

BAB IV
HASIL TINJAUAN KASUS

Anamnesa oleh : Sindy Cantika Valentina

Tanggal : 17 Maret 2023

Waktu : 18.30 WIB

Kunjungan pertama : 6 jam postpartum

SUBJEKTIF (S)

A. Identitas Pasien

Nama ibu	: Ny. Nur Asiah	Nama Suami	: Tn. Sukmara
Umur	: 22 tahun	Umur	: 24 tahun
Suku/Bangsa	: Lampung/Indonesia	Suku/Bangsa	: Lampung/Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Desa Tetaan RT 002 Kecamatan Penengahan, Kabupaten Lampung Selatan		
No. HP	: 085767001292		

B. Anemnesa

1. Keluhan utama :

- a) Ny. N mengatakan merasa perutnya mulas dan terasa lemas setelah Melahirkan.
- b) Ny. N mengatakan bahwa ASI nya belum keluar dan merasa khawatir jika bayinya rewel karena tidak mendapatkan ASI.

2. Riwayat Perkawinan

Menikah sejak : 2020

Lama Perkawinan : 3 tahun

3. Riwayat Menstruasi

Menarche : 15 tahun

Siklus : 28 hari
 Lamanya : 6-7 hari
 Banyaknya : 2-3 x ganti pembalut
 Sifatnya : Cair
 Disminore : Ya

4. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas yang lalu

Ha mil ke-	Persali nan							Nifas		
	Tahu n	UK	Jenis persal Inan	Penolo ng	Kom prika Si	J K	BB	PB	Lakt asi	Kompli kasi
1	2023	Aterm	Pervagi nam	bidan	-	Laki- laki	2.8 70	48	Ya	-

5. Riwayat Persalinan Sekarang

Tanggal Persalinan : 17 Maret 2023
 Tempat Persalinan : PMB Emalia, SKM
 Jenis Persalinan : Spontan
 Lama Persalinan
 Kala I : 9 jam, 20 menit
 Kala II : 20 menit
 Kala III : 10 menit
 Kala IV : 2 jam, 0 menit
 Plasenta : Lengkap
 Episiotomi : Tidak dilakukan
 Perineum : Laserasi derajat I
 Perdarahan : ± 250 cc

6. Keadaan Bayi Baru Lahir

Lahir tanggal : 17 Maret 2023
 Lahir pukul : 11.30 WIB
 BB/PB bayi : 2800 gr / 48 cm
 Jenis kelamin : Perempuan

Cacat bawaan : Tidak ada
 BAK/BAB : Sudah BAK 1 kali berwarna kuning jernih, belum BAB

7. Riwayat kesehatan ibu dan keluarga :

a) Data kesehatan ibu

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit yang pernah atau sedang diderita seperti jantung, hipertensi, DM, asma, hepatitis, dan TBC.

b) Data kesehatan keluarga

Ibu mengatakan di dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular, menahun, dan menurun.

8. Pola Kebutuhan Sehari-hari

a. Pola nutrisi selama hamil

- Frekuensi makan : 3 kali/ hari
 Jenis : Nasi, sayur dan lauk pauk
- Pola minum : ±6-7 gelas / hari
 Jenis : Air putih

b. Pola nutrisi selama nifas

- Frekuensi makan : 3 kali/ hari
 Jenis : Nasi, sayur dan lauk pauk
- Pola minum : ±7-8 gelas / hari
 Jenis : Air putih

• Pola eliminasi selama hamil

- BAK
 Frekuensi : ±6 kali/ hari
 Warna : Jernih

- BAB
 Frekuensi : 1 kali/ hari
 Warna : Kuning kecoklatan

• Pola eliminasi selama nifas

- BAK
 Frekuensi : ±3-4 kali/ hari

Warna : Jernih

- BAB

Frekuensi : 1 kali/ hari

Warna : Kuning kecoklatan

- Mobilisasi

6 jam post partum ibu sudah bisa duduk, mulai turun dari tempat tidur dan bisa ke kamar mandi.

- Pengalaman Menyusui

Kebiasaan menyusui : Ibu belum pernah menyusui sebelumnya

Masalah kini : ASI ibu belum keluar

9. Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB

10. Psikososial, kultural, spiritual

- Perasaan ibu : ibu mengatakan merasa senang karena persalinannya lancar dan bayinya sehat.
- Dukungan keluarga : ibu mengatakan seluruh keluarganya mendukung dan senang atas kelahiran bayinya.

11. Kebiasaan yang memengaruhi kesehatan (merokok, minum-minuman beralkohol, makanan pantangan) : tidak ada

OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Keadaan Emosional : Stabil
- d. TTV : TD : 110/70 R : 21x /menit
N : 80 x/menit S : 36,4°C
- e. BB : 56 kg
- f. TB : 155 cm

2. Pemeriksaan Fisik Khusus

a. Pemeriksaan Kepala dan Leher

Rambut	: Berwarna hitam dan bersih
Wajah	: Tidak terdapat oedema di wajah
Mata	: Sklera berwarna putih, konjungtiva berwarna merah muda
Mulut	: Bibir berwarna merah muda dan lembab, gigi tidak terdapat caries
Leher	: Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid
Telinga	: Simetris, bersih dan tidak ada pengeluaran

b. Pemeriksaan Payudara

Bentuk	: Simetris
Puting susu	: Menonjol
Areola	: Kehitaman
ASI	: Belum keluar
Keadaan	: lembek

c. Abdomen

Kontraksi uterus	: baik
Tinggi Tfu	: 2 jari di bawah pusat
Benjolan	: tidak ada
Bekas luka	: Tidak ada

d. Ekstremitas

Oedema	: Tidak ada
Varices	: Tidak ada
Reflek patella	: positif kanan dan kiri
Kuku	: Pendek dan bersih

e. Genetalia

Varices	: Tidak ada
Oedema	: Tidak ada
Luka jahitan	: Laserasi drajat I (tidak ada tanda infeksi)
Pengeluaran pervaginam	: darah segar

