

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU DENGAN
PEMBERIAN MP-ASI DIBAWAH USIA
6 BULANDI PMB JASMAWATI DESA
SIMALINYANG TAHUN 2021**



Disusun Oleh:

Nama : Nuraini Aktalia

NIM :1815401005

**PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN
TUANKU TAMBUSAI
2021**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI**

**Karya Tulis Ilmiah, Juli 2021
NURAINI AKTALIA**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU DENGAN PEMBERIAN MP-ASI
DIBAWAH USIA 6 BULAN DI PMB JASMAWATI DESA SIMALINYANG
TAHUN 2021**

Viii + 40 Halaman +3 Gambar + 9 lampiran

ABSTRAK

Untuk mengetahui penyebab terjadinya pemberian MP-ASI dini di Desa Simalinyang Kabupaten kampar, sehingga dapat disusun kebijakan dan langkah - langkah antisipasi mencegah terjadinya pemberian MP-ASI dini pada bayi usia dibawah 6 bulan yang diharapkan dapat menurunkan dampak buruk akibat pemberian MP-ASI dini dan angka morbiditas bayi, serta meningkatkan cakupan ASI, Diwilayah Desa Simalinyang pemberian MP-ASI dini pada bayi usia kurang dari 6 bulan masih cukup banyak dilakukan, namun penemuan tersebut masih berdasarkan pengamatan. Dan pada daerah yang sama juga ditemukan adanya budaya yang memicu pemberian MP-ASI dini yaitu dikarenakan pengaruh orang tua yang masih menyakini bahwa pertumbuhan atau berat badan bayi tidak bertambah jika bayi tidak diberikan pisang dan bubur di usia <6 bulan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui asuhan kebidanan pada ibu dengan pemberian MP-ASI di bawah usia 6 bulan Di PMB Jasmawati Desa Simalinyang Tahun 2021. Penelitian ini menggunakan metode studi penelaahan kasus yaitu yang terdiri dari unit tunggal. Unit tunggal yang dimaksud berarti satu orang ibu, dengan cara melakukan wawancara langsung kepada ibu. Berdasarkan hasil studi kasus yang telah dilakukan asuhan selama 1 minggu didapat hasil ibu sudah mengetahui tentang manfaat ASI dan dampak pemberian MP-ASI dini. Diharapkan jika penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan yang lebih serta meningkatkan mutu asuhan kebidanan yang diberikan kepada pasien langsung dalam asuhan kebidanan .

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan , Pemberian MP-ASI Dibawah usia 6 bulan
Daftar Bacaan : 216 (2012-2015)

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji syukur kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-nya peneliti dapat memperoleh kemampuan dalam menyelesaikan Karya tulis ilmiah yang berjudul **“Asuhan kebidanan pada Ibu dengan pemberian MP-ASI dibawah usia 6 bulan didesa Simalinyang tahun 2021”**.

Penelitian ini diajukan guna untuk salah satu syarat dalam menyelesaikan program studi DIII Kebidanan Fakultas ilmu kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai. Dalam penyelesaian Karya tulis ilmiah ini, peneliti banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu peneliti ingin mengucapkan terima kasih yang tulus kepada yang terhormat:

1. Bapak Prof.Dr. Amir Luthfi selaku Rektor Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
2. Ibu Dewi Anggriani Harahap, M.Keb selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
3. Ibu Fitri Apriyanti, M.Keb selaku Ketua prodi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
4. Ibu Milda Hastuty, SST, M.Kes selaku pembimbing program studi DIII Kebidanan yang telah meluangkan waktu, pikiran, bimbingan serta arahan petunjuk dan bersusah payah membantu dalam menyelesaikan Karya tulis ilmiah ini tepat pada waktunya.
5. Ibu Syukrianti Syahda, SST, M.Kes, selaku penguji I yang telah meluangkan waktu, pikiran, bimbingan serta arahan petunjuk dan bersusah payah

membantu dalam penyelesaian penyusunan Karya tulis ilmiah ini tepat pada waktunya.

6. Ibu Endang Mayasari, SST, M.Kes selaku penguji II yang telah memberikan kritik dan saran dalam kesempurnaan penyusunan Karya tulis ilmiah ini.
7. Kepada orang tua Ayahanda Adefrizal dan Ibunda Andriani sebagai sumber kekuatan yang selalu memberi semangat, dorongan serta do'a yang tiada henti-hentinya, sehingga peneliti memperoleh semangat yang sangat luar biasa dalam menyelesaikan Karya tulis ilmiah ini.
8. Bapak dan Ibu staff dosen Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai yang telah memberikan kesempatan dan kemudahan bagi peneliti dan menyelesaikan penyusunan Karya tulis ilmiah ini.
9. Rekan-rekan Prodi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Riau yang telah bermurah hati dalam membantu menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Peneliti menyadari bahwa Karya tulis ilmiah ini masih banyak kekurangan baik dari segi penampilan dan penulisannya. Oleh karena itu, peneliti senantiasa mengharapkan saran dan kritikan yang bersifat membangun demi kesempurnaan Karya tulis ilmiah ini.

Bangkinang, juni 2021

Peneliti

Nuraini aktalia

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
ABSTRAK	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
 BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	6
 BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	
A. Landasan teori	8
1. Pengertian makanan pendamping ASI (MP-ASI)	8
2. Faktor Faktor pemberian MP-ASI.....	9
3. Dampak dan resiko pemberian MP-ASI.....	16
4. Dukungan bidan dalam pemberian ASI	18
B. Pemkes dan standar kompetensi kebidanan	19
C. Manajemen Kebidanan.....	20
D. Asuhan Kebidanan Pada bayi baru lahir	22
 BAB III: METODE PENELITIAN	
A. Rancangan Penelitian	23
B. Tempat dan waktu penelitian	23
C. Subjek penelitian	23
D. Jenis Data	23
E. Metode Pengumpulan Data	24
F. Alat dan Bahan Studi Kasus.....	25
G. Jalannya penelitian	26
H. Etika penelitian.....	27

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	30
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	41
B. Saran.....	41
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Lembar ACC Judul
- Lampiran 2 : Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 3 : Surat Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 4 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 5 : Balasan Surat Izin Penelitian
- Lampiran 6 : Dokumentasi
- Lampiran 7 : Lembar Konsultasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi, diberikan kepada bayi atau anak usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI. MP-ASI berfungsi untuk mengenalkan bayi dari ASI ke makanan keluarga (Kasumayanti, 2016). MP-ASI diberikan berupa makanan padat maupun cair secara bertahap sesuai dengan kemampuan pencernaan bayi.

Menurut Kemenkes RI (2014), pada usia 6-24 bulan ASI hanya menyediakan 1/2 kebutuhan gizi bayi. Pada usia 12-24 bulan ASI menyediakan 1/3 dari kebutuhan gizinya, sehingga MP-ASI harus diberikan pada saat bayi berusia enam bulan.

