kebersihan alat dan tangan selama proses perah ASI.
10. Edukasi lanjutan kepada ibu, yaitu memberikan informasi tentang jadwal perah ASI, cara penyimpanan, dan pemberian ASI perah kepada bayi (Haryono & Setianingsih, 2021).

E. Soal Choise

Isilah jawaban yang benar dari soal dibawah ini!

1. Bounding attachment adalah
 - A. Proses penyapihan bayi
 - B. Proses pemberian susu formula
 - C. Proses pembentukan ikatan emosional ibu dan bayi
 - D. Proses imunisasi bayi
 - E. Proses pemeriksaan bayi

Jawaban: C

2. Salah satu bentuk bounding attachment adalah
- A. Pemberian antibiotik
 - B. Kontak kulit ibu dan bayi
 - C. Pemberian vitamin
 - D. Pengukuran suhu bayi
 - E. Pemberian obat

Jawaban: B

3. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dilakukan pada
- A. 1 minggu setelah lahir
 - B. 1 bulan setelah lahir
 - C. 1 jam pertama setelah kelahiran
 - D. 3 hari setelah lahir
 - E. 6 jam setelah lahir

Jawaban: C

4. Tujuan utama metode kangguru adalah
- A. Menurunkan berat badan bayi
 - B. Menjaga suhu dan meningkatkan ASI
 - C. Mengurangi kebutuhan ASI
 - D. Menghentikan menyusui
 - E. Mempercepat imunisasi

Jawaban: B

5. Metode kangguru dilakukan dengan cara
- A. Bayi diletakkan di inkubator
 - B. Bayi diberi susu botol
 - C. Kontak kulit ibu dan bayi
 - D. Bayi dipisahkan dari ibu
 - E. Bayi ditidurkan sendiri

Jawaban: C

6. Tanda bayi cukup ASI adalah

- A. Bayi terus menangis
- B. BAK 6–8 kali sehari
- C. Bayi tidak BAB
- D. Berat badan turun
- E. Bayi selalu gelisah

Jawaban: B

7. Frekuensi menyusu bayi yang cukup ASI adalah

- A. 1–2 kali sehari
- B. 3–4 kali sehari
- C. 8–12 kali dalam 24 jam
- D. 1 kali seminggu
- E. Tidak perlu teratur

Jawaban: C

8. Perah ASI bertujuan untuk

- A. Menghentikan produksi ASI
- B. Meningkatkan bendungan ASI
- C. Mempertahankan produksi ASI
- D. Mengurangi kebutuhan bayi
- E. Menambah rasa sakit

Jawaban: C

9. Sebelum memerah ASI, tindakan yang tepat adalah

- A. Langsung memompa tanpa persiapan
- B. Tidak perlu mencuci tangan
- C. Stimulasi refleks oksitosin
- D. Menghindari relaksasi
- E. Menahan ASI

Jawaban: C

10. Penyimpanan ASI perah yang benar adalah

- A. Dibiarkan terbuka di ruangan
- B. Disimpan tanpa label
- C. Disimpan dalam wadah steril berlabel waktu
- D. Dicampur dengan susu lain
- E. Dipanaskan terus menerus

Jawaban: C

BAB VIII**MERANCANG PROMOSI, PREVENSI, EDUKASI, KONSELING, ADVOKASI
PADA PELAYANAN KEBIDANAN BAGI NIFAS DAN MENYUSUI****A. Tatalaksana Pengelolaan ASI, Perah ASI/Pumping, ASI Perah**

Tatalaksana pengelolaan ASI, perah ASI (pumping), dan ASI perah merupakan serangkaian upaya sistematis untuk memastikan produksi ASI tetap optimal, kualitas ASI terjaga, serta bayi tetap mendapatkan nutrisi terbaik meskipun tidak menyusui langsung. Pengelolaan ini mencakup perencanaan menyusui, teknik pemerah ASI, penyimpanan, hingga pemberian ASI perah yang aman dan higienis (WHO, 2021). Tatalaksana pengelolaan ASI, perah ASI, dan ASI perah dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu:

1. Persiapan ibu dan edukasi menyusui, yaitu memberikan informasi kepada ibu tentang pentingnya ASI eksklusif, manfaat ASI perah, serta teknik pumping yang benar.
2. Pengaturan jadwal menyusui atau pumping, yaitu mengatur frekuensi menyusui atau pemerah ASI sekitar 8–12 kali per hari untuk menjaga produksi ASI tetap optimal.
3. Stimulasi refleks oksitosin, yaitu melakukan relaksasi, pijat ringan, atau kompres hangat untuk merangsang pengeluaran ASI sebelum pumping.
4. Teknik perah ASI (manual atau menggunakan pompa), yaitu mengeluarkan ASI dengan tangan atau breast pump sesuai standar kebersihan dan kenyamanan ibu.
5. Pengosongan payudara secara optimal, yaitu memastikan kedua payudara diperah secara bergantian untuk merangsang produksi ASI lebih banyak.
6. Pengelolaan ASI perah, yaitu menampung ASI dalam wadah steril dan menjaga kebersihan selama proses pemindahan ASI.
7. Penyimpanan ASI perah, yaitu menyimpan ASI sesuai standar suhu (suhu ruang, kulkas, atau freezer) agar kualitas nutrisi tetap terjaga.
8. Pemberian ASI perah kepada bayi, yaitu menggunakan metode yang aman seperti cup feeding atau botol dengan dot khusus sesuai kondisi bayi.
9. Pencegahan kontaminasi, yaitu menjaga kebersihan tangan, alat pumping, dan wadah penyimpanan untuk mencegah infeksi bakteri.
10. Monitoring produksi ASI dan kondisi bayi, yaitu memantau kecukupan ASI melalui berat badan bayi, frekuensi BAK/BAB, serta respon bayi setelah pemberian ASI perah (Fristiyanti et al., 2025).

B. Tata Pengelolaan Ibu Nifas dengan Masalah DM dalam Pemberian ASI

Tata pengelolaan ibu nifas dengan Diabetes Melitus (DM) dalam pemberian ASI merupakan serangkaian tindakan asuhan kebidanan yang bertujuan untuk menjaga kestabilan kadar gula darah, mendukung keberhasilan menyusui, serta mencegah komplikasi pada ibu dan bayi. Pada ibu dengan DM, produksi dan pengeluaran ASI tetap dapat berjalan baik, namun memerlukan pemantauan lebih ketat karena risiko hipoglikemia, infeksi, dan keterlambatan penyembuhan luka (Kemenkes RI, 2023). Tata pengelolaan ibu nifas dengan DM dalam pemberian ASI dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu:

1. Pengkajian kondisi ibu, yaitu menilai riwayat diabetes, kadar gula darah, kondisi umum, dan status laktasi.
2. Pemantauan kadar glukosa darah, yaitu melakukan pengecekan gula darah secara berkala untuk menjaga kestabilan metabolik ibu.
3. Pemantauan tanda vital, yaitu mengukur tekanan darah, nadi, suhu, dan pernapasan untuk mendeteksi komplikasi dini.
4. Evaluasi proses menyusui, yaitu menilai posisi, perlekatan bayi, dan kelancaran pengeluaran ASI.
5. Manajemen nutrisi ibu, yaitu mengatur pola makan seimbang sesuai diet diabetes untuk mendukung produksi ASI.
6. Manajemen aktivitas dan istirahat, yaitu menganjurkan mobilisasi ringan dan istirahat cukup untuk menjaga kestabilan energi ibu.
7. Pencegahan hipoglikemia saat menyusui, yaitu menganjurkan ibu menyusui secara teratur dan tidak melewatkan makan.
8. Perawatan payudara, yaitu menjaga kebersihan payudara dan mencegah bendungan ASI serta infeksi.
9. Edukasi keluarga, yaitu melibatkan keluarga dalam membantu pemantauan kondisi ibu dan bayi.
10. Rujukan bila diperlukan, yaitu merujuk ke fasilitas kesehatan lanjutan jika terjadi ketidakstabilan gula darah atau komplikasi menyusui

C. Mempraktikkan KIE Teknik Menyusui

Mempraktikkan KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) teknik menyusui merupakan kegiatan pemberian edukasi kepada ibu nifas untuk meningkatkan pengetahuan

dan keterampilan dalam menyusui yang benar, sehingga proses pemberian ASI berjalan efektif dan mencegah masalah seperti puting lecet, bendungan ASI, dan bayi tidak cukup ASI. KIE teknik menyusui berperan penting dalam keberhasilan ASI eksklusif (Yunita et al., 2025). mempraktikkan KIE teknik menyusui dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu:

1. Persiapan ibu dan lingkungan, yaitu menciptakan suasana nyaman, tenang, dan menjaga privasi ibu agar proses edukasi berjalan efektif.
2. Pengkajian pengetahuan awal ibu, yaitu menanyakan sejauh mana pemahaman ibu tentang teknik menyusui.
3. Penyampaian materi teknik menyusui, yaitu menjelaskan posisi, perlekatan, dan cara menyusui yang benar.
4. Demonstrasi teknik menyusui, yaitu bidan memperagakan langsung posisi dan perlekatan bayi pada payudara.
5. Latihan mandiri oleh ibu, yaitu ibu mempraktikkan kembali teknik menyusui dengan bimbingan bidan.
6. Koreksi kesalahan teknik, yaitu membetulkan posisi atau latch on yang kurang tepat.
7. Edukasi tanda keberhasilan menyusui, yaitu bayi tenang, menelan ASI, dan payudara terasa kosong setelah menyusui.
8. Edukasi pencegahan masalah menyusui, seperti puting lecet, mastitis, dan bendungan ASI.
9. Pelibatan keluarga, yaitu memberikan edukasi kepada suami atau keluarga untuk mendukung proses menyusui.
10. Evaluasi pemahaman ibu, yaitu memastikan ibu mampu mengulang dan mempraktikkan teknik menyusui dengan benar (Wijayanti et al., 2024).