f. Anus : Tidak ada hemoroid

3. Pemeriksaan Penunjang

Protein urine : (-)
Glukosa urine : (-)
HBsAg : (-)
HB : 12,5 gr/dl

ANALISA

Diagnosa : Ibu P1A1 Postpartum 6 jam normal
Masalah : ASI belum keluar

PENATALAKSANAAN

1. Memberikan penjelasan kepada ibu bahwa kondisi ibu baik dan rasa mulas yang ibu alami adalah wajar.
2. Melakukan pemeriksaan TFU dan kontraksi uterus apakah pada kondisi normal. TFU 2 jari di bawah pusat dan kontraksi uterus baik.
3. Melakukan Observasi pendarahan untuk memastikan darah yang keluar tidak ada pendarahan. Observasi di lakukan dan tidak terjadi pengeluaran darah yang berlebih.
4. Melakukan tanya jawab dan observasi pertama mengenai pengeluaran ASI ibu serta masalah yang ibu alami. Ibu mengatakan bahwa ASI nya belum keluar.
5. Menjelaskan kepada Ibu bahwasannya ASI yang belum keluar di 6 jam setelah persalinan merupakan hal yang wajar, karna pada umumnya ASI belum lancar di 1-3 hari paca persalinan.
6. Memotivasi ibu untuk terus mencoba menyusui bayinya walau ASI belum keluar karna isapan bayi dapat membantu pengeluaran ASI bergantian pada payudara kiri dan kanan.
7. Mengajarkan ibu teknik dan pelekatan menyusui yang baik dan benar agar proses menyusui terasa lebih nyaman.
8. Mengajarkan kepada keluarga untuk memberikan dukungan bagi ibu agar tidak menyerah dalam proses menyusui serta menyarankan keluarga mendampingi ibu dalam proses menyusuinya.
9. Memberitahu ibu untuk meminum air putih minimal 8-12 gelas/hari atau

2,5liter air.

10. Menjadwalkan kunjungan kerumah ibu pada tanggal 20 maret 2023

Kunjungan II (Post Partum Hari Ke-3)

Oleh : Sindy Cantika Valentina

Tanggal Pengkajian : 20 Maret 2022

waktu : 09.00 WIB

SUBJEKTIF (S)

1. Ibu mengatakan ASI nya sudah mulai keluar, tetapi hanya sedikit sekali dan merasa khawatir apakah ASInya akan cukup untuk bayinya.
2. Ibu mengatakan bayinya rewel dan merasa kelelahan akibat kurang tidur.
3. Ibu mengatakan masih kurang percaya diri apakah bisa memberikan ASI eksklusif untuk bayinya.
4. Ibu mengatakan bayinya BAK 3x sehari dan BAB 1x sehari.

OBJEKTIF (O)

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

Keadaan emosional: Stabil

TTV : TD : 110/70 mmHg R : 22x/menit

N : 78 x/menit T : 36,8⁰C

Pemeriksaan fisik

Payudara	: Pembesaran	: ya
	Simetris	: ya, kanan dan kiri
	Putting susu	: menonjol
	Pengeluaran ASI	: ya, ada pengeluaran ASI
	Volume ASI	: 5 ml sekali pompa pada kedua payudara
		Ibu
	Keadaan Payudara	: Payudara terlihat kenyal
	Rasa nyeritekan	: tidak ada
	Benjolan	: tidak ada
	<i>Hiperpigmentasi</i>	: ya, <i>aerola mammae</i>
Abdomen	:TFU	: 3 jari di bawah pusat

Kontraksi : Baik
 Kandung kemih : Kosong
 Anogenital : pengeluaran : *lochea sanguinolenta*
 Perineum : laserasi derajat I (tidak terdapat infeksi)
 Ekstremitas : tidak terdapat oedema pada bagian ekstremitas atas dan bawah

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ibu P₁A₁ Post partum hari ke-3

Masalah : lelah dan ASI keluar sedikit.

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu kondisi ibu dan bayi dalam keadaan baik.
2. Melakukan pemeriksaan TFU. Pemeriksaan di lakukan dan hasilnya TFU 3 jari di bawah pusat.
3. Melakukan Observasi pengeluaran pervaginam. Pemeriksaan di lakukan dan tidak terlihat adanya pengeluaran abnormal atau pendarahan dengan lochea sanguinolenta.
4. Melakukan inspeksi dan palpasi pada payudara ibu untuk melihat dan memantau pengeluaran ASI ibu. ASI ibu yang keluar saat dilakukan palpasi hanya sedikit dibagian putting.
5. Memompa payudara ibu untuk melihat pengeluaran ASI ibu. Hasil pompa ASI mendapat 5 ml dari kedua payudara ibu
6. Menjelaskan kepada ibu bahwa bayi rewel atau menangis tidak selalu karna lapar, namun bisa jadi kondisi bayi yang masih menyesuaikan dengan suhu di lingkungan baru.
7. Menjelaskan kepada ibu bahwa pada hari ke-3 lambung bayi seukuran buah kenari, jadi ibu tidak perlu cemas karena kapasitas lambung bayinya masih sedikit.
8. Mengevaluasi kembali cara ibu menyusui bayi, Evaluasi di lakukan dan ibu dapat mempraktikan bagaimana teknik menyusui yang benar.

9. Memotivasi ibu untuk terus memberikan ASI kepada bayinya bergantian pada kedua payudara walau ASI masih keluar sedikit, karna isapan bayi dapat membantu melancarkan pengeluaran ASI.
10. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga pola istirahat dengan mengikuti siklus tidur bayi serta menjaga kebersihan diri ibu dan bayi. Memberikan penjelasan kepada suami dan keluarga untuk senantiasa mendampingi ibu merawat bayinya.
11. Memberitahu keluarga untuk memberikan semangat dan dukungan pada ibu dalam proses menyusunya serta mendampingi ibu agar ibu merasa cinta dan kasih sayang sehingga timbul pemikiran positif yang dapat mempengaruhi perasaan ibu.
12. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang kaya akan protein dan berserat seperti telur, kacang-kacangan, daging, serta sayur-sayuran.
13. Menjelaskan kepada ibu manfaat sari kacang hijau sebagai salah satu cara untuk membantu memperbanyak produksi ASI pada ibu.
14. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi minuman sari kacang hijau 7 hari diminum 2 kali sehari (pagi dan sore) sebanyak 220 ml. Ibu bersedia minum sari kacang hijau yang diberikan.
15. Memberikan minuman sari kacang hijau kepada ibu 2 botol yang diberikan pada pagi dan sore hari sebanyak 220 per botol.
16. Memberitahu dan meminta ibu untuk menjadi pasien LTA untuk diberikan asuhan dengan tujuan memperbanyak ASI dengan meminum sari kacang hijau selama 7 hari. Ibu dan keluarga menyetujui dan menandatangani surat persetujuan yang diberikan.
17. Menjadwalkan kunjungan ulang pada tanggal 21 Maret 2023.