MP-ASI harus dilakukan pada saat yang tepat karena fase ini sangat berpengaruh untuk mencapai bayi yang sehat dan tumbuh optimal. Manfaat pemberian MP-ASI untuk melengkapi zat gizi yang kurang karena kebutuhan gizi bayi yang semakin meningkat sejalan dengan bertambahnya umur bayi, mengembangkan kemampuan bayi untuk menerima bermacam-macam bentuk, tekstur, dan rasa makanan (Sitompul, 2014). Sedangkan, jika MP-ASI diberikan pada bayi usia di bawah enam bulan dapat berdampak pada sistem pencernaan, karena bayi belum memiliki enzim untuk mencerna makanan sehingga dapat

memperberat sistem kerja pencernaan dan ginjal bayi, selain itu dampak lainnya yang akan muncul antara lain diare, dehidrasi, alergi dan gangguan tumbuh kembang (IDAI, 2014).

Dampak pemberian MP-ASI yang paling sering ditemukan di masyarakat yaitu peningkatan angka kejadian diare, dimana hal tersebut sesuai dengan penelitian Kasumayanti (2016), menjelaskan bahwa pemberian MP-ASI dini akan meningkatkan kejadian diare pada bayi 0-6 bulan. Peningkatan tersebut dipengaruhi dari pemberian MP-ASI dini yang meningkat.

Pemberian MP-ASI bukan hanya dilihat dari usia pemberian tapi juga dipengaruhi dengan pemberian makan yang tepat. Menurut SDKI 2017, praktik pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) yang sesuai rekomendasi peningkatannya sangat rendah dari 37% ditahun 2007 menjadi 40% di tahun 2017.

Hal tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti dilansir dalam Oktova (2017), determinan yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI yaitu pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, pendapatan keluarga. Menurut Ekasari (2018), mengemukakan bahwa faktor pemberian MP-ASI dini biasanya karena anjuran orang tua, alasan umumnya karena bayi menangis terus meskipun telah disusui dan akhirnya diberikan susu formula, air putih, teh manis dan lain-lain. Sedangkan menurut Darmawan, et al (2015), menjelaskan bahwa selain faktor-faktor diatas, perilaku juga berperan dalam mempengaruhi pemberian MP-ASI. Perilaku dimana

dalam pemberian MP-ASI dilihat dari usia dan cara pemberian MP-ASI yang tidak tepat.

Dalam ulfa lestari (2012) untuk mencapai tumbuh kembang optimal, di dalam global strategi for infant And Young Child Feeding, WHO dan United International Childrens Emergency Fund (UNICEF) merekomendasikan empat hal penting yang harus dilakukan yaitu: pertama, memberikan Air Susu Ibu (ASI) kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir. Kedua, memberikan hanya (ASI) saja atau pemberian ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia enam bulan. Ketiga, memberikan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) sejak bayi berusia enam bulan sampai 24 bulan. Keempat, meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih.

Dalam Akmal Hakim (2014), menyatakan bahwa MP-ASI diberikan kepada bayi saat berusia lebih dari 6 bulan karena bayi pada usia ini sudah memiliki sistem imunitas yang cukup kuat untuk melindungi dari macam penyakit dan sistem cerna yang lebih sempurna sehingga dapat mengurangi risiko alergi terhadap makanan. Data dari pusat pengembangan Gizi dan Makanan Departemen kesehatan (2019), melaporkan bahwa lebih dari 50% bayi di Indonesia mendapatkan makanan pendamping ASI pada usia kurang dari 1 bulan .

hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 4 juli 2021, di dua PMB Desa simalinyang yaitu bidan Jasmawati dan bidan Lisa. Jumlah balita yang ada di PMB Jasmawati sebanyak 53 bayi, sedangkan

di PMB Lisa sebanyak 20 bayi. Pada PMB Jasmawati ditemukan sebanyak 35 bayi yang berusia 1,5- 5 bulan telah memberikan MP-ASI secara dini, sedangkan pada PMB Lisa sebanyak 2 bayi yang telah diberikan MP-ASI pada usia 1-3 bulan. Pemberian MP-ASI yang dilakukan ibu dalam bentuk pemberian buah pisang dan sereal-sereal yang dijual di pasaran. Kejadian tersebut dapat menyebabkan dampak-dampak dari pemberian MP-ASI yang tidak tepat sehingga dapat berpengaruh pada proses pertumbuhan dan perkembangan bayi.

Berdasarkan data di atas dapat disimpulkan bahwa perilaku ibu dalam pemberian MP-ASI masih kurang , hal ini menjadi masalah dan perlu untuk menyikapinya. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Asuhan kebidanan pada ibu dengan pemberian MP-ASI di Desa simalinyang, tahun 2021”**.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana memberikan Asuhan kebidanan pada Ibu dengan masalah pemberian MP ASI di desa Simalinyang di PMB tahun 2021?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Memberikan Asuhan Kebidanan pada Ibu dengan pemberian MP ASI dibawah usia 6 bulan.

2. Tujuan khusus

a. Melakukan pengkajian dengan metode SOAP pada Ibu dengan masalah pemberian MP ASI di desa Simalinyang tahun 2021.

- b. Melakukan pengkajian subjektif pada Ibu dengan masalah pemberian MP-ASI dibawah usia 6 bulan didesa Simalinyang tahun 2021.
- c. Melakukan pengkajian Objektif pada Ibu dengan masalah pemberian MP-ASI dibawah usia 6 bulan didesa Simalinyang tahun 2021
- d. Melakukan pengkajian Assasment (penegakan diagnosa) pada ibu dengan masalah pemberian MP-ASI dibawah usia 6 bulan didesa Simalinyang tahun 2021.
- e. Melakukan perencanaan, penatalaksanaan, dan evaluasi pada ibu dengan pemberian MP-ASI dibawah usia 6 bulan didesa Simalinyang tahun 2021.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis

Untuk menambah keilmuan sehingga meningkatkan ilmu pengetahuan dalam permasalahan pada klien dengan masalah pemberian MP-ASI dibawah usia 6 bulan agar bidan mampu memenuhi kebutuhan dasar pasien selama pasca persalinan.

2. Manfaat praktis

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi:

a. Klien dan keluarga

Untuk menambah pengetahuan bagaimana keluarga klien bagi klien dan keluarga sehingga mampu melakukan tindakan yang sesuai dengan masalah klien.

b. Rumah bidan

Dapat meningkatkan mutu kebidanan pelayanan pada kasus pemberian MP-ASI dan bisa memperhatikan kondisi kebutuhan pasien.

c. Institusi

Dapat meningkatkan sebagai bahan masukan bagi institusi pendidikan dalam penerapan proses kebidanan dengan pemberian MP-ASI.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan teori

1. Pengertian Makanan pendamping ASI (MP ASI)

Makanan pendamping ASI (MP ASI) adalah makanan atau minuman yang diberikan kepada bayi berusia 6 bulan (*complementary feeding*) yaitu pada saat makanan / minuman lain diberikan bersama pemberian ASI (WHO) (Asosiasi Dietisien Indonesia, 2014). Sedangkan menurut Winarno dalam Mufida, dkk 2015 Makanan pendamping ASI (MP-ASI) merupakan makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga. Pengenalan dan pemberian MP-ASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan kemampuan bayi.