D. Soal Choise

Isilah jawaban yang benar dari soal dibawah ini!

1. Tujuan utama tatalaksana pengelolaan ASI, perah ASI, dan ASI perah adalah...
 - A. Mengurangi frekuensi menyusui
 - B. Menurunkan produksi ASI
 - C. Memastikan produksi dan kualitas ASI tetap optimal
 - D. Mengganti ASI dengan susu formula
 - E. Menghentikan proses menyusui

Jawaban: C

2. Frekuensi ideal pumping untuk menjaga produksi ASI adalah...
- A. 1–2 kali sehari
 - B. 3–4 kali sehari
 - C. 5–6 kali sehari
 - D. 8–12 kali sehari
 - E. 15–20 kali sehari

Jawaban: D

3. Tindakan sebelum pumping untuk merangsang pengeluaran ASI adalah...
- A. Kompres dingin
 - B. Stimulasi refleks oksitosin
 - C. Menahan minum
 - D. Mengurangi makan
 - E. Menghindari kontak bayi

Jawaban: B

4. Cara menjaga kualitas ASI perah adalah...
- A. Menyimpan di suhu panas
 - B. Membiarkan terbuka di udara
 - C. Menyimpan sesuai standar suhu penyimpanan
 - D. Mengocok ASI sebelum diberikan
 - E. Menambahkan air matang

Jawaban: C

5. Cara pemberian ASI perah yang aman adalah...
- A. Sendok makan
 - B. Gelas plastik biasa
 - C. Cup feeding atau dot khusus bayi
 - D. Botol minum orang dewasa
 - E. Sendok teh sembarang

Jawaban: C

6. Pada ibu DM, pengelolaan ASI perlu perhatian khusus karena...
- A. Produksi ASI selalu berlebihan
 - B. Risiko hipoglikemia dan infeksi lebih tinggi
 - C. Tidak boleh menyusui
 - D. ASI tidak keluar sama sekali
 - E. Bayi tidak membutuhkan ASI

Jawaban: B

7. Salah satu bentuk edukasi KIE teknik menyusui adalah...
- A. Menyarankan berhenti menyusui
 - B. Menjelaskan posisi dan perlekatan yang benar
 - C. Melarang menyusui di malam hari
 - D. Mengurangi frekuensi menyusui
 - E. Mengganti ASI dengan air putih

Jawaban: B

8. Tujuan demonstrasi dalam KIE teknik menyusui adalah...
- A. Menilai berat badan ibu
 - B. Memperagakan teknik menyusui yang benar
 - C. Menghentikan produksi ASI
 - D. Mengurangi interaksi ibu dan bayi
 - E. Menghindari proses menyusui langsung

Jawaban: B

9. Tanda keberhasilan menyusui yang benar adalah...
- A. Bayi terus menangis
 - B. Payudara semakin keras
 - C. Bayi tenang dan menelan ASI
 - D. Bayi menolak menyusu
 - E. Bayi tidur terus tanpa menyusu

Jawaban: C

10. Peran keluarga dalam KIE teknik menyusui adalah...

- A. Mengganti ASI dengan susu formula
- B. Mendukung proses menyusui ibu
- C. Mengurangi waktu menyusui
- D. Menghentikan ASI eksklusif
- E. Menentukan jenis susu bayi

Jawaban: B

BAB IX**ASUHAN KOMPLEMENTER DENGAN BENDUNGAN ASI DAN MASTITIS****A. Asuhan Kebidanan Komplementer dengan Bendungan ASI dan Mastitis**

Asuhan kebidanan komplementer pada ibu nifas dengan bendungan ASI dan mastitis merupakan pendekatan non-farmakologis yang digunakan untuk membantu mengurangi nyeri, melancarkan pengeluaran ASI, serta mencegah dan mengatasi peradangan pada payudara. Kondisi bendungan ASI terjadi akibat pengosongan payudara yang tidak optimal, sedangkan mastitis merupakan infeksi atau peradangan jaringan payudara yang ditandai dengan nyeri, kemerahan, dan demam (Kemenkes RI, 2023). Asuhan kebidanan komplementer pada bendungan ASI dan mastitis dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu:

1. Pengkajian kondisi ibu, yaitu menilai keluhan nyeri, bengkak, kemerahan, demam, serta kondisi menyusui ibu.
2. Pemeriksaan payudara, yaitu mengamati adanya bendungan, pembengkakan, area kemerahan, dan tanda infeksi pada payudara.
3. Edukasi ibu, yaitu memberikan penjelasan mengenai penyebab bendungan ASI dan mastitis serta pentingnya pengosongan payudara.
4. Stimulasi relaksasi ibu, yaitu menciptakan suasana tenang untuk membantu peningkatan hormon oksitosin.
5. Kompres hangat, yaitu dilakukan sebelum menyusui atau memerah ASI untuk membantu melancarkan aliran ASI.
6. Pijat payudara ringan, yaitu membantu melunakkan payudara dan memperlancar aliran ASI yang tersumbat.
7. Pijat oksitosin, yaitu stimulasi pada punggung untuk meningkatkan refleks let-down ASI.
8. Pengosongan payudara, yaitu menganjurkan ibu menyusui lebih sering atau melakukan perah ASI.
9. Pemberian ASI secara rutin, yaitu memastikan bayi tetap menyusu dari payudara yang mengalami bendungan.
10. Edukasi pencegahan kekambuhan, yaitu mengajarkan teknik menyusui yang benar, perawatan payudara, dan tanda bahaya mastitis yang perlu segera dirujuk (Kemenkes RI, 2023).

B. Mempraktikkan Perawatan Payudara Pada Ibu Nifas dan Menyusui

Mempraktikkan perawatan payudara pada ibu nifas dan menyusui merupakan tindakan kebidanan yang dilakukan untuk menjaga kebersihan payudara, melancarkan produksi dan pengeluaran ASI, mencegah bendungan ASI, serta mengurangi risiko terjadinya mastitis. Perawatan payudara yang dilakukan secara rutin dapat membantu meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif dan kenyamanan ibu selama masa nifas (Kemenkes RI, 2023). Mempraktikkan perawatan payudara pada ibu nifas dan menyusui dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu:

1. Persiapan ibu dan lingkungan, yaitu menciptakan suasana nyaman, tenang, dan menjaga privasi ibu.
2. Edukasi tindakan kepada ibu, yaitu menjelaskan tujuan dan manfaat perawatan payudara.
3. Cuci tangan dan persiapan alat, yaitu menjaga kebersihan untuk mencegah infeksi.
4. Pemeriksaan kondisi payudara, yaitu menilai bentuk, pembengkakan, nyeri, dan kondisi puting susu.
5. Kompres hangat, yaitu dilakukan untuk membantu melancarkan aliran ASI dan merangsang refleks oksitosin.
6. Pijat lembut payudara, yaitu melakukan pijatan dari pangkal ke arah puting untuk melancarkan saluran ASI.
7. Stimulasi puting susu, yaitu merangsang puting untuk membantu refleks pengeluaran ASI.
8. Pengosongan ASI, yaitu menyusui bayi atau melakukan perah ASI untuk mencegah bendungan.
9. Kebersihan payudara, yaitu menjaga area payudara tetap bersih dan kering setelah menyusui.
10. Edukasi lanjutan, yaitu mengajarkan ibu cara perawatan payudara mandiri di rumah dan tanda bahaya seperti mastitis atau nyeri berlebihan (Kemenkes RI, 2023)

C. Soal Choise

Isilah jawaban yang benar dari soal dibawah ini!