Kunjungan III (Post Partum Hari Ke-4)

Oleh : Sindy Cantika Valentina

Tanggal Pengkajian : 21 Maret 2022

Waktu : 16.00 WIB

SUBJEKTIF (S)

1. Ibu mengatakan ASInya keluar tetapi masih sedikit
2. Ibu mengatakan bayinya masih rewel dan ibu merasa kelelahan
3. Ibu mengatakan telah meminum sari kacang hijau secara teratur dan bersemangat untuk memperbanyak produksi ASInya.
4. Ibu mengatakan bayinya BAK 3x sehari dan BAB 1x sehari.

OBJEKTIF (O)

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

Keadaan emosional: Stabil

TTV : TD : 110/80 mmHg R : 22x/menit

N : 80 x/menit T : 36,2⁰C

Pemeriksaan fisik

Payudara	: Pembesaran	: ya
	Simetris	: ya, kanan dan kiri
	Putting susu	: menonjol
	Pengeluaran ASI	: ya, ada pengeluaran ASI
	Volume ASI	: 14 ml sekali pompa pada kedua payudara ibu
	Rasa nyeritekan	: tidak ada
	Benjolan	: tidak ada
	<i>Hiperpigmentasi</i>	: ya, <i>aerola mammae</i>
Abdomen	:TFU	: 3 jari di bawah pusat
	Kontraksi	: Baik
	Kandung kemih	: Kosong
Anogenital	: pengeluaran	: <i>lochea sanguinolenta</i>

Perineum : laserasi derajat I (tidak terdapat infeksi)
 Ekstremitas : tidak terdapat oedema pada bagian ekstremitas atas dan bawah

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ibu P1A1 Post partum hari ke-4

Masalah : ASI sudah keluar tetapi masih sedikit.

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu kondisi ibu dan bayi dalam keadaan baik.
2. Melakukan pemeriksaan TFU. Pemeriksaan di lakukan dan hasilnya TFU 3 jari di bawah pusat.
3. Melakukan Observasi pengeluaran pervaginam. Pemeriksaan di lakukan dan tidak terlihat adanya pengeluaran abnormal atau pendarahan dengan lochea rubra.
4. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi minuman sari kacang hijau 7 hari diminum 2 kali sehari (pagi dan sore) sebanyak 220 ml. Ibu menerima saran yang diberikan.
5. Memberikan minuman sari kacang hijau kepada ibu 2 botol yang diberikan pada pagi dan sore hari sebanyak 220 per botol.
6. Memompa payudara ibu untuk melihat pengeluaran ASI ibu. Hasil pompa ASI mendapat 14 ml dari kedua payudara ibu
7. Memberikan motivasi ke ibu untuk terus menyusui bayinya secara bergantian pada payudara kiri dan kanan selama 15-20 menit di setiap payudaranya.
8. Menjelaskan kepada ibu bahwasannya saat menyusui bayi usahakan dengan kondisi yang nyaman mungkin serta susuilah bayi dengan perasaan bahagia dan penuh kasih sayang, karna perasaan ibu berpengaruh terhadap hormon yang mengatur pengeluaran ASI.
9. Mengevaluasi teknik menyusui yang telah diajarkan. Ibu mampu menerapkan Teknik menyusui yang baik saat menyusui bayinya.
10. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup dan makan makanan gizi cukup serta minum air putih 10-12 gelas/hari.

11. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand atau sesuai kebutuhan bayi.
12. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan payudara, *vulva hygiene*, dan kebersihan bayinya.
13. Memberitahu keluarga untuk memberikan semangat dan dukungan pada ibu dalam proses menyusunya serta mendampingi ibu agar ibu merasa cinta dan kasih sayang sehingga timbul pemikiran positif yang dapat mempengaruhi perasaan ibu.
14. Menjadwalkan kunjungan ulang pada tanggal 22 Maret 2023.

Kunjungan IV (Post Partum Hari Ke-5)

Oleh : Sindy Cantika Valentina

Tanggal Pengkajian : 22 Maret 2022

Waktu : 16.20 WIB

SUBJEKTIF (S)

1. Ibu mengatakan ASI keluar lebih banyak dari sebelumnya pada payudara kanan dan kiri, bayi menyusu kuat.
2. Ibu mengatakan sudah lebih nyaman menyusui bayinya dan ibu sudah mulai terbiasa dengan teknik menyusui yang di ajarkan.
3. Ibu mengatakan sangat terbantu dengan mengkonsumsi sari kacang hijau karena membantu memperbanyak persediaan ASI nya.
4. Ibu mengatakan bayinya BAK 5x sehari dan BAB 2x sehari.

OBJEKTIF (O)

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

Keadaan emosional: Stabil

TTV : TD : 110/80 mmHg R : 22x/menit

N : 80 x/menit T : 36,2⁰C

Pemeriksaan fisik

Payudara : Pembesaran : ya

Simetris : ya, kanan dan kiri

Puting susu : menonjol

Pengeluaran ASI : ya, ada pengeluaran ASI

Volume ASI : 25 ml sekali pompa pada kedua payudara ibu

Rasa nyeritekan : tidak ada

Benjolan : tidak ada

Hiperpigmentasi : ya, *aerola mammae*

Abdomen :TFU : 3 jari di bawah pusat

Kontraksi : Baik

Kandung kemih : Kosong
 Anogenital : pengeluaran : *lochea sanguinolenta*
 Perineum : laserasi derajat I (tidak terdapat infeksi)
 Ekstremitas : tidak terdapat oedema pada bagian ekstremitas atas dan bawah

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ibu P1A1 Post partum hari ke-5
 Masalah : tidak ada

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu kondisi ibu dan bayi dalam keadaan baik.
2. Melakukan pemeriksaan TFU. Pemeriksaan di lakukan dan hasilnya TFU pertengahan pusat symphysis
3. Melakukan Observasi pengeluaran pervaginam. Pemeriksaan di lakukan dan tidak terlihat adanya pengeluaran abnormal atau pendarahan dengan lochea sanguinolenta.
4. Melakukan pemeriksaan tanda homon. Pemeriksaan di lakukan dan tidak terdapat tanda homon.
5. Memberikan ibu minuman sari kacang hijau sebanyak 220 ml. Ibu telah meminum sari kacang hijau yang diberikan.
6. Memompa ASI ibu pada sore hari sesudah ibu mengonsumsi sari kacang hijau yang diberikan dan 2 jam sebelumnya ibu belum menyusui bayinya untuk mengetahui peningkatan ASI pada ibu. Hasil dari memompa ASI mendapatkan 25 ml.
7. Memberitahu ibu untuk segera memberikan hasil ASI pompanya kepada bayinya dengan menggunakan sendok, karena ASI dapat bertahan di suhu ruangan hanya 4 jam.
8. Memberikan motivasi dan semangat pada ibu untuk terus menyusui bayinya 6 bulan eksklusif.
9. Mengingatkan ibu untuk menyusui secara bergantian kanan dan kiri dan harus mengosongkan 1 payudara terlebih dahulu lalu bergantian dengan payudara sebelahnya agar memperbanyak dan mempercepat produksi ASI, selama 5-20

menit di masing-masing payudara serta menyendawakan bayinya setelah selesai menyusui.

10. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga pola istirahat ibu serta mengkonsumsi makanan cukup gizi terutama makanan yang baik untuk menyusui Seperti sayuran hijau, serta mengingatkan ibu minum air putih 10- 12 gelas / hari.
11. Memberitahu keluarga untuk memberikan semangat dan dukungan pada ibu dalam proses menyusunya serta mendampingi ibu agar ibu merasa cinta dan kasih sayang sehingga timbul pemikiran positif yang dapat mempengaruhi perasaan ibu.
12. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang sampai 7 hari berturut-turut. Ibu menyetujui dan merasa senang dikunjungi.

Kunjungan V (Post Partum Hari Ke-6)

Oleh : Sindy Cantika Valentina

Tanggal Pengkajian : 23 Maret 2022

Waktu : 10.00 WIB

SUBJEKTIF (S)

1. Ibu mengatakan ASI yang keluar sudah lebih banyak pada payudara kanan dan kiri, bayi menyusu kuat.
2. Ibu mengatakan merasa senang karena kedua payudaranya lancar mengeluarkan ASI.
3. Ibu mengatakan bayinya tampak puas setelah menyusu dan seringkali tertidur pada saat menyusu.
4. Ibu mengatakan lebih percaya diri dalam menyusui bayinya.
5. Ibu mengatakan bayinya sudah tidak rewel.
6. Ibu mengatakan sangat terbantu dengan mengkonsumsi sari kacang hijau.
7. Ibu mengatakan bayinya BAK 6x sehari dan BAB 3x sehari.

OBJEKTIF (O)

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

Keadaan emosional : Stabil

TTV : TD : 110/80 mmHg R : 22x/menit

N : 80 x/menit T : 36,1^oC

Pemeriksaan fisik

Payudara	: Pembesaran	: ya
	Simetris	: ya, kanan dan kiri
	Putting susu	: menonjol
	Pengeluaran ASI	: ya, ada pengeluaran ASI
	Volume ASI	: 35 ml sekali pompa pada kedua payudara ibu
	Rasa nyeritekan	: tidak ada
	Benjolan	: tidak ada

	<i>Hiperpigmentasi</i>	: ya, <i>aerola mammae</i>
Abdomen	:TFU	: 3 jari di bawah pusat
	Kontraksi	: Baik
	Kandung kemih	: Kosong
Anogenital	: pengeluaran	: <i>lochea sanguinolenta</i>
	Perineum	: laserasi derajat I (tidak terdapat infeksi)
Ekstremitas	: tidak terdapat oedema pada bagian ekstremitas atas dan bawah	

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ibu P₁A₁ Post partum hari ke-6

Masalah : Tidak ada

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu kondisi ibu dan bayi dalam keadaan baik.
2. Melakukan pemeriksaan TFU . Pemeriksaan di lakukan dan hasilnya TFU di antara pusat dan symphysis
3. Melakukan Observasi pengeluaran pervaginam. Pemeriksaan di lakukan dan tidak terlihat adanya pengeluaran abnormal atau pendarahan dengan lochea sanguinolenta.
4. Memberikan minuman sari kacang hijau kepada ibu sebanyak 220 ml untuk diminum pada pagi dan sore hari. Ibu telah meminum sari kacang hijau yang diberikan.
5. Memompa pada kedua payudara ibu untuk menilai peningkatan produksi ASI pada ibu. Hasil pompa mendapatkan 20 ml pada kedua payudara ibu.
6. Memberikan motivasi ke ibu untuk terus menyusui bayinya secara bergantian pada payudara kiri dan kanan selama 15-20 menit di setiap payudaranya.
7. Menjelaskan kepada ibu bahwasannya saat menyusui bayi usahakan dengan kondisi yang nyaman mungkin serta susuilah bayi dengan perasaan bahagia dan penuh kasih sayang, karna perasaan ibu berpengaruh terhadap hormon yang mengatur pengeluaran ASI.
8. Mengingatkan ibu untuk menyendawakan bayinya setelah menyusui. Ibu
9. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup dan makan makanan gizi cukup serta minum air putih 10-12 gelas/hari.
10. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand atau sesuai

kebutuhan bayi.

11. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan payudara, *vulva hygiene*, dan kebersihan bayinya.
12. Memberitahu keluarga untuk memberikan semangat dan dukungan pada ibu dalam proses menyusunya serta mendampingi ibu agar ibu merasa cinta dan kasih sayang sehingga timbul pemikiran positif yang dapat mempengaruhi perasaan ibu.
13. Menjadwalkan kunjungan ulang pada tanggal 24 maret 2022.

Kunjungan VI (Post Partum Hari Ke-7)

Oleh : Sindy Cantika Valentina

Tanggal Pengkajian : 24 Maret 2022

Waktu : 15.00 WIB

SUBJEKTIF (S)

1. Ibu mengatakan ASI yang keluar banyak pada payudara kanan dan kiri, bayi menyusu kuat.
2. Ibu mengatakan bayinya sudah tidak rewel
3. ibu mengatakan akan terus rutin mengkonsumsi sari kacang hijau hingga 7hari berturut-turut.
4. Ibu mengatakan bayinya BAK 6x sehari dan BAB 3x sehari.