Pemberian MP-ASI yang cukup kualitas dan kuantitasnya penting untuk pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan anak yang sangat pesat pada periode ini, tetapi sangat diperlukan higienitas dalam pemberian MP-ASI tersebut. Sanitasi dan higienitas MP-ASI yang rendah memungkinkan risiko atau infeksi lain pada bayi. Selama kurun waktu 4-6 bulan pertama ASI masih mampu memberikan kebutuhan gizi bayi, setelah 6 bulan produksi ASI menurun sehingga kebutuhan gizi tidak lagi dipenuhi dari ASI saja. Peranan makanan tambahan menjadi sangat penting untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi tersebut (Winamo dalam Mufida, dkk, 2015)

2. Faktor – faktor Dalam pemberian MP-ASI

a. Faktor pengetahuan

1) Definisi pengetahuan

Secara etimologi pengetahuan berasal dari kata dalam bahasa Inggris yaitu *knowledge*. Dalam *Encyclopedia of Philosophy* dijelaskan bahwa definisi pengetahuan adalah kepercayaan yang benar (*knowledge is justified true belief*). Dalam kamus filsafat dijelaskan bahwa pengetahuan (*knowledge*) adalah proses kehidupan yang diketahui manusia secara langsung dari kesadarannya sendiri. Dalam peristiwa ini yang mengetahui (subjek) memiliki yang diketahui (objek) didalam dirinya sendiri sedemikian aktif sehingga yang mengetahui itu menyusun yang diketahui pada dirinya sendiri dalam kesatuan aktif). (Bachtiar,2013).

Pengetahuan adalah hasil tahu dari manusia yang sekedar menjawab pertanyaan apa. Apabila pengetahuan mempunyai sasaran tertentu, mempunyai metode atau pendekatan untuk mengkaji objek tersebut sehingga memperoleh hasil yang dapat disusun secara sistematis dan diakui secara umum, maka terbentuklah disiplin ilmu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan. (Notoatmodjo, 2012).

2) Tingkat pengetahuan

Notoatmodjo (2012) pengetahuan yang dicakup didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat, yakni :

a) Tahu (know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk dalam pengetahuan ini adalah mengingat kembali terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh yang telah dipelajari atau yang telah diterima.

b) Memahami (comprehensionn)

Memahami diartikan sebagai kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek, yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi yang harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c) Aplikasi (apllication)

Aplikasi dapat diartikan sebagai kemampuan untuk materi telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya (rill). Aplikasi disini dapat diartikan penggunaan hukum-hukum, rumus, metode dan lain sebagainya dalam konteks atau situasi lain.

d) Analisa (*analysis*)

Analisa merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih ada kaitanya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja.

e) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis ini suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk penelitian terhadap.

f) Evaluasi (*evaluation*)

Suatu objek Penilaian – penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan ada 4 antara lain:

(1) Tingkat pendidikan

Pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat. Tingkat pendidikan menunjukkan

kolerasi positif dengan terjadinya perubahan perilaku positif yang meningkat dengan demikian pengetahuan juga meningkat.

Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan (Wawan A.Dewi M.,2011). Tingkat pendidikan yang rendah atau sedang rendah (SD,SMP) dan menengah (SMA/SMK) akan mempengaruhi pengetahuan dan pemahaman responden tentang pemberian MP-ASI rendah dan sebaliknya tingkat pendidikan tinggi (diploma, perguruan tinggi) akan menjadikan pengetahuan dan pemahaman responden tentang pemberian MP-ASI pada bayi usia 6-12 bulan lebih baik (kumalasari,sabrian and Hasanah,2015).

(2) Informasi (media)

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Ada dua macam jenis media yaitu media cetak dan teknologi.

Media cetak contohnya buku, majalah, koran. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut. Produk susu formula dipromosikan melalui iklan di media dan promosi di pertokoan. Maraknya iklan susu formula menyebabkan banyak ibu beranggapan bahwa susu formula bukan sekedar makanan, tetapi juga sebagai obat bagi anak. Hal ini diyakini oleh para ibu yang mempunyai pengetahuan kurang tentang ASI yang beranggapan bahwa susu formula lebih baik dari pada ASI karena bersifat ekonomis dan kandungan zat gizi penting yang tertera pada iklan susu formula. (sari,2014).

(3) Sosial budaya atau tradisi

Sosial budaya adalah segala hal yang dicipta oleh manusia dengan pemikiran dan budi nuraninya untuk dan/atau dalam kehidupan bermasyarakat. Atau lebih singkatnya manusia membuat sesuatu berdasarkan budi dan pikirannya yang diperuntukkan dalam kehidupan bermasyarakat. Dalam pemberian MP-ASI para ibu di

Indonesia biasanya didapatkan dari sumber informasi yang ibu dapatkan dari mitos. Ibu menyatakan bahwa penyebab pemberian MP-ASI dini pada bayi mereka dikarenakan adanya kebiasaan ibu dalam pemberian MP-ASI turun temurun dari orang tuanya seperti pemberian bubur nasi dan bubur pisang pada saat upacara bayi yang telah mencapai usia tiga bulanan. Tidak hanya itu saja, ibu mengatakan juga tertarik akan iklan susu formula yang sekarang ini sedang gencar-gencarnya dilakukan oleh produsen susu (Sri and Oswati,2015).

(4). Pengalaman

Sesuatu yang pernah dialami seseorang akan menambah pengetahuan tentang yang bersifat informal. Ada beberapa ibu yang tak sabar untuk memberikan bayinya MP-ASI atau makanan pendamping asi. Hal ini karena mereka melihat bayinya itu sudah memiliki ketertarikan dengan makanan yang sedang dimakan ibu atau orang-orang sekitarnya.

(a) Faktor pendidikan

Pendidikan adalah untuk mempersiapkan manusia dalam memecahkan problem kehidupan di masa kini maupun dimasa yang akan datang. menurut Djumali dkk (2014).