1. Tujuan utama asuhan komplementer pada bendungan ASI dan mastitis adalah...

- A. Menghentikan produksi ASI
- B. Mengurangi nyeri dan melancarkan pengeluaran ASI
- C. Mengganti ASI dengan susu formula
- D. Menurunkan berat badan ibu
- E. Mengurangi frekuensi menyusui

Jawaban: B

2. Bendungan ASI terjadi akibat...
- A. Produksi ASI tidak ada
 - B. Pengosongan payudara tidak optimal
 - C. Bayi terlalu sering menyusui
 - D. Ibu terlalu banyak minum air
 - E. Hormon estrogen meningkat

Jawaban: B

3. Mastitis ditandai dengan...
- A. Berat badan ibu meningkat
 - B. Payudara tidak berubah
 - C. Nyeri, kemerahan, dan demam
 - D. ASI berhenti total
 - E. Bayi selalu kenyang

Jawaban: C

4. Langkah awal dalam asuhan komplementer bendungan ASI adalah...
- A. Pijat oksitosin
 - B. Pengkajian kondisi ibu
 - C. Pemberian antibiotik
 - D. Operasi payudara
 - E. Menghentikan menyusui

Jawaban: B

5. Kompres hangat pada payudara bertujuan untuk...
- A. Menghentikan produksi ASI
 - B. Menambah nyeri
 - C. Melancarkan aliran ASI
 - D. Membekukan ASI
 - E. Mengurangi nutrisi ASI

Jawaban: C

6. Pijat oksitosin dilakukan pada area...
- A. Perut
 - B. Kaki
 - C. Punggung
 - D. Tangan
 - E. Leher depan

Jawaban: C

7. Pengosongan payudara dapat dilakukan dengan...
- A. Menahan ASI
 - B. Tidak menyusui
 - C. Menyusui bayi atau perah ASI
 - D. Mengurangi minum air
 - E. Mengompres dingin saja

Jawaban: C

8. Tujuan perawatan payudara pada ibu nifas adalah...
- A. Menurunkan produksi ASI
 - B. Menjaga kebersihan dan melancarkan ASI
 - C. Menghentikan menyusui
 - D. Menambah berat badan bayi
 - E. Mengurangi hormon prolactin

Jawaban: B

9. Salah satu tindakan perawatan payudara adalah...

- A. Menghindari menyusui
- B. Kompres hangat dan pijat lembut payudara
- C. Membiarkan payudara penuh
- D. Mengurangi makan ibu
- E. Menekan keras payudara

Jawaban: B

10. Edukasi lanjutan pada ibu bertujuan untuk...

- A. Menghentikan ASI eksklusif
- B. Mengajarkan perawatan payudara mandiri dan tanda bahaya
- C. Mengurangi frekuensi menyusui
- D. Menambah obat-obatan
- E. Menghindari kontak bayi

Jawaban: B

BAB X**ASUHAN NIFAS NORMAL MAUPUN DENGAN DIABETES MILLITUS,
AKTIFITAS FISIK, KEBUTUHAN NUTRISI****A. Diet Ibu Nifas Normal Maupun dengan Diabets Millitus**

Diet pada ibu nifas bertujuan untuk memenuhi kebutuhan energi, mempercepat pemulihan tubuh, serta mendukung produksi ASI. Pada ibu nifas dengan Diabetes Melitus, diet juga difokuskan untuk menjaga kestabilan kadar gula darah agar tidak terjadi hipoglikemia maupun hiperglikemia (Kemenkes RI, 2023). Diet ibu nifas dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu:

1. Pengkajian kondisi ibu, yaitu menilai status kesehatan, berat badan, dan kadar gula darah (pada DM).
2. Penentuan kebutuhan kalori, yaitu menyesuaikan dengan kondisi ibu nifas normal atau DM.
3. Pemilihan jenis makanan, yaitu makanan bergizi seimbang seperti karbohidrat kompleks, protein, sayur, dan buah.
4. Pengaturan jadwal makan, yaitu makan teratur 3 kali utama dan 2–3 selingan.
5. Pembatasan gula sederhana, yaitu pada ibu DM untuk mengontrol kadar gula darah.
6. Pemantauan berat badan, yaitu untuk melihat kecukupan nutrisi ibu.
7. Edukasi makanan sehat, yaitu memberikan informasi makanan yang dianjurkan dan dihindari.
8. Konsistensi diet, yaitu menjaga pola makan secara rutin setiap hari.
9. Keterlibatan keluarga, yaitu membantu ibu dalam penyediaan makanan sehat.
10. Evaluasi diet, yaitu menilai keberhasilan diet terhadap kondisi ibu dan produksi ASI (Kemenkes RI, 2023).

B. Kebutuhan Gizi dan Nutrisi Pada Ibu Nifas Normal maupun dengan Diabets Millitus

Kebutuhan gizi pada ibu nifas sangat penting untuk pemulihan tubuh, produksi ASI, dan menjaga kesehatan ibu. Pada ibu dengan DM, kebutuhan nutrisi harus diatur untuk menjaga keseimbangan gula darah (WHO, 2021). Kebutuhan gizi dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu:

1. Penilaian status gizi ibu, yaitu melihat kondisi fisik dan berat badan.
2. Kebutuhan energi, yaitu meningkatkan kebutuhan kalori pada ibu menyusui.
3. Asupan protein, yaitu untuk mempercepat penyembuhan jaringan tubuh.
4. Karbohidrat kompleks, yaitu sebagai sumber energi utama yang lebih stabil.
5. Lemak sehat, yaitu mendukung produksi hormon dan energi.
6. Vitamin dan mineral, yaitu mendukung daya tahan tubuh ibu.
7. Cairan yang cukup, yaitu untuk mendukung produksi ASI.
8. Pengaturan diet DM, yaitu membatasi gula sederhana dan makanan tinggi indeks glikemik.
9. Pola makan teratur, yaitu menjaga kestabilan energi dan gula darah.
10. Edukasi gizi seimbang, yaitu meningkatkan pengetahuan ibu tentang nutrisi (Kemenkes RI, 2023).

C. Suplemen Zat Besi/ Vit A

Suplemen zat besi dan vitamin A pada ibu nifas diberikan untuk mencegah anemia, meningkatkan daya tahan tubuh, serta mendukung pemulihan setelah persalinan. Zat besi membantu pembentukan hemoglobin, sedangkan vitamin A penting untuk imunitas dan kesehatan mata (Kemenkes RI, 2023). Pemberian suplemen dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu:

1. Penilaian kebutuhan ibu, yaitu melihat tanda anemia atau defisiensi vitamin A.
2. Pemberian tablet zat besi, yaitu sesuai anjuran program kesehatan ibu nifas.
3. Pemberian vitamin A, yaitu untuk meningkatkan imunitas ibu dan kualitas ASI.
4. Edukasi cara konsumsi, yaitu diminum setelah makan untuk mengurangi efek samping.
5. Kepatuhan minum suplemen, yaitu memastikan ibu rutin mengonsumsi.
6. Pemantauan efek samping, yaitu seperti mual atau konstipasi pada zat besi.
7. Konsumsi makanan pendukung, yaitu makanan tinggi zat besi seperti hati, daging, dan sayuran hijau.
8. Pencegahan anemia, yaitu menjaga asupan nutrisi seimbang.
9. Dukungan keluarga, yaitu mengingatkan ibu untuk minum suplemen.
10. Evaluasi hasil, yaitu menilai peningkatan kondisi ibu setelah suplementasi (Kemenkes RI, 2023)

D. Soal Choise

Isilah jawaban yang benar dari soal dibawah ini!