OBJEKTIF (O)

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

Keadaan emosional : Stabil

TTV : TD : 110/80 mmHg R : 22x/menit

N : 80 x/menit T : 36,1⁰C

Pemeriksaan fisik

Payudara	: Pembesaran	: ya
	Simetris	: ya, kanan dan kiri
	Putting susu	: menonjol
	Pengeluaran ASI	: ya, ada pengeluaran ASI
	Volume ASI	: 55 ml sekali pompa pada kedua payudara ibu
	Rasa nyeritekan	: tidak ada
	Benjolan	: tidak ada
	<i>Hiperpigmentasi</i>	: ya, <i>aerola mammae</i>
Abdomen	:TFU	: Pertengahan pusat dan simfisis
	Kontraksi	: Baik
	Kandung kemih	: Kosong

Anogenital : pengeluaran : *lochea serosa*
 Perineum : laserasi derajat I (tidak terdapat infeksi)
 Ekstremitas : tidak terdapat oedema pada bagian ekstremitas atas dan bawah

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ibu P₁A₁ Post partum hari ke-7
 Masalah : Tidak ada

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu kondisi ibu dan bayi dalam keadaan baik.
2. Melakukan pemeriksaan TFU. Pemeriksaan di lakukan dan hasilnya TFU di antara pusat dan symphysis.
3. Melakukan Observasi pengeluaran pervaginam. Pemeriksaan di lakukan dan tidak terlihat adanya pengeluaran abnormal atau pendaraha dengan lochea sanguinolenta.
4. Memberikan ibu sari kacang hijau sebanyak 220 ml. ibu telah meminum sari kacang hijau yang diberikan
5. Melakukan pompa ASI pada kedua payudara ibu disore hari setelah ibu meminum sari kacang hijau yang diberikan. Hasil dari pompa ASI mendapatkan 55 ml pada kedua payudara ibu.
6. Memberitahu ibu untuk segera memberikan hasil pompa ASI kepada bayinya dengan menggunakan sendok, karena ASI hanya bertahan 4 jam pada suhu ruangan.
7. Memberikan motivasi ke ibu untuk terus menyusui bayinya secara bergantian pada payudara kiri dan kanan selama 15-20 menit di setiap payudaranya.
8. Mengingatkan ibu untuk menyendawakan bayinya setelah menyusui. Ibu
9. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup dan makan makanan gizi cukup serta minum air putih 10-12 gelas/hari
10. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand atau sesuai kebutuhan bayi.
11. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan payudara, *vulva hygiene*, dan kebersihan bayinya.

12. Memberitahu keluarga untuk memberikan semangat dan dukungan pada ibu dalam proses menyusunya serta mendampingi ibu agar ibu merasa cinta dan kasih sayang sehingga timbul pemikiran positif yang dapat mempengaruhi perasaan ibu.
13. Menjadwalkan kunjungan ulang pada tanggal 24 Maret 2023.

Kunjungan VII (Post Partum Hari Ke-8)

Oleh : Sindy Cantika Valentina

Tanggal Pengkajian : 25 Maret 2022

Waktu : 09.00 WIB

SUBJEKTIF (S)

1. Ibu mengatakan bayinya menyusui kuat.
2. Ibu mengatakan merasa senang karena kedua payudaranya lancar mengeluarkan ASI.
3. Ibu mengatakan bayinya BAK 6x sehari dan BAB 3x sehari.

OBJEKTIF (O)

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

Keadaan emosional : Stabil

TTV : TD : 110/80 mmHg R : 22x/menit

N : 80 x/menit T : 36,1⁰C

Pemeriksaan fisik

Payudara	: Pembesaran	: ya
	Simetris	: ya, kanan dan kiri
	Putting susu	: menonjol
	Pengeluaran ASI	: ya, ada pengeluaran ASI
	Volume ASI	: 63 ml sekali pompa pada kedua payudara ibu
	Rasa nyeritekan	: tidak ada
	Benjolan	: tidak ada
	<i>Hiperpigmentasi</i>	: ya, <i>aerola mammae</i>
Abdomen	:TFU	: Pertengahan pusat dan simfisis
	Kontraksi	: Baik
	Kandung kemih	: Kosong
Anogenital	: pengeluaran	: <i>lochea serosa</i>
	Perineum	: laserasi derajat I (tidak terdapat infeksi)
Ekstremitas	: tidak terdapat oedema pada bagian ekstremitas atas dan bawah	

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ibu P₁A₁ Post partum hari ke-8

Masalah : Tidak ada

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu kondisi ibu dan bayi dalam keadaan baik, ibu tampak mengerti tentang konsisinya.
2. Melakukan pemeriksaan TFU. Pemeriksaan di lakukan dan hasilnya TFU di antara pusat dan symphisis.
3. Melakukan Observasi pengeluaran pervaginam. Pemeriksaan di lakukan dan tidak terlihat adanya pengeluaran abnormal atau pendaraha dengan lochea serosa.
4. Memberikan minuman sari kacang hijau untuk dikonsumsi oleh ibu, sari kacang hijau yang diberikan pada pagi dan sore setiap hari selama 7 hari berturut-turut sebanyak 220 ml setiap minum.
5. Memompa payudara ibu pada sore hari setelah ibu meminum sari kacang hijau yang diberikan untuk memantau peningkatan ASI ibu. Hasil yang didapatkan adalah 63 ml pada kedua payudara ibu.
6. Memberikan motivasi ke ibu untuk terus menyusui bayinya secara bergantian pada payudara kiri dan kanan selama 15-20 menit di setiap payudaranya.
7. Mengingatkan ibu untuk menyendawakan bayinya setelah menyusui.
8. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup dan makan makanan gizi cukup serta minum air putih 10-12 gelas/hari
9. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand atau sesuai kebutuhan bayi.
10. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan payudara, *vulva hygiene*, dan kebersihan bayinya.
11. Memberitahu keluarga untuk memberikan semangat dan dukungan pada ibu dalam proses menyusunya serta mendampingi ibu agar ibu merasa cinta dan kasih sayang sehingga timbul pemikiran positif yang dapat mempengaruhi perasaan ibu.

Kunjungan VIII (Post Partum Hari Ke-9)

Oleh : Sindy Cantika Valentina
 Tanggal Pengkajian : 26 Maret 2022
 Waktu : 16.00 WIB

SUBJEKTIF (S)

1. Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan kuat.
2. Ibu mengatakan semakin banyak ASI yang keluar
3. Ibu mengatakan bahwa bayinya tampak puas setelah menyusu dan seringkali tertidur pada saat menyusu
4. Ibu mengatakan merasa senang karna kedua payudaranya lancar mengeluarkan ASI.
5. Ibu mengatakan bayinya BAK 7x sehari dan BAB 3x sehari.