Pendidikan dengan berbagai programnya mempunyai peranan penting dalam proses memperoleh dan meningkatkan kualitas kemampuan profesional individu. Melalui pendidikan, seseorang dipersiapkan untuk memiliki bekal agar siap tahu, mengenal dan mengembangkan metode berpikir secara sistemik agar dapat memecahkan masalah yang akan dihadapi dengan kehidupan dikemudian hari. Pendidikan terdiri atas dua bagian yaitu pendidikan formal berupa pendidikan yang diperoleh di bangku sekolah dasar sampai perguruan tinggi baik yang di selenggarakan oleh pemerintah maupun oleh pihak swasta dan pendidikan non formal yaitu pendidikan yang diperoleh tidak formal seperti pendidikan di lingkungan keluarga dan lingkungan masyarakat

(b) Faktor pekerjaan

Pekerjaan dalam arti luas adalah aktivitas utama yang dilakukan oleh manusia. Dalam arti sempit, istilah pekerjaan digunakan untuk suatu tugas atau kerja yang menghasilkan uang bagi seseorang. Dalam pembicaraan sehari-hari istilah ini sering dianggap sinonim dengan profesi. Kerja adalah aktivitas, gawai kegiatan, operasi, sedangkan yang dimaksud dengan pekerjaan adalah operasi, order, proyek, kewajiban, tugas, aktivitas,

kegiatan, kesibukan, urusan, karier, profesi, pencaharian seseorang. (Tesaurus bahasa indonesia, dalam praniti 2012).

Merawat anak, mulai dari memandikan, menyuapi sampai mengasuh hampir semuanya dilakukan oleh ibu. Merawat anak dan menyediakan keperluan makan dan minum anak merupakan tugas sehari-hari yang sudah melekat pada diri seorang ibu. Akan tetapi, tugas itu tidak hanya itu saja bila ibu bekerja diluar rumah, ibu juga harus mengingatkan tugas anak-anaknya mengenai pekerjaan yang harus dilakukan atau belum dilakukan seperti mengingatkan anak supaya mandi, makan dan mengingatkan waktu bila anaknya bermain (praniti 2012). Anak memerlukan berbagai variasi permainan untuk kebutuhan fisik, mental dan perkembangan emosinya.

Status pekerjaan ibu menjadi alasan ibu memberikan makanan pendamping ASI terlalu dini karena kurang mempunyai waktu untuk anaknya, dan juga status sosial ekonomi keluarga mempengaruhi ibu memberikan makanan pendamping ASI terlalu dini dilihat dari daya beli terhadap makanan pendamping ASI yaitu jika semakin baik perekonomian keluarga maka daya beli akan makanan tambahan juga mudah, sebaliknya semakin

buruk perekonomian keluarga, maka daya beli makanan tambahan lebih sukar. (praniti 2012).

3. Dampak dan Risiko pemberian MP-ASI Dini

a. Dampak

MP-ASI dini berbahaya karena makanan ini dapat menggantikan kolostrum sebagai makanan bayi yang paling awal. Bayi mungkin terkena diare karena faktor sistem pencernaan menerima MP-ASI, septisemia dan meningitis, bayi mungkin menderita intoleransi terhadap protein didalam susu formula tersebut, serta timbul alergi misalnya eksim. Pemberian MP-ASI sangat merugikan karena akan menghilangkan rasa haus bayi serta malas menyusui atau “bingung puting ibu “ (Riskesdas,2013). Selain mengalami gangguan diatas, dapat timbul efek samping yaitu berupa kenaikan berat badan yang terlalu cepat sampai terjadi obesitas, biasa juga anak mengalami alergi dari makanan yang dikonsumsi (Sari,2013).

Bayi yang mendapat MP-ASI kurang dari empat bulan akan mengalami risiko gizi kurang lima kali lebih besar dibandingkan bayi yang mendapatkan MP-ASI pada umur empat-enam bulan setelah dikontrol oleh asupan energi dan melakukan penelitian kohort selama empat bulan melaporkan pemberian MP-ASI terlalu dini (<4 bulan) berpengaruh pada gangguan pertumbuhan panjang bayi.

Pemberian makanan tambahan terlalu dini kepada bayi sering ditemukan dalam masyarakat seperti pemberian pisang, madu, air gula, susu formula dan makanan lain sebelum bayi berusia 6 bulan. Pemberian makanan sebelum bayi berusia 6 bulan tidak dapat memberikan perlindungan yang besar pada bayi dari berbagai penyakit. Hal ini disebabkan sistem imun bayi berusia kurang dari 6 bulan belum sempurna. Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dini sama saja dengan membuka pintu gerbang masuknya berbagai jenis kuman. Belum lagi jika tidak disajikan secara higienis, hasil riset terakhir dari penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa bayi yang mendapat MP-ASI sebelum bayi berumur 6 bulan, lebih banyak terserang diare, sembelit, batuk-pilek, panas dibandingkan bayi mendapat hanya ASI eksklusif (Lalina,2015).

b. Risiko

a) Risiko jangka pendek

Risiko jangka pendek yang terjadi seperti mengurangi keinginan bayi untuk menyusui sehingga frekuensi dan kekuatan bayi menyusui berkurang dengan akibat produksi ASI berkurang. Selain itu pengenalan sereal dan sayur-sayuran tertentu dapat mempengaruhi penyerapan zat besi dalam ASI rendah, tetapi lebih mudah diserap oleh tubuh bayi. Pemberian makanan dini seperti pisang, nasi di daerah pedesaan di

Indonesia sering menyebabkan penyumbatan saluran cerna/diare serta meningkatnya resiko terkena infeksi (Norwiah,2017).

b) Risiko jangka panjang

Risiko jangka panjang dihubungkan dengan obesitas, kelebihan dalam memberikan makanan adalah resiko utama dari pemberian makanan yang terlalu dini pada bayi. Konsekuensi pada usia-usia selanjutnya adalah kelebihan berat badan ataupun kebiasaan makan yang tidak sehat. Kandungan natrium dalam ASI yang cukup rendah ($\pm 15\text{mg}/100\text{ ml}$), namun jika masukan dari diet bayi dapat meningkat drastis jika makanan telah dikenalkan. Konsekuensi di kemudian hari akan menyebabkan kebiasaan makan yang memudahkan terjadinya gangguan Hipertensi. (Norwiah,2017). selain itu, belum matangnya sistem kekebalan dari usus pada umur yang dini dapat menyebabkan alergi terhadap makanan (Lalina, 2015).

c. Dukungan bidan dalam pemberian ASI

Menurut Andina susanto (2018), peranan awal bidan dalam mendukung dalam pemberian ASI:

- 1) Yakin kan ibu bahwa bayi memperoleh makanan yang mencukupi dari payudara ibunya.
- 2) Bantulah ibu sedemikian rupa hingga ia mampu menyusui bayinya sendiri.

- 3) Biarkan bayi bersama ibunya segera sesudah dilahirkan selama beberapa jam pertama.
- 4) Ajarkan cara merawat payudara yang sehat pada ibu untuk mencegah masalah umum yang timbul.

B. Permenkes dan standar kompetensi kebidanan

Pemerintah telah membuat kebijakan pada masa nifas, pada kebijakan program nasional masa nifas paling sedikit empat kali kunjungan yang dilakukan. permenkes tahun (2018) kewenangan bidan pada pasal 19 mengatakan yaitu:

1. Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam pasal 18 huruf a diberikan pada masa sebelum hamil, masa hamil, masa persalinan, masa nifas, masa menyusui, dan masa antara dua kehamilan.
2. Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pelayanan:
 - a. konseling pada masa sebelum hamil.
 - b. Antenatal pada kehamilan normal.
 - c. persalinan normal
 - d. ibu nifas normal
 - e. ibu menyusui
 - f. konseling pada masa antara dua kehamilan
3. Dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat(2), bidan berwenang melakukan:
 - a. efisiotomi.