1. Tujuan diet ibu nifas adalah...
 - A. Menurunkan berat badan cepat
 - B. Menghentikan produksi ASI
 - C. Memenuhi kebutuhan energi dan ASI
 - D. Mengurangi makan ibu
 - E. Membatasi semua makanan

Jawaban: C

2. Pada ibu nifas dengan DM, diet bertujuan untuk...
 - A. Meningkatkan gula darah
 - B. Menurunkan produksi ASI
 - C. Mengontrol kadar gula darah
 - D. Menghentikan menyusui
 - E. Mengurangi cairan tubuh

Jawaban: C

3. Makanan yang dianjurkan pada ibu nifas adalah...
 - A. Makanan cepat saji
 - B. Karbohidrat kompleks, protein, sayur
 - C. Minuman bersoda
 - D. Makanan tinggi gula
 - E. Makanan instan saja

Jawaban: B

4. Kebutuhan cairan ibu nifas penting untuk...
 - A. Mengurangi ASI
 - B. Meningkatkan produksi ASI
 - C. Menghentikan metabolisme
 - D. Menurunkan berat badan cepat

E. Mengurangi energy

Jawaban: B

5. Suplemen zat besi pada ibu nifas berfungsi untuk...

- A. Menurunkan tekanan darah
- B. Mencegah anemia
- C. Menghentikan ASI
- D. Menambah gula darah
- E. Menurunkan nafsu makan

Jawaban: B

6. Vitamin A pada ibu nifas bermanfaat untuk...

- A. Menurunkan ASI
- B. Meningkatkan imunitas
- C. Menambah berat badan bayi
- D. Mengurangi hormone
- E. Menyebabkan anemia

Jawaban: B

7. Pola makan ibu nifas sebaiknya...

- A. Tidak teratur
- B. 1 kali sehari
- C. Teratur 3 kali utama dan 2–3 selingan
- D. Hanya malam hari
- E. Bebas tanpa aturan

Jawaban: C

8. Pada ibu DM, yang harus dibatasi adalah...

- A. Protein
- B. Vitamin
- C. Gula sederhana

- D. Air putih
- E. Sayuran

Jawaban: C

9. Salah satu tanda kebutuhan nutrisi cukup adalah...
- A. Ibu lemas terus
 - B. ASI lancar dan berat badan stabil
 - C. Bayi sering rewel
 - D. Ibu tidak mau makan
 - E. ASI berhenti

Jawaban: B

10. Peran keluarga dalam diet ibu nifas adalah...
- A. Menghentikan diet
 - B. Membantu menyediakan makanan sehat
 - C. Mengurangi makan ibu
 - D. Mengganti ASI
 - E. Menambah gula

Jawaban: B

BAB XI**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF DENGAN PENDEKATAN PADA IBU
NIFAS DAN MENYUSUI DENGAN KONSEP *EVIDENCE BASED*****A. Tehnik Senam Nifas dan Manfaat Senam Nifas**

Senam nifas merupakan latihan fisik ringan yang dilakukan pada ibu setelah persalinan untuk membantu mempercepat pemulihan tubuh, meningkatkan kebugaran, serta membantu proses involusi uterus agar kembali ke ukuran normal. Senam nifas juga membantu melancarkan peredaran darah, mencegah komplikasi, dan meningkatkan kenyamanan ibu selama masa nifas (Kemenkes RI, 2023). Teknik senam nifas dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu:

1. Persiapan ibu, yaitu memastikan ibu dalam kondisi stabil, tidak pusing, dan sudah mendapat izin tenaga kesehatan.
2. Pemanasan ringan, yaitu gerakan peregangan otot tangan, kaki, dan pernapasan.
3. Latihan pernapasan, yaitu mengatur napas dalam untuk meningkatkan relaksasi tubuh.
4. Latihan otot dasar panggul (Kegel), yaitu mengencangkan dan mengendurkan otot panggul untuk mempercepat pemulihan.
5. Latihan perut ringan, yaitu menguatkan otot abdomen yang melemah setelah kehamilan.
6. Latihan kaki, yaitu menggerakkan kaki untuk melancarkan sirkulasi darah.
7. Latihan punggung, yaitu mengurangi nyeri dan memperbaiki postur tubuh.
8. Pendinginan, yaitu relaksasi setelah latihan untuk menstabilkan tubuh.
9. Pengaturan intensitas, yaitu dilakukan secara bertahap sesuai kemampuan ibu.
10. Evaluasi kondisi ibu, yaitu menilai respon tubuh setelah senam nifas (WHO, 2021; Kemenkes RI, 2023).

Adapun manfaat senam nifas yaitu:

1. Mempercepat involusi uterus
2. Mengurangi risiko perdarahan postpartum
3. Meningkatkan kekuatan otot perut dan panggul
4. Melancarkan sirkulasi darah
5. Mengurangi stres dan meningkatkan mood ibu

6. Membantu pemulihan fisik lebih cepat
7. Meningkatkan kualitas tidur ibu
8. Mendukung keberhasilan menyusui
9. Mencegah konstipasi dan trombosis
10. Meningkatkan kebugaran ibu nifas

B. Soal Choise

Isilah jawaban yang benar dari soal dibawah ini!

1. Tujuan utama senam nifas adalah...
 - A. Menurunkan berat badan ekstrem
 - B. Mempercepat pemulihan ibu setelah melahirkan
 - C. Menghentikan produksi ASI
 - D. Membatasi aktivitas ibu
 - E. Mengurangi makan ibu

Jawaban: B

2. Senam nifas sebaiknya dilakukan ketika ibu...
 - A. Tidak stabil
 - B. Dalam kondisi sehat dan stabil
 - C. Baru melahirkan tanpa istirahat
 - D. Sedang demam
 - E. Tidak boleh bergerak

Jawaban: B

3. Latihan Kegel bertujuan untuk...
 - A. Memperkuat otot lengan
 - B. Memperkuat otot dasar panggul
 - C. Mengurangi nafsu makan
 - D. Menurunkan tekanan darah
 - E. Menghentikan ASI

Jawaban: B

4. Salah satu manfaat senam nifas adalah...

- A. Memperlambat penyembuhan
- B. Meningkatkan risiko infeksi
- C. Mempercepat involusi uterus
- D. Mengurangi produksi ASI
- E. Menambah nyeri

Jawaban: C

5. Tahap awal senam nifas adalah...

- A. Pendinginan
- B. Latihan berat
- C. Pemanasan ringan
- D. Menahan napas
- E. Tidur

Jawaban: C

6. Latihan pernapasan pada senam nifas bertujuan untuk...

- A. Menambah stress
- B. Meningkatkan relaksasi tubuh
- C. Menurunkan ASI
- D. Menghambat sirkulasi darah
- E. Menambah nyeri

Jawaban: B

7. Senam nifas dapat membantu mencegah...

- A. Peningkatan ASI
- B. Konstipasi dan trombosis
- C. Pertumbuhan bayi
- D. Produksi hormon
- E. Menyusun

Jawaban: B

8. Latihan otot perut bertujuan untuk...
- A. Melemahkan otot
 - B. Memperkuat otot abdomen
 - C. Menambah lemak
 - D. Menghentikan metabolisme
 - E. Menurunkan ASI

Jawaban: B

9. Senam nifas sebaiknya dilakukan secara...
- A. Berlebihan
 - B. Tanpa aturan
 - C. Bertahap sesuai kemampuan ibu
 - D. Sekali saja
 - E. Saat sakit

Jawaban: C

10. Salah satu manfaat psikologis senam nifas adalah...
- A. Menambah stress
 - B. Meningkatkan kecemasan
 - C. Mengurangi stres dan meningkatkan mood
 - D. Menurunkan kesadaran
 - E. Mengurangi tidur

Jawaban: C

BAB XII**PEMERIKSAAN NIFAS STÁNDAR SESUAI MASA KUNJUNGAN SERTA
MELAKUKAN ASUHAN SESUAI KEBUTUHAN BERDASARKAN MASA
KUNJUNGAN****A. KF1**

KF1 adalah kunjungan nifas pertama yang dilakukan pada 6–48 jam setelah persalinan untuk memantau kondisi awal ibu nifas, mendeteksi komplikasi dini, serta memastikan proses involusi uterus dan menyusui berjalan normal (Kemenkes RI, 2023). KF1 dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu:

1. Pengkajian kondisi umum ibu, yaitu menilai kesadaran, keluhan, dan kemampuan aktivitas ibu setelah persalinan.
2. Pemeriksaan tanda-tanda vital, yaitu mengukur tekanan darah, nadi, suhu, dan pernapasan.
3. Pemeriksaan uterus, yaitu menilai tinggi fundus uteri (TFU) dan kontraksi uterus.
4. Pemeriksaan lokia, yaitu menilai warna, jumlah, dan bau cairan nifas.
5. Pemeriksaan payudara, yaitu menilai kondisi laktasi dan kesiapan menyusui.
6. Pemeriksaan luka perineum atau SC, yaitu menilai kondisi luka dan tanda infeksi.
7. Pemantauan eliminasi, yaitu menilai BAK dan BAB ibu.
8. Deteksi dini komplikasi, seperti perdarahan, infeksi, atau nyeri abnormal.
9. Edukasi ibu nifas, yaitu memberikan informasi tentang perawatan diri dan menyusui.
10. Dokumentasi asuhan, yaitu mencatat hasil pemeriksaan secara lengkap.

B. KF2

KF2 adalah kunjungan nifas kedua yang dilakukan pada hari ke-3 sampai hari ke-7 postpartum untuk memastikan pemulihan ibu berjalan baik dan mendukung keberhasilan menyusui (Kemenkes RI, 2023). KF2 dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu:

1. Pengkajian keluhan ibu, yaitu menilai nyeri, demam, atau masalah menyusui.
2. Pemeriksaan tanda vital, yaitu memantau kondisi umum ibu.
3. Pemantauan involusi uterus, yaitu menilai penurunan TFU.
4. Observasi lokia, yaitu menilai perubahan warna dan jumlah lokia.