OBJEKTIF (O)

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : *Composmentis*
 Keadaan emosional : Stabil
 TTV : TD : 110/80 mmHg R : 22x/menit
 N : 80 x/menit T : 36,2⁰C

Pemeriksaan fisik

Payudara : Pembesaran : ya
 Simetris : ya, kanan dan kiri
 Putting susu : menonjol
 Pengeluaran ASI : ya, ada pengeluaran ASI
 Volume ASI : 72 ml sekali pompa pada kedua payudara ibu
 Rasa nyeritekan : tidak ada
 Benjolan : tidak ada
 Hiperpigmentasi : ya, *aerola mammae*

Abdomen :TFU : Pertengahan pusat dan simfisis
 Kontraksi : Baik
 Kandung kemih : Kosong

Anogenital : pengeluaran : *lochea serosa*
 Perineum : laserasi derajat I (tidak terdapat infeksi)
 Ekstremitas : tidak terdapat oedema pada bagian ekstremitas atas dan bawah

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ibu P₁A₁ Post partum hari ke-9
 Masalah : Tidak ada

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu kondisi ibu dan bayi dalam keadaan baik, ibu tampak mengerti tentang konsisinya.
2. Melakukan pemeriksaan TFU. Pemeriksaan di lakukan dan hasilnya TFU di antara pusat dan symphisis.
3. Memberikan minuman sari kacang hijau sebanyak 220 ml setiap minum.
4. Memompa payudara ibu pada sore hari setelah ibu meminum sari kacang hijau yang diberikan untuk memantau peningkatan ASI ibu. Hasil yang didapatkan adalah 72 ml pada kedua payudara ibu.
5. Memberikan motivasi ke ibu untuk terus menyusui bayinya secara bergantian pada payudara kiri dan kanan selama 15-20 menit di setiap payudaranya.
6. Mengingatkan ibu untuk menyendawakan bayinya setelah menyusui.
7. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup dan makan makanan gizi cukup serta minum air putih 10-12 gelas/hari
8. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand atau sesuai kebutuhan bayi.
9. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan payudara, *vulva hygiene*, dan kebersihan bayinya.
10. Memberitahu keluarga untuk memberikan semangat dan dukungan pada ibu dalam proses menyusunya serta mendampingi ibu agar ibu merasa cinta dan kasih sayang sehingga timbul pemikiran positif yang dapat mempengaruhi perasaan ibu.
11. Memberitahu ibu bahwa asuhan selama 7 hari berturut-turut kerumah ibu telah selesai, dan peningkatan produksi ASI ibu berhasil mengalami peningkatan

serta berterima kasih kepada ibu karena bersemangat untuk memberikan ASInya secara eksklusif kepada bayinya.

12. Memberitahu cara membuat sari kacang hijau secara mandiri dirumah.

BAB V

PEMBAHASAN

Pada bab ini, penulis akan membahas asuhan kebidanan pada Ny. N dengan kasus ibu ingin memperlancar produksi ASI, ibu bersedia melaksanakan asuhan yang diberikan dan ibu bersemangat ingin memberikan ASI Eksklusif pada bayinya. Lokasi pemberian asuhan ini bertempat di PMB Emalia yang berada di kecamatan penengahan, Lampung Selatan. Waktu yang digunakan untuk studi kasus ini pada bulan Februari sampai Maret 2023. Studi kasus Penerapan asuhan ini bertujuan untuk membantu memenuhi kebutuhan nutrisi bayi melalui peningkatan produksi ASI.

Studi kasus asuhan kebidanan pada Ny. N dilakukan berdasarkan pengumpulan data subjektif dari hasil wawancara terhadap Ny. N saat kunjungan pertama yaitu pada 6 jam setelah melahirkan pada tanggal 17 Maret 2023 di PMB Emalia, SKM. Hasil yang diperoleh data subjektif yaitu Ny. N mengatakan bahwa ia merasa cemas karena ASInya belum keluar dan takut bayinya rewel.

Penulis melakukan asuhan pada Ny. N dengan kunjungan rumah selama 7 hari untuk memberikan sari kacang hijau sebanyak 2 botol atau 220 ml yang akan diminum oleh ibu pagi dan sore hari. Selain itu penulis akan mengamati pengeluaran ASI ibu, dan juga untuk menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi baru lahir.

Berdasarkan hasil subjektif dari hasil wawancara pada 6 jam post partum, maka penulis akan mengunjungi ke rumah ibu pada hari ketiga post partum, karena menurut Ratu (2022) mengatakan ASI yang tidak langsung keluar pada hari pertama melahirkan adalah hal yang wajar karena biasanya ibu pasca bersalin mengalami ketegangan emosional yang memengaruhi keluarnya hormone oksitosin, ASI biasanya akan keluar lancar pada hari ketiga atau sampai hari kelima.

Beberapa hal yang dapat dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI pada hari awal menyusui, yaitu memperbaiki pelekatan menyusui, meningkatkan frekuensi menyusui, menyusui pada kedua payudara secara bergantian, mengedukasi ibu untuk makan dengan gizi seimbang dan cukup minum serta cukup istirahat.

Menurut Fikawati, status gizi ibu menyusui memegang peranan penting untuk keberhasilan menyusui yang indikatornya diukur dari durasi Air Susu Ibu (ASI) eksklusif, pertumbuhan bayi dan status gizi ibu menyusui (Radharisnawati, Kundre, & Pondaag, 2017). Nutrisi yang diperoleh sejak bayi lahir tentunya sangat berpengaruh terhadap pertumbuhannya termasuk risiko terjadi stunting (Victora et al., 2016).

Pada kunjungan ke II yaitu pada hari ke-3 post partum pada tanggal 20 Maret 2023 penulis melakukan kunjungan ke rumah Ny. N, dari hasil wawancara bahwa ibu mengatakan payudaranya sudah keluar ASI tetapi hanya sedikit sekali dan ibu merasa khawatir apakah ASInya cukup untuk bayinya, ibu juga mengatakan bayinya rewel menyebabkan ibu kelelahan, BAK pada bayinya adalah 3x sehari dan BAB bayinya 1x sehari. TTV dalam batas normal, yaitu TD: 110/80 mmHg, suhu: 36,5°C, R: 22x/m, nadi: 80x/m. tinggi fundus uteri ibu 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, perdarahan normal, pengeluaran lochea *sanguinolenta* dan tidak ada tanda bahaya pada Ny. N. Untuk memantau produksi ASI pada Ny. N penulis melakukan perah ASI menggunakan pompa ASI, dilakukan pada sore hari setelah ibu mengonsumsi sari kacang hijau yang diberikan, serta dilakukan 2 jam sebelum ibu memberikan ASInya kepada bayinya. Hasil dari perah ASI pada kedua payudara ibu adalah 5 ml, kemudian penulis menyarankan ibu untuk segera memberikan hasil pompa ASI nya kepada bayinya dengan menggunakan sendok karena ASI hanya dapat bertahan 4 jam disuhu ruangan. Untuk memaksimalkan peningkatan produksi ASI ibu, penulis juga memberikan edukasi mengenai cara pelekatan yang benar saat menyusui bayinya, memotivasi untuk terus menyusui bayinya secara bergantian pada payudara kanan dan kiri, makan makanan bergizi, minum air putih 10-12 gelas/hari, istirahat yang cukup, dan menganjurkan ibu untuk terus rutin mengonsumsi sari kacang hijau yang akan diberikan penulis sampai hari ke tujuh, sebanyak 220 ml/ botol yang diminum 2 kali sehari yaitu pagi dan sore hari, hal ini merupakan salah satu cara untuk memperbanyak produksi ASI pada ibu.