- b. pertolongan persalinan normal.
- c. penjahitan luka jalan lahir tingkat i dan ii
- d. penanganan kegawat daruratan, dilanjutkan dengan perujukan.
- e. pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil
- f. pemberian vitamin a dosis tinggi pada ibu nifas
- g. fasilitas/bimbingan inisiasi menyusui dini dan promosi air susu ibu eksklusif
- h. pemberian uterotonika pada manajemen aktif kala tiga dan postpartum
- i. penyuluhan dan konseling
- j. Bimbingan pada kelompok ibu hamil
- k. Pemberian surat keterangan kehamilan dan kelahiran

C. Manajemen kebidanan

Pola pikir yang digunakan oleh bidan dalam asuhan kebidanan mengacu kepada langkah varney dan proses dokumentas manajemen asuhan kebidanan menggunakan *subjektif, objektif, assesment*, penatalaksanaan (SOAP) dengan melampirkan catatan perkembangan.

1. *Subjektif* merupakan hasil dari anamnesis, baik informasi langsung dari klien maupun dari keluarga. Anamnesis yang dilakukan harus secara terperinci sehingga informasi yang diharapkan benar-benar akurat. Pada langkah ini, diharapkan bidan menggunakan daya nalarnya terkait informasi yang didapatkan.

2. *Objektif* merupakan hasil dari pemeriksaan yang dilakukan oleh bidan. Pemeriksaan tersebut meliputi pemeriksaan keadaan umum, pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang . data hasil kegiatan subjektif dan objektif akan beriringan. Hal ini menyakinkan bidan untuk melakukan langkah selanjutnya yaitu *assessment*.
3. Pada langkah *assessment*, bidan akan melakukan 3 poin pokok, yaitu menegakkan dianogsa kebidanan baik aktual maupun potensia, menentukan masalah (aktual dan potensial) dan menentukam kebutuhan. Dianogsa kebidanan mengacu kepada nomenklatur, artinya dianogsa yang ditegakkan merupakan dianogsa hasil anamnesis dan pemeriksaan yang merupakan kasus kebidanan, kasus yang menjadi hak, kewajiban dan wewenang bidan untuk memberikan asuhan kebidanan.
4. Pelaksanaan adalah mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah dilakukan seperti tindakan astisipatif, tindakan segera, penyuluhan, dukungan, kalaborasi, evaluasi dan rujukan. Tujuan penatalaksanaan untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien seoptimal mungkin dan mempertahankan kesejahteraan.(Sih Rini Handayani dan Triwik Sri Mulyati,2017).

D. Asuhan kebidanan pada ibu dengan pemberian MP-ASI dibawah umur 6 bulan

Asuhan kebidanan yang akan diberikan pada studi kasus , yaitu:

1. Lakukan pendekatan pada ibu dengan Komunikasi terapeutik

Rasional : pendekatan yang baik dapat membuat ibu kooperatif dengan petugas

2. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital

3. Jelaskan keunggulan ASI (ASI sebagai nutrisi, ASI meningkatkan daya tahan tubuh bayi, ASI meningkatkan kecerdasan)

4. Memberikan konseling

Memberikan konseling pada ibu meliputi : Anjurkan ibu untuk memberikan ASI tanpa MP-ASI dan menyusui bayinya sesering mungkin, yakinkan ibu bahwa ASI-nya cukup untuk kebutuhan bayinya, selain itu menjelaskan dampak dan bahaya pemberian MP-ASI yaitu;

Bayi yang diberikan makanan tambahan pada usia <6 bulan lebih banyak terserang diare, batuk, filek, dan panas dibandingkan bayi yang diberikan ASI saja.

5. Memberikan asuhan

Memberikan asuhan kepada ibu dan menjelaskan tentang penting nya ASI untuk bayi sampai berumur 6 bulan. Asuhan diberikan kepada ibu hingga perilaku pemberian MP-ASI tidak dilakukan lagi.

6. Anjurkan ibu untuk ke Posyandu sesuai dengan jadwal untuk memantau pertumbuhan bayinya.

BAB III METODE PENELITIAN

A. Rancangan penelitian

Laporan kasus pada studi kasus ini menggunakan metode studi penelaahan kasus (case study) yang terdiri dari unit tunggal. Unit tunggal yang dimaksud berarti satu orang ibu, berarti satu orang ibu yang diberikan asuhan kebidanan pemberian MP-ASI dibawah usia 6 bulan menggunakan SOAP pola pikir Varney yaitu pengkajian (subjektif, objektif, analisis, penatalaksanaan).

B. Tempat dan waktu penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian ini rencananya akan dilakukan di desa Simalinyang di PMB Jasmawati

2. Waktu penelitian

Studi kasus ini dilakukan tanggal 18-25 bulan juli 2021.

C. Subjek Penelitian

Subjek studi kasus ini adalah asuhan kebidanan pada Ibu dengan pemberian MP-ASI dibawah usia 6 bulan

D. Jenis Data

Jenis data yang digunakan yaitu data primer, data primer ada dua pembagian yaitu observasi dan wawancara. Observasi ialah metode pengumpulan data melalui suatu pengamatan dengan menggunakan panca indra maupun alat sesuai format asuhan kebidanan yaitu dengan

pemeriksaan fisik data (Data objektif) meliputi: pemeriksaan umum, inspeksi, palpasi, dan perkusi. Wawancara dilakukan untuk mendapatkan informasi yang lengkap dan akurat mengenai jawaban-jawaban tentang masalah –masalah yang terjadi pada ibu yang memberikan MP-ASI.

E. Metode pengumpulan Data

pada penelitian ini metode pengumpulan data dilakukan dengan beberapa tahap yaitu :

1. Tahap persiapan
 - a. studi pendahuluan dilokasi penelitian, menjelaskan maksud dan tujuan kepada bidan, mempelajari data pws dan laporan KIA tribulan terakhir untuk cakupan bayi baru lahir.
 - b. Menentukan calon klien, kriteria inklusi (dari beberapa calon) klien kooperatif, tempat tidak sulit dijangkau.
 - c. Melakukan informed consent.
2. Tahap pelaksanaan
 - a. Bertemu dengan klien, menjelaskan maksud dan tujuan, keuntungan dan kerugian bagi klien.
 - b. Melakukan kesepakatan waktu untuk berkunjung, kesediaan, dan informed consent.
 - c. Melakukan kunjungan sesuai dengan jadwal yang direncanakan.
 - d. Melakukan pengkajian/pengumpulan data, didapatkan interpretasi data untuk menarik dianogsa dan atau masalah actual, menentukan dianogsa potensial dan antisipasi dianogsa potensial,

menetapkan kebutuhan tindakan segera, menyusun rencana tindakan, melaksanakan tindakan sesuai rencana, melakukan evaluasi asuhan yang telah dilaksanakan.