5. Pemeriksaan payudara, yaitu menilai bendungan ASI atau mastitis.
6. Evaluasi teknik menyusui, yaitu memastikan perlekatan bayi sudah benar.
7. Pemantauan luka, yaitu menilai penyembuhan luka perineum atau SC.
8. Edukasi nutrisi, yaitu menganjurkan makanan bergizi untuk ibu menyusui.
9. Edukasi mobilisasi, yaitu menganjurkan aktivitas ringan.
10. Konseling tanda bahaya nifas, yaitu mengajarkan kapan harus ke fasilitas kesehatan.

C. KF3

KF3 adalah kunjungan nifas ketiga yang dilakukan pada hari ke-8 sampai 28 postpartum untuk memastikan pemulihan akhir masa nifas berjalan normal (Kemenkes RI, 2023). KF3 dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu:

1. Pengkajian kondisi umum ibu, yaitu menilai kesehatan dan aktivitas ibu.
2. Pemeriksaan tanda vital, yaitu memastikan kondisi stabil.
3. Evaluasi involusi uterus, yaitu memastikan TFU sudah kembali normal.
4. Observasi lokia, yaitu menilai apakah lokia sudah berkurang atau berhenti.
5. Pemeriksaan payudara, yaitu menilai kelancaran ASI.
6. Evaluasi menyusui, yaitu memastikan bayi menyusu dengan baik.
7. Pemeriksaan psikologis ibu, yaitu menilai kondisi emosional ibu nifas.
8. Pemantauan luka, yaitu memastikan penyembuhan sempurna.
9. Edukasi KB pasca salin, yaitu memberikan informasi kontrasepsi.
10. Persiapan perawatan lanjutan, yaitu edukasi perawatan di rumah.

D. Soal Choise

Isilah jawaban yang benar dari soal dibawah ini!

1. KF1 dilakukan pada waktu...
 - A. Hari ke-8 sampai 28 postpartum
 - B. 6–48 jam setelah persalinan
 - C. 2–6 minggu postpartum
 - D. 1 tahun setelah melahirkan

Jawaban: B

2. Tujuan utama KF1 adalah...
- A. Memberi imunisasi bayi
 - B. Memantau kondisi awal ibu nifas
 - C. Menentukan jenis kelamin bayi
 - D. Menghentikan ASI

Jawaban: B

3. Pada KF2, fokus utama pemeriksaan adalah...
- A. Persiapan persalinan
 - B. Pemulihan awal nifas dan menyusui
 - C. Operasi ulang SC
 - D. Pemeriksaan kehamilan baru

Jawaban: B

4. Salah satu pemeriksaan pada KF1 adalah...
- A. Tes kehamilan
 - B. Pemeriksaan TFU dan kontraksi uterus
 - C. USG janin
 - D. Pap smear

Jawaban: B

5. KF3 dilakukan pada hari...
- A. 1–2 postpartum
 - B. 3–7 postpartum
 - C. 8–28 postpartum
 - D. 40 minggu kehamilan

Jawaban: C

6. Observasi lokia dilakukan pada semua kunjungan nifas untuk...
- A. Menilai perkembangan janin
 - B. Menilai proses involusi uterus

- C. Menilai berat badan bayi
- D. Menilai kadar gula darah

Jawaban: B

7. Pada KF2, evaluasi menyusui bertujuan untuk...
- A. Menghentikan ASI
 - B. Menilai perlekatan bayi dan keberhasilan menyusui
 - C. Mengukur panjang bayi
 - D. Memberi vaksin ibu

Jawaban: B

8. Salah satu fokus KF3 adalah...
- A. Operasi persalinan
 - B. Evaluasi psikologis ibu nifas
 - C. Tes laboratorium kehamilan
 - D. Persiapan melahirkan

Jawaban: B

9. Edukasi tanda bahaya nifas diberikan pada...
- A. KF1, KF2, dan KF3
 - B. Hanya KF3
 - C. Hanya saat hamil
 - D. Tidak diperlukan

Jawaban: A

10. Tujuan utama seluruh kunjungan nifas adalah...
- A. Menghentikan ASI
 - B. Mendeteksi dini komplikasi dan memastikan pemulihan ibu
 - C. Mempercepat kehamilan berikutnya
 - D. Mengurangi makan ibu

Jawaban: B

BAB XIII**TATALAKSANA AWAL PADA MASA NIFAS DENGAN IBU YANG MENGALAMI
PENYULIT DAN KOMPLIKASI PADA MASA NIFAS DAN MENYUSUI DENGAN
MANAJEMEN SOAP****A. Diabetes Melitus**

Diabetes Melitus adalah penyakit metabolik kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah akibat gangguan produksi insulin atau kerja insulin. Pada masa nifas, DM dapat memengaruhi proses penyembuhan luka, produksi ASI, serta meningkatkan risiko infeksi sehingga diperlukan pemantauan ketat (Kemenkes RI, 2023). Diabetes Melitus dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu:

1. Pengkajian riwayat DM, yaitu menilai lama penyakit, terapi, dan kontrol gula darah.
2. Pemeriksaan kadar glukosa darah, yaitu memantau kestabilan gula darah ibu.
3. Pemeriksaan tanda vital, yaitu menilai tekanan darah, nadi, suhu, dan pernapasan.
4. Observasi luka, yaitu menilai penyembuhan luka perineum atau SC.
5. Pemantauan pola makan, yaitu menilai kepatuhan diet diabetes.
6. Evaluasi aktivitas fisik, yaitu menilai mobilisasi ibu.
7. Pemantauan tanda infeksi, yaitu mendeteksi demam atau luka tidak sembuh.
8. Edukasi manajemen DM, yaitu memberikan informasi diet, obat, dan insulin.
9. Pemantauan menyusui, yaitu menilai keberhasilan laktasi.
10. Rujukan bila perlu, yaitu jika terjadi komplikasi.

B. Hipertensi

Hipertensi adalah kondisi peningkatan tekanan darah secara kronis yang dapat memengaruhi kesehatan ibu nifas, terutama meningkatkan risiko perdarahan, preeklamsia postpartum, dan gangguan kardiovaskular. Pemantauan ketat diperlukan untuk mencegah komplikasi (Kemenkes RI, 2023). Hipertensi dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu:

1. Pengkajian riwayat hipertensi, yaitu menilai lama dan pengobatan.
2. Pengukuran tekanan darah, yaitu memantau nilai sistolik dan diastolik.
3. Pemeriksaan tanda vital lain, yaitu nadi, suhu, dan pernapasan.
4. Observasi keluhan ibu, yaitu pusing, sakit kepala, atau nyeri dada.
5. Pemantauan edema, yaitu melihat pembengkakan ekstremitas.

6. Evaluasi pola istirahat, yaitu menilai kualitas tidur ibu.
7. Pemantauan asupan garam, yaitu menilai diet rendah garam.
8. Edukasi gaya hidup sehat, yaitu diet, olahraga ringan, dan kontrol stres.
9. Pemantauan komplikasi, yaitu risiko stroke atau gagal jantung.
10. Rujukan bila tekanan darah tidak stabil

C. Kanker

Kanker adalah penyakit akibat pertumbuhan sel abnormal yang tidak terkendali dan dapat menyebar ke jaringan lain. Pada ibu nifas, kanker (misalnya kanker payudara atau serviks) dapat memengaruhi kondisi kesehatan umum serta keberhasilan menyusui sehingga perlu deteksi dini (WHO, 2021). Kanker dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu:

1. Pengkajian riwayat keluarga kanker, yaitu menilai faktor risiko genetik.
2. Observasi tanda awal kanker, yaitu benjolan, perdarahan, atau nyeri.
3. Pemeriksaan fisik, yaitu inspeksi dan palpasi area tubuh tertentu.
4. Pemeriksaan payudara, yaitu deteksi benjolan atau perubahan bentuk.
5. Pemeriksaan serviks, yaitu skrining sesuai indikasi.
6. Pemantauan kondisi umum, yaitu berat badan dan kelemahan tubuh.
7. Edukasi deteksi dini, yaitu pentingnya pemeriksaan rutin.
8. Dukungan psikologis, yaitu membantu ibu menghadapi kecemasan.
9. Rujukan pemeriksaan lanjutan, yaitu laboratorium atau spesialis.
10. Monitoring perkembangan penyakit.

D. Penyakit Jantung dan HIV

Penyakit jantung adalah gangguan pada fungsi jantung yang memengaruhi sirkulasi darah, sedangkan HIV adalah infeksi virus yang menyerang sistem imun tubuh. Pada ibu nifas, kedua kondisi ini membutuhkan pemantauan ketat karena dapat memengaruhi pemulihan dan menyusui (Kemenkes RI, 2023). Penyakit jantung dan HIV dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu:

1. Pengkajian riwayat penyakit, yaitu menilai lama dan pengobatan.
2. Pemeriksaan tanda vital, yaitu tekanan darah, nadi, dan suhu.
3. Pemantauan kondisi jantung, yaitu sesak napas atau nyeri dada.