Pada kunjungan ke III yaitu pada hari ke-4 post partum pada tanggal 21 Maret 2023 penulis melakukan kunjungan ke rumah Ny. N. Dari hasil wawancara bahwa ibu mengatakan masih belum ada perubahan yaitu ASI nya keluar masih sedikit dan ibu merasa khawatir apakah ASI nya cukup untuk bayinya, ibu juga mengatakan bayinya masih rewel, BAK pada bayinya adalah 3x sehari dan BAB bayinya 1x sehari. TTV dalam batas normal, yaitu TD: 110/80 mmHg, suhu: 36,5°C, R: 22x/m, nadi: 80x/m. tinggi fundus uteri ibu 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, perdarahan normal, pengeluaran lochea *sanguinolenta* dan tidak ada tanda bahaya pada Ny. N. Penulis juga melakukan perah ASI pada sore hari sama seperti hari sebelumnya untuk memantau produksi ASI pada Ny. N, hasil dari perah ASI pada kedua payudara ibu adalah 14 ml, kemudian penulis menyarankan ibu untuk segera memberikan hasil pompa ASI nya kepada bayinya dengan menggunakan sendok karena ASI hanya dapat bertahan 4 jam disuhu ruangan.

Pada kunjungan ke IV yaitu pada hari ke-5 post partum pada tanggal 22 Maret 2023 penulis melakukan kunjungan lagi ke rumah Ny. N. Dari hasil wawancara bahwa ibu mengatakan senang ASI keluar lebih banyak dari sebelumnya, bayinya juga menyusu kuat, BAK bayinya 5x sehari dan BAB bayinya 2x sehari, ibu rutin meminum sari kacang hijau yang diberikan. TTV dalam batas normal, yaitu TD: 110/80 mmHg, suhu: 36,2°C, R: 22x/m, nadi: 80x/m. tinggi fundus uteri ibu 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, perdarahan normal, pengeluaran lochea *sanguinolenta* dan tidak ada tanda bahaya pada Ny. N. Sama seperti hari sebelumnya penulis juga melakukan perah ASI pada sore hari untuk memantau peningkatan produksi ASI pada Ny. N, hasil dari perah ASI pada kedua payudara ibu adalah 25 ml, kemudian penulis menyarankan ibu untuk segera memberikan hasil pompa ASI nya kepada bayinya dengan menggunakan sendok.

Pada kunjungan ke V yaitu masa nifas ke-6, ibu dalam keadaan baik dengan pemeriksaan TTV dalam batas normal dan tidak ada tanda bahaya pada Ny. N. dihari kelima ibu mengatakan bahwa ASI nya sudah ada peningkatan dari hari sebelumnya dan merasa terbantu dengan mengonsumsi sari kacang hijau, BAK bayi 6x sehari dan BAB bayinya 3x sehari, payudara ibu nampah

penuh. Hasil TTV dalam batas normal yaitu TD : TD: 110/80 mmHg, suhu: 36,1°C, R: 22x/m, nadi: 80x/m. tinggi fundus uteri ibu pertengahan pusat dan simfisis, kontraksi uterus baik, perdarahan normal, pengeluaran lochea *sanguinolenta* dan tidak ada tanda bahaya pada Ny. N, Ibu tetap mengonsumsi Sari Kacang hijau pagi dan sore hari, Hasil pompa ASI yang dilakukan di hari ke-6 pada sore hari mendapat 35 ml dari kedua payudara ibu. Tidak hanya pemberian Sari Kacang Hijau saja yang penulis berikan, penulis juga selalu terus mengedukasi Ny. N untuk makan makanan bergizi, minum air putih 10-12 gelas sehari dan mengevaluasi teknik pelekatan dan posisi menyusui yang benar, agar proses pengeluaran ASI dan proses menyusui Ny. N bisa maksimal.

Pada kunjungan ke VI yaitu masa nifas hari ke-7, Ny. N dalam keadaan baik, TTV dalam batas normal yaitu TD: 110/80 mmHg, suhu: 36,1°C, R: 21x/m, nadi: 80x/m. tinggi fundus uteri ibu pertengahan pusat dan simfisis, kontraksi uterus baik, perdarahan normal, pengeluaran lochea serosa dan tidak ada tanda bahaya pada Ny. N. Dihari ketujuh ini semakin terjadi peningkatan pada produksi ASI ibu, ibu mengatakan bayinya menyusui kuat 2-3 jam sekali, ASI yang keluar dari payudara ibu banyak, bayinya sudah jarang rewel, bayinya merasa puas setelah menyusui. Hasil dari memompa ASI pada Ny. N mendapat 55 ml di kedua payudaranya. Sangat terjadi peningkatan dari sebelum diberikan sari kacang hijau dan sesudah diberikan sari kacang hijau.

Pada kunjungan ke VII yaitu masa nifas hari ke-8, Ny. N mengatakan sangat senang sekali karena ASInya keluar lancar dari kedua payudara ibu, bayinya menyusui kuat dan tampak puas setelah menyusui bahkan seringkali tertidur pada saat menyusui. bayinya sudah tidak rewel lagi, BAK bayi 7x sehari dan BAB bayi 3x sehari, Ny. N teratur mengikuti anjuran yaitu meminum sari kacang hijau yang penulis berikan yaitu 2 kali sehari (pagi dan sore) sebanyak 220 ml per botol. TTV dalam batas normal yaitu TD: 110/70 mmHg, suhu: 36,2°C, R: 21x/m, nadi: 80x/m. tinggi fundus uteri ibu yaitu di pertengahan pusat dan simfisis, kontraksi uterus baik, perdarahan normal, pengeluaran lochea serosa dan tidak ada tanda bahaya pada Ny. N. Hasil dari memompa ASI pada Ny. N mendapat 63 ml di kedua payudaranya, Ny. N

sangat senang dan percaya diri untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Pada kunjungan VIII yaitu masa nifas hari ke-9, Ny. N mengatakan bayinya menyusu sangat kuat, pengeluaran ASI ibu juga lancar, BAK bayi 7x sehari dan BAB bayinya 3x sehari. TTV dalam batas normal yaitu TD: 110/70 mmHg, suhu: 36,2°C, R: 21x/m, nadi: 80x/m. tinggi fundus uteri ibu yaitu di pertengahan pusat dan simfisis, kontraksi uterus baik, perdarahan normal, pengeluaran lochea serosa dan tidak ada tanda bahaya pada Ny. N. Hasil dari memompa ASI pada Ny. N mendapat 72 ml dikedua payudara.