- e. Setelah melakukan pengkajian secara menyeluruh selanjutnya pendokumentasian atau pencatatan pelaksanaan asuhan kebidanan dan melakukan pengolahan data.

F. Alat dan bahan yang digunakan dalam studi kasus

Alat dan bahan yang digunakan dalam studi kasus ini adalah :

1. Alat untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik pada Ibu dan bayi:
 - a. Tensimeter
 - b. Stetoskop
 - c. Termometer
 - d. Jam tangan
 - e. Handscoon
 - f. Alat tulis
 - g. Masker
 - h. Pita ukur
 - i. Timbangan bayi
 - j. Kamera
2. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara: format Asuhan kebidanan.

3. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi:
buku KIA (kalau ada).

G. Jalannya penelitian

1. Persiapan proposal penelitian dilakukan dengan :
 - a. Menentukan tema dan judul penelitian.
 - b. Menentukan tempat, waktu, dan responden sesuai kasus.
 - c. Melakukan survei awal pendahuluan ke tempat penelitian untuk mengambil data sesuai judul kasus proposal.
 - d. Melakukan studi pendahuluan dan studi dokumentasi.
 - e. Menyusun proposal penelitian.
 - f. Melakukan konsultasi proposal penelitian.
 - g. Melakukan revisi proposal penelitian.
 - h. Mendapat persetujuan proposal penelitian.
 - i. Ujian proposal penelitian.
 - j. Melakukan revisi ujian proposal penelitian
2. Tahap pelaksanaan penelitian
 - a. Mengajukan surat izin ketempat penelitian.
 - b. Mencari responden bayi baru lahir
 - c. Memberikan surat permohonan, surat lembar persetujuan menjadi responden dan menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian.
 - d. Melakukan metode pengumpulan data, baik wawancara maupun observasi atau pemeriksaan langsung terhadap pasien.

- e. Membuat suatu perencanaan atau tindakan asuhan yang akan dilakukan kepada subjek penelitian berdasarkan data yang telah didapat, memberikan asuhan yang sesuai dengan rencana asuhan dan melakukan evaluasi serta pendokumentasian hasil penelitian.
3. Tahap penyelesaian laporan penelitian
 - a. Penyusunan laporan hasil penelitian.
 - b. Melakukan konsultasi dengan pembimbing.
 - c. Melakukan revisi hasil penelitian.
 - d. Mendapatkan persetujuan dari dosen pembimbing.
 - e. Ujian hasil penelitian.
 - f. Revisi hasil ujian penelitian.
 - g. Pengumpulan hasil penelitian.

H. Etika penelitian

Memperhatikan hubungan baik peneliti atau pewawancara dengan responden atau narasumber informasi bukan semata-mata untuk kepentingan etika peneliti saja, melainkan untuk terjamin kualitas data atau informasi yang diperoleh. Dalam penelitian, terutama dengan menggunakan metode wawancara atau angket dalam pengumpulan data, kualitas informasi atau data sangat tergantung dengan sumber informasi yakni responden atau informan, sedangkan informasi yang diberikan oleh sumbernya sangat dipengaruhi oleh suasana hati dari orang sebagai informan. Apabila suasana hati informan sangat kondusif tentunya akan mengeluarkan informasi jujur, lengkap, dan jelas. Tetapi kalau suasana

hati informannya sedang kurang baik, sudah tentu informasinya tidak akurat, mungkin asal jawab dan tidak dengan serius, suasana hati informan ini sangat dipengaruhi oleh hubungannya dengan pewawancara atau peneliti.

Menuliskan laporan kasus juga memiliki masalah etik yang harus diatasi, beberapa masalah etik yang harus diatasi adalah : *inform consent*, *anonymity*, dan *confidentiality*.

1. *Inform consent*

Inform consent adalah suatu proses yang menunjukkan komunikasi yang efektif antara bidan dengan pasien dan bertemunya pemikiran tentang apa yang akan dan apa yang tidak dilakukan terhadap pasien.

2. *Self Determination*

Hak *self determination* memberikan otonomi kepada subjek penelitian untuk membuat keputusan secara sadar, bebas dari paksaan untuk berpartisipasi atau tidak berpartisipasi dalam penelitian ini atau untuk menarik diri dari penelitian ini.

3. *Confidentiality*

Sama halnya dengan *anonymity*, *confidentiality* adalah pencegahan bagi mereka yang tidak berkepentingan, yang ingin mengetahui secara umum data, hak dan kerahasiaan klien. Seseorang dapat mencapai informasi secara umum apabila telah disebutkan atau telah mendapat perjanjian dari pihak yang berkaitan. Manfaat *confidentiality* ini adalah

menjaga kerahasiaan secara menyeluruh untuk menghargai hak-hak pasien.



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Praktik Mandiri Bidan (PMB) adalah salah satu anggota dari ikatan Bidan Indonesia (IBI) yang bertugas meningkatkan dan mempertahankan Kualitas pelayanan kesehatan reproduksi terstandar. Praktik Mandiri Bidan ini mendapat pembinaan oleh Bidan Delima yang merupakan program dari IBI. Dalam menjalankan tugasnya praktik mandiri bidan memiliki beberapa standarisasi. Standarisasi yang dilakukan oleh praktik mandiri bidan melalui Bidan Delima adalah pada keahlian, kompetensi, peralatan, sarana, prasarana, dan manajemen klinik sesuai dengan standar yang ada di Kementerian Kesehatan RI.

Pada studi kasus ini dilakukan penelitian di PMB Jasmawati yang beralamat di desa Simalinyang, Kabupaten Kampar. PMB Jasmawati terdiri dari 5 tempat tidur, 1 berada di ruang pemeriksaan, 1 di ruangan bersalin, 3 di ruangan nifas disertai ventilasi dan ruangan bersih. PMB Jasmawati berada tepat di pinggir jalan raya Pekanbaru Lipat Kain, sehingga PMB Jasmawati memiliki banyak pasien ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, balita, dan lain-lain. Sejak bulan Januari hingga Mei 2021 memiliki 53 orang bayi dengan 35 orang bayi telah diberikan MP-ASI sejak dini.

B. Gambaran Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah seorang ibu Ny. W yang berusia 16 tahun. Memiliki bayi berusia 3 bulan yang lahir pada tanggal 04 april 2021, bayi tersebut adalah anak pertama. Sejak usia bayi 2 bulan, ibu telah memberi bayi buah pisang yang dilumatkan dan bubur tim buatan sendiri. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 18 hingga 25 juli 2021

Suami pasien bernama Tn. A yang berumur 19 tahun, beragama islam, pendidikan terakhir SMA, Pekerjaan sebagai wiraswasta. Pasangan suami istri tersebut beralamat di Desa Simalinyang, Kecamatan kampar kiri tengah, Kabupaten Kampar. Pasien memilih PMB Jasmawati sebagai tempat melahirkan karena lokasinya berdekatan dengan rumah orang tua pasien.