4. Observasi kelelahan, yaitu tingkat aktivitas ibu.
5. Pemeriksaan status imun (HIV), yaitu kondisi kekebalan tubuh.
6. Pemantauan infeksi oportunistik, yaitu tanda demam atau luka.
7. Evaluasi obat rutin, yaitu kepatuhan terapi ARV atau jantung.
8. Edukasi perawatan diri, yaitu pola hidup sehat dan istirahat.
9. Pemantauan menyusui, yaitu keamanan ASI pada kondisi HIV.
10. Rujukan ke spesialis bila terjadi komplikasi.

E. Soal Choise

Isilah jawaban yang benar dari soal dibawah ini!

1. Diabetes Melitus pada ibu nifas dapat menyebabkan...
 - A. Penyembuhan luka lebih cepat
 - B. Risiko infeksi meningkat
 - C. Produksi ASI berhenti total
 - D. Tidak berpengaruh

Jawaban: B

2. Pemeriksaan utama pada diabetes melitus adalah...
 - A. USG
 - B. Kadar glukosa darah
 - C. Foto rontgen
 - D. EKG

Jawaban: B

3. Hipertensi pada ibu nifas ditandai dengan...
 - A. Tekanan darah rendah
 - B. Tekanan darah meningkat
 - C. Berat badan turun
 - D. Laktasi meningkat

Jawaban: B

4. Salah satu gejala hipertensi adalah...

- A. Sakit kepala
- B. Nafsu makan meningkat
- C. Kulit gatal
- D. Rambut rontok

Jawaban: A

5. Kanker dapat dideteksi dini melalui...

- A. Tidur cukup
- B. Pemeriksaan fisik dan skrining
- C. Minum air putih
- D. Olahraga ringan

Jawaban: B

6. Tanda awal kanker payudara adalah...

- A. Pusing
- B. Benjolan pada payudara
- C. Batuk
- D. Demam ringan

Jawaban: B

7. HIV menyerang sistem...

- A. Pencernaan
- B. Imun tubuh
- C. Pernapasan
- D. Otot

Jawaban: B

8. Pada penyakit jantung, gejala yang sering muncul adalah...

- A. Sesak napas
- B. Gatal kulit

- C. Sakit gigi
- D. Hidung tersumbat

Jawaban: A

9. Tujuan utama pemantauan penyakit kronis pada ibu nifas adalah...
- A. Menambah berat badan
 - B. Mencegah komplikasi
 - C. Mempercepat kehamilan
 - D. Menghentikan ASI

Jawaban: B

10. Pada ibu dengan HIV, aspek penting yang perlu diperhatikan adalah...
- A. Warna rambut
 - B. Keamanan menyusui dan status imun
 - C. Tinggi badan bayi
 - D. Jenis pakaian

Jawaban: B

BAB XIV**PENATALAKSANAAN AWAL PADA MASA NIFAS DAN MENYUSUI YANG
DISERTAI DENGAN PENDEKATAN MANAJEMEN SOAP****A. Perdarahan**

Perdarahan pada masa nifas adalah keluarnya darah secara berlebihan dari jalan lahir yang dapat terjadi akibat atonia uteri, sisa plasenta, atau robekan jalan lahir. Kondisi ini merupakan kegawatdaruratan karena dapat menyebabkan syok hipovolemik (Kemenkes RI, 2023). Perdarahan dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu:

1. Pengkajian jumlah perdarahan, yaitu menilai banyaknya darah yang keluar.
2. Pemeriksaan tanda vital, yaitu tekanan darah, nadi, dan suhu.
3. Pemeriksaan uterus, yaitu menilai kontraksi dan TFU.
4. Identifikasi penyebab perdarahan, yaitu atonia, robekan, atau sisa plasenta.
5. Massage uterus, yaitu merangsang kontraksi uterus.
6. Pemberian oksitosin, yaitu sesuai instruksi medis.
7. Pemantauan kondisi umum ibu, yaitu tanda syok.
8. Pemasangan infus, yaitu untuk stabilisasi cairan.
9. Edukasi keluarga, yaitu tanda bahaya perdarahan.
10. Rujukan segera bila kondisi tidak stabil.

B. Kejang

Kejang pada ibu nifas adalah kontraksi otot tidak terkontrol yang dapat disebabkan oleh eklampsia postpartum, gangguan elektrolit, atau penyakit neurologis. Kejang merupakan kondisi gawat darurat yang membutuhkan penanganan segera (Kemenkes RI, 2023). Kejang dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu:

1. Pengkajian riwayat kejang, yaitu waktu dan durasi.
2. Menjaga jalan napas, yaitu posisi aman ibu.
3. Mencegah cedera, yaitu menjauhkan benda berbahaya.
4. Monitoring tanda vital, yaitu kondisi umum ibu.
5. Pemberian oksigen, yaitu untuk menjaga saturasi.
6. Pemberian obat antikejang, yaitu sesuai instruksi medis.
7. Observasi kesadaran ibu, yaitu setelah kejang berhenti.

8. Pemantauan tekanan darah, yaitu deteksi eklampsia.
9. Pemasangan infus, yaitu stabilisasi kondisi.
10. Rujukan segera ke fasilitas lanjutan.

C. Penurunan Kesadaran

Penurunan kesadaran adalah kondisi ketika ibu tidak merespon secara optimal terhadap rangsangan akibat gangguan metabolik, perdarahan, infeksi, atau gangguan neurologis (WHO, 2021). Penurunan kesadaran dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu:

1. Penilaian tingkat kesadaran, yaitu menggunakan skala GCS.
2. Pemeriksaan jalan napas, yaitu memastikan tidak tersumbat.
3. Pemeriksaan pernapasan, yaitu frekuensi dan pola napas.
4. Pemeriksaan sirkulasi, yaitu nadi dan tekanan darah.
5. Pemberian oksigen, yaitu meningkatkan oksigenasi.
6. Pemasangan infus, yaitu stabilisasi cairan.
7. Pemeriksaan gula darah, yaitu deteksi hipoglikemia.
8. Identifikasi penyebab, yaitu infeksi atau perdarahan.
9. Monitoring ketat, yaitu kondisi neurologis.
10. Rujukan segera.

D. Syok

Syok adalah kondisi kegagalan sirkulasi darah yang menyebabkan penurunan perfusi jaringan dan dapat mengancam nyawa, sering terjadi akibat perdarahan postpartum atau infeksi (Kemenkes RI, 2023). Syok dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu:

1. Pengkajian tanda syok, yaitu pucat, dingin, lemah.
2. Pemeriksaan tanda vital, yaitu tekanan darah dan nadi.
3. Menilai perdarahan, yaitu sumber dan jumlah darah.
4. Pemberian oksigen, yaitu meningkatkan perfusi.
5. Pemasangan infus cepat, yaitu cairan intravena.
6. Posisi syok, yaitu kaki ditinggikan.
7. Monitoring kesadaran, yaitu respon pasien.
8. Menghentikan penyebab syok, yaitu perdarahan atau infeksi.

9. Kolaborasi medis, yaitu obat dan tindakan lanjutan.
10. Rujukan segera.

E. Henti Jantung

Henti jantung adalah kondisi berhentinya fungsi jantung secara tiba-tiba sehingga tidak ada sirkulasi darah ke seluruh tubuh. Henti jantung dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu:

1. Pengecekan respons pasien, yaitu sadar atau tidak.
2. Aktivasi bantuan medis, yaitu segera memanggil bantuan.
3. Pemeriksaan nadi, yaitu tidak teraba.
4. Kompresi dada (CPR), yaitu tindakan resusitasi.
5. Pembukaan jalan napas, yaitu teknik head tilt chin lift.
6. Pemberian ventilasi, yaitu bantuan napas.
7. Penggunaan AED bila ada, yaitu defibrilasi.
8. Monitoring respon, yaitu perubahan kondisi.
9. Rotasi penolong, yaitu menjaga kualitas CPR.
10. Rujukan dan penanganan lanjutan.

F. Henti Nafas

Henti napas adalah kondisi ketika seseorang tidak bernapas meskipun jantung masih mungkin berdetak, sehingga memerlukan bantuan segera untuk mencegah henti jantung (WHO, 2021). Henti napas dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu:

1. Menilai pernapasan, yaitu tidak ada gerakan napas.
2. Membuka jalan napas, yaitu posisi head tilt chin lift.
3. Membersihkan jalan napas, yaitu jika ada sumbatan.
4. Memberikan bantuan napas, yaitu mouth to mouth atau bag valve mask.
5. Monitoring nadi, yaitu memastikan sirkulasi.
6. Pemberian oksigen, yaitu meningkatkan oksigenasi.
7. Menilai respon pasien, yaitu perubahan kesadaran.
8. Pencegahan aspirasi, yaitu posisi aman.
9. Kolaborasi medis, yaitu tindakan lanjutan.