Kandungan gizi kacang hijau cukup tinggi dan komposisinya lengkap. Berdasarkan jumlahnya, protein merupakan penyusun utama kedua setelah karbohidrat. Kacang hijau mengandung 20-25 % protein. Protein tinggi sangat diperlukan oleh ibu selama laktasi, terutama proteinnya mengandung asam amino sehingga mampu merangsang sekresi ASI. Kacang hijau juga mengandung senyawa aktif yaitu polifenol dan flavonoid yang berfungsi meningkatkan hormone prolaktin. Ketika hormone prolaktin meningkat maka sekresi susu akan maksimal sehingga kuantitas ASI akan meningkat dan kandungan gizi yang terdapat dalam sari kacang hijau akan meningkatkan kandungan gizi dalam ASI. (Suskesty, 2017)

Setelah dilakukan pemberian Sari Kacang Hijau terhadap Ny. N selama 7 hari diminum pagi dan sore sebanyak 220 ml didapatkan hasil peningkatan produksi ASI pada Ny. N. Hasil tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Widya Astuti yaitu Pemberian Sari Kacang Hiaju pada 7 orang ibu menyusui terdapat 4 orang (57,1%) yang ASInya keluar dengan lancar dan 3 orang (42,9%) yang ASInya tidak lancar. Kesimpulan semakin sering mengonsumsi sari kacang hijau maka semakin lancar pengeluaran ASI.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Nani Jahrianti, Tiara Zunisha (2021) dengan hasil didapatkan bahwa Mengonsumsi Sari Kacang Hijau berpengaruh Terhadap Produksi Air Susu Ibu pada 20 Ibu Menyusui di Klinik H. Syahrudin Tanjung Balai. Kandungan gizi pada kacang hijau cukup tinggi dan memiliki komposisi yang lengkap. Berdasarkan jumlahnya, protein ialah penyusun utama kedua setelah karbohidrat. Kandungan protein dalam kacang

hijau yaitu 20-25 %. Ibu selama laktasi sangat memerlukan protein tinggi, terutama protein mengandung asam amino agar dapat merangsang sekresi ASI.

Keberhasilan asuhan pemberian sari kacang hijau ini akan bermanfaat bagi ibu nifas yang ingin memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya agar dapat meningkatkan produksi ASI pada kasus yang diambil oleh penulis.

Disarankan kedepannya asuhan dan penatalaksanaan sari kacang hijau terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas dapat diterapkan sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan yang lebih baik. Tidak hanya sari kacang hijau, ibu juga harus mengonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang yaitu cukup kalori, protein, cairan, sayuran dan buah-buahan.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah dilaksanakan asuhan kebidanan pada Ny. N P1A0 usia 22 tahun Di PMB Emalia, SKM di desa Penengahan, Lampung Selatan tahun 2023 untuk memperbanyak produksi ASI dengan penatalaksana konsumsi sari kacang hijau, maka penulis dapat mengambil beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengkajian telah melakukan pengkajian yang terdiri dari identitas klien, anamnesa dan pemeriksaan fisik pada Ny. N P1A0 dengan produksi ASI sedikit di PMB Emalia, SKM tahun 2023.
2. Interpretasi data dari hasil pengkajian di tegakkan Diagnosa Ny. N P1A0 Nifas Normal.
3. Setelah di lakukan identifikasi, pada kasus Ny. N terdapat masalah produksi ASI yang sedikit.
4. Pada kasus Ny. N tidak di butuhnya tindakan segera karna tidak termasuk kedalam kegawatdaruratan.
5. Perencanaan yang diberikan yaitu memberikan sari kacang hijau 2 kali sehari pagi dan sore hari sebanyak 220 ml selama 7 hari berturut-turut.
6. Pelaksanaan asuhan kebidanan pada kasus ini dilakukan selama 7 hari.
7. Evaluasi terhadap keberhasilan asuhan kebidanan telah di laksanakan, pada hari ke 4 postpartum sudah terlihat ada perkembangan.
8. Pendokumentasian hasil asuhan kebidanan telah di lakukan pada ibu postpartum primipara terhadap Ny. N. menggunakan metode SOAP di PMB Emalia, SKM tahun 2023.

B. Saran

1. Bagi institusi pendidikan
Diharapkan lebih memperdalam dalam memberikan metode *Sarikacang hijau*, sehingga dapat diterapkan oleh setiap mahasiswa dalam melaksanakan asuhan kebidanan.
2. Bagi lahan praktik (PMB E

Setelah dilakukan studi kasus dengan menggunakan metode *Sari kacang hijau* diharapkan agar penerapan metode *sari kacang hijau* lebih ditingkatkan dan lebih banyak dalam menjalankan asuhan kebidanan.

3. Bagi ibu hamil dan juga ibu nifas

Selain memiliki asam folat yang tinggi yang berguna untuk menjaga kehamilan ibu, sari kacang hijau juga dapat sebagai ASI booster untuk persiapan menyusui nantinya, jadi penulis menyarankan kepada ibu hamil untuk meminum sari kacang hijau sejak masa kehamilannya. Asuhan dan penatalaksanaan sari kacang hijau terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas dapat diterapkan sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan yang lebih baik.

4. Bagi penulis LTA yang lainnya

Diharapkan dapat meningkatkan kemampuan mahasiswa dan dapat menggali wawasan serta mampu menerapkan ilmu yang telah di dapatkan selama berlangsungnya asuhan kebidanan pada Ny. N sehingga dapat merencanakan dan melakukan asuhan secara berkelanjutan dan dapat memecahkan masalah serta mengevaluasi hasil asuhan yang telah diberikan