C. Hasil penelitian

Pada penelitian ini pengakajian dan pengumpulan data dasar yang merupakan tahap awal dari manajemen kebidanan dilakukan menggunakan SOAP dengan pola pikir Varney yaitu pengkajian subyektif, objektif, analisis, dan kemudian penatalaksanaan sesuai dengan permasalahan yang dilakukan Ny.W yaitu pemberian MP-ASI di bawah usia 6 bulan . Setelah itu dilakukan evaluasi untuk menganalisis respon pasien terhadap intervensi yang sudah diberikan.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BY.NY “W” DENGAN PEMBERIAN MP
ASI DI PMB JASMAWATI DIDESA SIMALINYANG
TANGGAL 18 JULI 2021**

Hari/Tanggal : Minggu 18 juli 2021

Waktu : 10.00 wib Soap kunjungan pertama

A. BIODATA

1. Identitas Bayi orang tua

a. Identitas Bayi

Nama : By.M
Umur : 3 bulan 14 hari
Tanggal Lahir : 07-04-2021
Jenis Kelamin : perempuan
Anak ke : 1

b. Identitas orang tua

Nama : Ny.w / Tn. A
Umur : 16 Tahun/ 19 Tahun
Agama : Islam/Islam
Suku/Bangsa : Indonesia/Indonesia
Pekerjaan : IRT/ Wiraswasta
Alamat : Simalinyang/ Simalinyang
No.telephone/ Hp : -

B. DATA SUBJEKTIF

1. Ibu mengatakan bayinya BAB \pm 1-2 kali dalam sehari dan BAK \pm 5-6 kali dalam sehari
2. Ibu mengatakan selalu mengganti pakaian bayi yang lembab dengan pakaian / kain yang kering

C. DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan umum

1. K/U : baik
2. PB : 65 cm
3. BB : 5.700 gram
4. Lingkar kepala : 36,3 cm
5. Tanda- tanda vital
 - a) Denyut jantung : 142 kali/ menit
 - b) Respirasi : 45 kali/ menit
 - c) Suhu : 36,7^oc

D. ASSESMENT

Bayi berumur 3 bulan dengan berat 5.700 gram dengan panjang 65 cm dan lingkar kepala 36,3 cm

E. PENATALAKSANAAN

Tanggal 18 juli 2021, pukul 10.00 wib

1. Lakukan pendekatan pada ibu
Pendekatan yang baik dapat membuat ibu kooperatif dengan peneliti
2. Melakukan pengkajian terhadap ASI ibu, ibu mengatakan ASI nya keluar sebanyak 2 gelas atau sebanyak 500 ml sehari, sedangkan kebutuhan ASI pada bayi usia 3 bulan sebanyak 80-150 ml sekali minum tergantung dari kondisi masing-masing bayi, Anjurkan ibu memberikan sufor bukan MP-ASI
3. Jelas kan keunggulan ASI (ASI sebagai nutrisi, ASI meningkatkan daya tahan tubuh bayi, ASI meningkatkan kecerdasan)

4. Memberikan konseling

Memberi konseling pada ibu meliputi: Anjurkan ibu untuk memberikan ASI tanpa MP-ASI dan menyusui bayinya sesering mungkin, yakinkan ibu bahwa ASI nya cukup untuk kebutuhan bayinya, Selain itu menjelaskan dampak dan bahaya pemberian MP-ASI yaitu bayi yang diberikan makanan tambahan pada usia <6 bulan lebih banyak terserang diare, batuk, pilek dan panas dibandingkan bayi yang diberikan ASI saja.

5. Memberikan asuhan

Memberikan asuhan kepada ibu dan menjelaskan tentang pentingnya ASI untuk bayi sampai berumur 6 bulan. Asuhan diberikan kepada ibu hingga perilaku pemberian MP-ASI tidak dilakukan lagi.

6. Menanyakan kepada ibu apakah dia ber KB atau tidak (ibu mengatakan ia belum ber KB)

7. Menjelaskan macam-macam MP-ASI ditiap usia

Usia 0-6 bulan hanya mengkonsumsi ASI saja, 6-9 bulan diberikan ASI dan tekstur makanan lumat dan kental, 9-12 bulan diberikan ASI dan makanan ditumbuk dengan tekstur makanan agak kasar, dan 12-24 bulan diberikan ASI dan makanan padat.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BY.NY”W” DENGAN PEMBERIAN MP-
ASI DI PMB JASMAWATI DIDESA SIMALINYANG
TANGGAL 21 JULI 2021**

Hari/Tanggal : Rabu, 21 juli 2021

Waktu : 14.00 wib Soap hari kunjungan kedua

A. DATA SUBJEKTIF

1. Ibu mengatakan sudah menyusui bayinya
2. Ibu mengatakan selalu mengganti pakaian bayi yang lembab dengan pakaian yang kering
3. Ibu mengatakan tidak ada tanda-tanda bahaya / kelainan yang terjadi pada bayinya

B. DATA OBJEKTIF

- 1) Denyut jantung : 142 kali/permenit
- 2) Respirasi : 43 kali/ permenit
- 3) Suhu :36,5 °c

C. ASSESMENT

Bayi berumur 3 bulan, denyut jantung 142 kali permenit, pernapasan 43 kali permenit dan suhu 36,5°c

D. PENATALAKSANAAN

Tanggal 21 juli 2021, pukul 14.00 wib

1. Melakukan pemantau kepada ibu dalam pemberian ASI
2. Mengingatkan ibu agar tetap memberikan ASI dan menyusui bayinya 2-4 jam sekali setiap kali bayi membutuhkan pada tiap payudara ibu mengetahui informasi yang diberikan dan bersedia melakukannya.
3. Memberikan motivasi ibu agar menyusui bayinya sesering mungkin agar bayinya terus mengalami kenaikan berat badan. Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran peneliti

4. Menginformasikan kembali pada ibu untuk tetap membawa bayinya ke posyandu untuk imunisasi dan mendapatkan informasi tentang pertumbuhan dan perkembangan bayinya. Ibu mengerti tentang informasi yang diberikan
5. Ibu mengatakan ingin menggunakan KB jenis suntik (suntik 3 bulan yang mengandung progestin).