10. Rujukan segera.

G. Soal Choise

Isilah jawaban yang benar dari soal dibawah ini!

1. Perdarahan postpartum paling sering disebabkan oleh...

- A. Hipertensi
- B. Atonia uteri
- C. Diabetes
- D. Asma

Jawaban: B

2. Tindakan pertama pada perdarahan postpartum adalah...

- A. Operasi
- B. Massase uterus
- C. Diet ketat
- D. Imunisasi

Jawaban: B

3. Kejang pada ibu nifas dapat disebabkan oleh...

- A. Kurang minum
- B. Eklampsia postpartum
- C. Kurang tidur
- D. Flu

Jawaban: B

4. Tindakan utama saat ibu kejang adalah...

- A. Memberi makan
- B. Melindungi jalan napas dan mencegah cedera
- C. Memberi obat oral
- D. Memijat kaki

Jawaban: B

5. Penurunan kesadaran dinilai menggunakan...

- A. BMI
- B. GCS
- C. TFU
- D. IMT

Jawaban: B

6. Syok ditandai dengan...

- A. Kulit hangat
- B. Tekanan darah rendah dan nadi cepat
- C. Nafsu makan meningkat
- D. Tidur nyenyak

Jawaban: B

7. Posisi yang tepat pada pasien syok adalah...

- A. Duduk tegak
- B. Kaki ditinggikan
- C. Tengkurap
- D. Berdiri

Jawaban: B

8. Henti jantung ditandai dengan...

- A. Nadi kuat
- B. Tidak ada nadi
- C. Demam
- D. Batuk

Jawaban: B

9. Tindakan utama pada henti jantung adalah...

- A. Kompresi dada (CPR)
- B. Minum obat

- C. Kompres hangat
- D. Diet cair

Jawaban: A

10. Henti napas membutuhkan tindakan awal berupa...

- A. Pijat
- B. Pembukaan jalan napas dan bantuan napas
- C. Istirahat
- D. Minum air

Jawaban: B

BAB XV**PENDOKUMENTASIAN MENYUSUI SESUAI DENGAN SOAP PADA IBU NIFAS
DAN MENYUSUI SERTA IBU NIFAS DENGAN DIABETES MELITUS**

Pendokumentasian menyusui menggunakan metode SOAP (Subjective, Objective, Assessment, Planning) merupakan pencatatan asuhan kebidanan secara sistematis untuk menilai, merencanakan, dan mengevaluasi keberhasilan proses menyusui pada ibu nifas, termasuk pada ibu dengan Diabetes Melitus. Dokumentasi ini penting untuk memastikan kontinuitas asuhan, mendeteksi masalah menyusui, serta memantau kondisi ibu dan bayi secara terarah (Kemenkes RI, 2023).

Pendokumentasian menyusui dengan metode SOAP dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu:

1. Subjective (S). Tahap ini berisi data yang disampaikan langsung oleh ibu nifas mengenai pengalaman dan keluhan saat menyusui, seperti:
 - a. Keluhan nyeri pada payudara atau puting
 - b. ASI terasa sedikit atau tidak lancar
 - c. Bayi sulit melekat (latch on)
 - d. Riwayat menyusui sebelumnya
 - e. Pada ibu DM: keluhan lemas, pusing saat menyusui, atau gejala hipoglikemia
2. Objective (O). Tahap ini berisi data hasil pemeriksaan yang dilakukan bidan, seperti:
 - a. Kondisi payudara (pembengkakan, bendungan ASI, mastitis)
 - b. Observasi teknik menyusui (posisi dan perlekatan bayi)
 - c. Tanda vital ibu (tekanan darah, nadi, suhu)
 - d. Kondisi bayi (refleks hisap, berat badan, BAK/BAB)
 - e. Kadar gula darah pada ibu dengan Diabetes Melitus
3. Assessment (A). Tahap ini berisi analisis atau kesimpulan dari data subjektif dan objektif, seperti:
 - a. Menyusui efektif atau tidak efektif
 - b. Risiko bendungan ASI atau mastitis
 - c. Masalah produksi ASI (kurang lancar)
 - d. Kondisi ibu DM stabil atau tidak stabil
 - e. Risiko hipoglikemia pada ibu menyusui dengan DM

4. Planning (P). Tahap ini berisi rencana tindakan kebidanan yang akan dilakukan, seperti:
- a. Edukasi teknik menyusui yang benar
 - b. Perbaikan posisi dan perlekatan bayi
 - c. Anjuran menyusui on demand
 - d. Perawatan payudara (kompres, pijat, ASI perah bila perlu)
 - e. Pemantauan gula darah pada ibu DM secara berkala
 - f. Edukasi nutrisi ibu menyusui dan diet diabetes
 - g. Konseling tanda bahaya menyusui dan nifas
 - h. Evaluasi ulang keberhasilan menyusui

BAB XVI

ASUHAN AWAL UNTUK MENGATASI MASALAH YANG TIMBUL PADA IBU SEPANJANG MASA NIFAS DAN MENYUSUI SERTA MELAKUKAN RUJUKAN

A. Asuhan Awal untuk Mengatasi Masalah yang timbul pada Ibu Sepanjang Masa Nifas dan Menyusui serta Melakukan Rujukan

Asuhan awal pada ibu nifas dan menyusui merupakan tindakan kebidanan pertama yang dilakukan untuk mengidentifikasi, menangani, dan mencegah komplikasi yang muncul selama masa nifas, serta menentukan apakah ibu perlu dirujuk ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi. Asuhan ini bertujuan untuk menjaga keselamatan ibu dan bayi melalui deteksi dini serta penanganan cepat (Kemenkes RI, 2023). Asuhan awal dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu:

1. Pengkajian kondisi ibu, yaitu menilai keluhan utama seperti perdarahan, nyeri, demam, atau gangguan menyusui.
2. Pemeriksaan tanda vital, yaitu mengukur tekanan darah, nadi, suhu, dan pernapasan.
3. Pemeriksaan uterus, yaitu menilai kontraksi dan tinggi fundus uteri (TFU).
4. Pemeriksaan lochia, yaitu menilai jumlah, warna, dan bau cairan nifas.
5. Pemeriksaan payudara, yaitu menilai bendungan ASI, mastitis, atau produksi ASI.
6. Pemeriksaan luka, yaitu menilai luka perineum atau SC dan tanda infeksi.
7. Penanganan awal masalah, yaitu tindakan segera sesuai kondisi seperti pijat uterus atau kompres payudara.
8. Stabilitas kondisi ibu, yaitu memastikan kondisi umum tetap stabil.
9. Edukasi ibu dan keluarga, yaitu memberikan informasi tanda bahaya nifas.
10. Penentuan rujukan, yaitu memutuskan apakah ibu perlu dirujuk ke fasilitas kesehatan lanjutan.

B. Sistem Rujukan

Sistem rujukan adalah suatu mekanisme pengalihan tanggung jawab pelayanan kesehatan dari fasilitas kesehatan tingkat pertama ke tingkat yang lebih tinggi atau sebaliknya, sesuai dengan kebutuhan medis pasien. Dalam asuhan nifas dan menyusui, sistem rujukan bertujuan untuk memastikan ibu mendapatkan penanganan yang tepat, cepat, dan

sesuai kompetensi fasilitas kesehatan (Kemenkes RI, 2023). Sistem rujukan dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu:

1. Identifikasi kasus, yaitu menentukan kondisi ibu yang tidak dapat ditangani di fasilitas dasar.
2. Stabilisasi pasien, yaitu memberikan tindakan awal untuk menjaga kondisi ibu tetap stabil.
3. Keputusan rujukan, yaitu menentukan tujuan fasilitas kesehatan yang sesuai.
4. Komunikasi rujukan, yaitu menghubungi fasilitas tujuan dan menyampaikan kondisi pasien.
5. Persiapan transportasi, yaitu memastikan keamanan dan kesiapan ibu selama perjalanan.
6. Dokumentasi rujukan, yaitu mencatat kondisi dan tindakan yang telah diberikan.
7. Pendampingan pasien, yaitu memastikan ibu didampingi selama proses rujukan.
8. Serah terima pasien, yaitu penyerahan informasi kepada tenaga kesehatan di fasilitas tujuan.
9. Tindak lanjut, yaitu evaluasi setelah penanganan di fasilitas rujukan.
10. Monitoring lanjutan, yaitu pemantauan kondisi ibu setelah kembali.

C. Soal Choise

Isilah jawaban yang benar dari soal dibawah ini!

1. Tujuan utama asuhan awal nifas adalah...
 - A. Menghentikan ASI
 - B. Mendeteksi dan menangani masalah nifas secara dini
 - C. Menambah berat badan ibu
 - D. Mempercepat kehamilan

Jawaban: B

2. Pemeriksaan pertama pada asuhan awal nifas adalah...
 - A. USG
 - B. Pengkajian kondisi ibu
 - C. Operasi
 - D. Rontgen

Jawaban: B

3. Salah satu tanda bahaya nifas adalah...
- A. Nafsu makan meningkat
 - B. Perdarahan berlebihan
 - C. Tidur nyenyak
 - D. Berat badan stabil

Jawaban: B

4. Pemeriksaan TFU bertujuan untuk menilai...
- A. Pertumbuhan bayi
 - B. Involusi uterus
 - C. Tekanan darah
 - D. Kadar gula

Jawaban: B

5. Mastitis pada ibu nifas ditandai dengan...
- A. Luka sembuh cepat
 - B. Payudara nyeri dan kemerahan
 - C. Nafsu makan meningkat
 - D. Rambut rontok

Jawaban: B

6. Sistem rujukan dilakukan ketika...
- A. Ibu sehat tanpa keluhan
 - B. Kasus tidak dapat ditangani di fasilitas dasar
 - C. Bayi sudah besar
 - D. Ibu ingin pulang

Jawaban: B

7. Langkah pertama sebelum merujuk pasien adalah...
- A. Pulang

- B. Stabilisasi pasien
- C. Mandi
- D. Istirahat

Jawaban: B

8. Dokumentasi rujukan berfungsi untuk...
- A. Menghapus data pasien
 - B. Mencatat kondisi dan tindakan pasien
 - C. Menghentikan ASI
 - D. Mengurangi keluhan

Jawaban: B

9. Serah terima pasien dilakukan kepada...
- A. Keluarga saja
 - B. Tenaga kesehatan di fasilitas tujuan
 - C. Tetangga
 - D. Pasien sendiri

Jawaban: B

10. Tujuan sistem rujukan adalah...
- A. Memperlambat penanganan
 - B. Menjamin pasien mendapat pelayanan yang tepat
 - C. Mengurangi tenaga kesehatan
 - D. Menghindari pemeriksaan

Jawaban: B

PENUTUP

Asuhan Kebidanan Esensial pada masa nifas dan menyusui merupakan bentuk pelayanan yang menyeluruh dan berkesinambungan untuk memastikan kesehatan ibu setelah persalinan serta mendukung keberhasilan proses menyusui. Asuhan ini mencakup pemantauan kondisi fisik, perubahan fisiologis, serta kondisi psikologis ibu dalam menghadapi masa adaptasi setelah melahirkan.

Pelaksanaan asuhan kebidanan esensial juga menekankan pentingnya deteksi dini terhadap komplikasi seperti perdarahan, infeksi, gangguan laktasi, dan gangguan psikologis. Selain itu, edukasi kepada ibu dan keluarga menjadi bagian penting dalam meningkatkan pengetahuan dan kemampuan ibu dalam merawat diri serta bayinya, termasuk teknik menyusui yang benar dan pemenuhan nutrisi yang sesuai.

Pada ibu dengan kondisi khusus seperti Diabetes Melitus, diperlukan pengelolaan yang lebih ketat melalui pemantauan kadar gula darah, pengaturan diet, serta pencegahan komplikasi yang dapat mempengaruhi proses menyusui. Dengan asuhan yang tepat, komprehensif, dan berkesinambungan, diharapkan kesehatan ibu dan bayi dapat terjaga dengan baik serta keberhasilan ASI eksklusif dapat tercapai secara optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, A., Wijayanti, A. R., & Hidayati, N. (2025). *Psikodinamika kehilangan: Studi tentang respon emosional dan psikologi ibu pasca kematian bayi baru lahir*. Jurnal Ilmiah Pamenang, 7(2), 195–205. <https://doi.org/10.53599/jip.v7i2.347>
- Azhari, T., & Triana, A. (2022). Asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan involusi uterus melalui senam nifas di PMB Rosita, S.Tr.Keb Kota Pekanbaru Tahun 2021. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2(1), 29–36.
- Bellataufik, A. Y., Mardiyono, M., & Wijayanti, K. (2024). Postnatal yoga terhadap involusi uterus dan kadar hormon oksitosin pada ibu postpartum multipara. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 6(2), 2024–2033.
- Chandra, I. L., Kurniati, D., & Novelia, S. (2024). *Pengaruh teknik Marmet dan pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu postpartum*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Delima, 3(1), 45–53.
- Fitriasnani, M. E., Prasetyanti, D. K., & Puspita, N. L. M. (2023). *Upaya promosi kesehatan melalui kombinasi pijat oksitosin dan pijat Marmet terhadap produksi ASI pada ibu postpartum*. Jurnal Kebidanan, 12(1), 55–62.
- Haryono, R., & Setianingsih, S. (2021). *Asuhan kebidanan masa nifas dan menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Isnaeni, S., Sari, O. H., & Kumalasari, R. (2023). Pengaruh senam nifas terhadap involusi uteri pada ibu nifas normal. *Jurnal Kebidanan: Jurnal Ilmu Kesehatan Budi Mulia*, 13(2), 195–202. <https://doi.org/10.35325/kebidanan.v13i2.400>
- Jehaut, M. K., Sukamto, E., & Siregar, N. (2024). Pengaruh senam nifas terhadap involusi uteri pada ibu nifas di RSP Gerbang Sehat Mahulu. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 15(2), 154–162.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Edisi Revisi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

- Mindarsih, T. (2023). Faktor-faktor yang mempengaruhi involusi uterus pada masa nifas di wilayah kerja Puskesmas Sikumana. *CHMK Midwifery Scientific Journal*, 6(1), 408–416.
- Murniati. (2020). *Asuhan kebidanan masa nifas dan bayi baru lahir berbasis kearifan lokal*. Jawa Barat: Adanu Abimata.
- Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI). (2021). *Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia 2021*. Jakarta: PB PERKENI.
- Purwati, Y., Handayani, S., & Lestari, D. (2022). Faktor yang berhubungan dengan pemulihan kesehatan ibu nifas. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 13(1), 45–53.
- Putri, A., Dewi, R., & Handayani, S. (2024). Teknik penyimpanan ASI perah dan dampaknya terhadap kualitas nutrisi bayi. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*.
- Rahayu, S., & Wulandari, D. (2022). Manajemen perah ASI (breast pumping) pada ibu bekerja dalam keberhasilan ASI eksklusif. *Jurnal Kebidanan Indonesia*.
- Roesli, U. (2020). *Mengenal ASI eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidya.
- Roichana, S., & Pratiwi, Y. A. (2017). Hubungan senam nifas, mobilisasi dini, dan tradisi masa nifas terhadap proses involusi pada ibu postpartum. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 7(4).
- Saifuddin, A. B. (2020). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sari, N., & Lestari, P. (2021). Pengelolaan ASI perah sebagai upaya keberhasilan pemberian ASI eksklusif. *Jurnal Ilmu Kebidanan*.
- Sari, N., & Wahyuni, E. (2021). Perawatan luka perineum pada ibu postpartum sebagai upaya pencegahan infeksi. *Jurnal Kebidanan Nasional*, 8(2), 112–119.
- Setyowati, E. (2021). *Asuhan neonatus, bayi, dan balita*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Silfi, S., Sriwenda, D., Widiawati, I., & Purwaningsih, D. (2021). Efektivitas senam nifas terhadap involusi rahim. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 2(2), 128–134

- Wahyuni, N., & Nurlatifah, L. (2016). Faktor-faktor yang mempengaruhi proses involusi uterus pada masa nifas. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 4(2).
- Wijayanti, D. T., Pattimura, I., & Setiyaningsih, H. (2025). *Efektivitas pijat oksitosin dan teknik Marmet terhadap produksi ASI pada ibu menyusui: Systematic review*. *Journal of Health Educational Science and Technology*, 1(2), 101–110.
- Wijayanti, N., Suryani, E., & Lestari, D. (2024). Efektivitas metode simulasi KIE terhadap kemampuan teknik menyusui ibu nifas. *Jurnal Kebidanan Indonesia*.
- World Health Organization (WHO). (2021). *Infant and young child feeding: Guidelines for optimal breastfeeding practices*. Geneva: WHO.
- Yunita, N. S., Andriani, D. K., & Trisanti, I. (2025). Pengaruh edukasi teknik menyusui terhadap efektivitas menyusui pada ibu nifas. *Indonesian Journal of Midwifery*, 8(2), 164–171.