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BY.NY "W" DENGAN PEMBERIAN MP
ASI DI PMB JASMAWATI DIDESA SIMALINYANG**

TANGGAL 23 JULI 2021

Hari/tanggal : Jumat, 23 juli 2021
Waktu : 16.00 Wib Soap kunjungan ke tiga

A. DATA SUBJEKTIF

1. Ibu mengatakan sudah lebih sering menyusui bayinya
2. Ibu mengatakan bayinya BAB \pm 1-2 kali dalam sehari dan BAK \pm 5-6 kali dalam sehari
3. Ibu mengatakan sudah tidak memberi MP-ASI lagi terhadap bayinya

B. DATA OBJEKTIF

Pemeriksaan umu

- 1) Denyut jantung : 140 kali/menit
- 2) Respirasi : 45 kali/menit
- 3) Suhu : 36,8 °c

C. ASSESMENT

Bayi berumur 3 bulan dengan denyut jantung 140 kali permenit, penapasan 45 kali permenit dan suhu 36,8°c

D. PENATALAKSANAAN

1. Melakukan kunjungan ulang untuk mengevaluasi kepada ibu, ibu mengatakan sudah melakukan pemberian ASI saja terhadap bayinya tanpa di beri MP-ASI sedikit pun
2. Memberikan pujian kepada ibu atas tindakan nya yang mengikuti arahan yang di lakukan peneliti

3. Dan menginformasikan kembali untuk tetap membawa bayinya ke posyandu setiap bulannya

D. PEMBAHASAN

Pada BAB ini peneliti akan menguraikan pembahasan dari hasil penelitian yang akan dilakukan selama 5 hari dengan 3 kali kunjungan pada bayi usia 3 bulan 14 hari. Dari pembahasan tersebut dapat diketahui adakah kesenjangan antara teori dengan kasus yang terjadi di lapangan. Data subjektif dari ibu By.M tentang pemberian MP-ASI dibawah usia 6 bulan, dengan permasalahan yang ada dilakukan tindakan pada ibu dan keluarga dengan memberikan konseling kepada ibu tentang dampak pemberian MP-ASI bagi bayi usia <6 bulan.

Pada hari pertama penelitian dilakukan pendidikan kesehatan tentang keunggulan ASI sebagai nutrisi, ASI meningkatkan daya tahan tubuh bayi, ASI meningkatkan kecerdasan dan dampak dari pemberian MP-ASI bagi bayi, menjelaskan alur penelitian yang akan dilakukan. Sesuai dengan kasus yang peneliti bahas yaitu menjelaskan kepada ibu dampak pemberain MP-ASI terlalu dini akan menyebabkan diare, batuk, filek, dan panas di banding bayi yang diberikan ASI saja, dan meminta izin kepada ibu untuk bersedia menjadi responden dan ibu bersedia.

Pada hari ketiga kunjungan yang ke 2 pukul 14.00 wib, penelitimelakukan pemantauan kepada ibu dalam pemberian ASI yang sudah di anjurkan oleh peneliti. Hasilnya bahwa bayi tidak rewel jika diberikan ASI saja dan ibu mulai bisa melakukannya. Dan menganjurkan kepada ibu memberikan ASI jika bayi nya rewel, haus dan ingin menyusui.

Pada hari Kelima kunjungan yang ke 3 pukul 16.00 wib peneliti melakukan kunjung ulang untuk melakukan evaluasi kepada ibu, ibu mengatakan sudah melakukan pemberian ASI saja terhadap bayinya, dan bayi tidak rewel sama sekali Penelitian ini dilakukan oleh peneliti selama 3 kali dalam 5 hari. Dan ibu paham serta bisa melakukannya. Dan di dampingi dengan dukungan suami dan keluarga .

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan hasil tindakan yang telah dilaksanakan pada Ny.W di praktik mandiri bidan Jasmawati tahun 2021 dengan hasil yaitu asuhan yang telah diberikan berhasil dengan ditandai dengan perubahan pada perilaku ibu tentang pemberian ASI.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan Akademi Kebidanan Tuanku Tambusai dapat terus menjaga mutu pendidikan baik dimasa sekarang maupun dimasa yang akan datang dan mampu mencetak kelulusan yang bermutu dan kompeten.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Bagi Tenaga Kesehatan Khususnya bidan dalam memberikan pendidikan kepada klien harus dengan persetujuan klien, dan membina hubungan baik dengan klien dan keluarga sehingga tercapai tujuan yang diinginkan.

3. Bagi Responden

Bagi ibu agar dapat meningkatkan pengetahuan tentang pemberian ASI pada bayi misalnya melalui informasi-informasi dari tenaga kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Akmal Hakim.(2014).*Pemberian Mp-Asi Bayi Usia 6-24 Bulan*Malang: Universitas Brawijaya.
- Balibangkes RI.(2013).Riset kesehatan dasar. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI
- Eka,(2014),*Dampak negatif dari pemberian makanan pendamping ASI dini*Makassar:Universitas Hasanuddin
- Nurhasanah ,(2015)*Gambaran perilaku ibu dalam pemberian makanan pendamping asi pada bayi dan anak usia 6-24 bulan* ,STIKES Kendal.
- Notoatmodjo (2012). *Metedeologi Penelitian* Jakarta: Rineka cipta
- Praniti.*Status pekerjaan menjadi alasan pemberian Mp-Asi terlalu Dini*,Jakarta:DEPKES RI
- Prasetyawati,(2012),*Pemberian Asi eksklusif selama 6 bulan*Jakarta:Kanisius
- Rivani. *Pelatihan pelatihan pemberian makan bayi dan anak*.[Http://media.neliti.com/media/publication/137391-ID](http://media.neliti.com/media/publication/137391-ID) ai.pdf Diakses 4 Juni 2021.
- Riksana,(2012).*Rendah nya cakupan pemberian Asi eksklusif pada Bayi kurang dari <6 bulan*
- Soetji ningsih,(2012),*Tumbuh Kembang Anak*. EGC, Jakarta
- Susanti,dkk.(2012).*Pemberian Makanan pendamping Asi terlalu dini dapat menyebabkan Diare*dikecamatan Dampal Utara, Tolitoli, Sulawesi Tengah. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*,2016; 4(2),84.
- Ulfa lestari,(2012), *Pencapaian tumbuh kembang yang optimal* (Kediri): STIKES RS.Baptis Kediri.
- Winamo Dalam Mufida,dkk.(2015).*Pemberian Mp-Asi yang cukup kualitas dan kuantitanya*. Di akses 4 Juni 2021 dari [Http://Repository.Usu.Ac.Id/23651/Pdf](http://Repository.Usu.Ac.Id/23651/Pdf).

DAFTAR RIWAYAT HIDUP**Data pribadi**

Nama : Nuraini Aktalia
Jenis Kelamin : Perempuan
Jumlah Bersaudara : 3 Orang
Tempat, Tanggal Lahir : Gunung Sahilan, 06 Januari 2000
Pendidikan Terakhir : D III Kebidanan
Agama : Islam

Nama Orang Tua

Nama Ayah : Adeprizal
Nama Ibu : Andriani
Kebangsaan : Indonesia
Alamat : Dusun III Pulau Baru

Riwayat pendidikan

2006 sampai dengan 2012 : SD Negeri 001 Gunung Sahilan
2012 sampai dengan 2015 : SMP Negeri 03 Gunung Sahilan
2015 sampai dengan 2018 : SMA Negeri 03 Gunung Sahilan
2018 sampai dengan 2021 : Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Riau



