

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Teori Nifas

2.1.1 Pengertian Nifas

Masa nifas adalah masa yang dialami oleh seorang perempuan dimulai setelah melahirkan hasil konsepsi (bayi dan plasenta) dan berakhir hingga 6 minggu setelah melahirkan. Masa nifas terbagi menjadi beberapa tahapan. Tahapan pertama immediate postpartum yaitu tahapan yang dalam waktu 24 jam pertama setelah persalinan. Tahapan kedua early postpartum yaitu tahapan yang terjadi setelah 24 jam setelah persalinan sampai akhir minggu pertama. Tahapan ketiga late postpartum yaitu tahapan yang terjadi pada minggu kedua sampai minggu keenam setelah persalinan. (Rosyidah, 2024)

Adaptasi pada ibu Nifas dapat terlaksana secara normal jika ibu memiliki pengalaman yang baik terhadap persalinannya. Ibu yang baru melahirkan membutuhkan mekanisme penanggulangan untuk mengatasi perubahan fisik karena proses kehamilan, persalinan dan nifas. (Febriati, 2024)

2.1.2 Tujuan Asuhan Masa Nifas

Asuhan masa nifas diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya. Diperkirakan 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama. Masa neonatus merupakan masa kritis bagi kehidupan bayi, 2/3 kematian bayi terjadi dalam 4 minggu setelah persalinan dan 60% kematian BBL terjadi dalam waktu 7 hari setelah lahir. Dengan

pemantauan melekat dan asuhan pada ibu dan bayi pada masa nifas dapat mencegah beberapa kematian ini. (Elisabeth, 2021)

Tujuan asuhan masa nifas normal dibagi 2, yaitu :

a. Tujuan umum

Membantu ibu dan pasangan selama masa transisi awal mengasuh anak.

b. Tujuan khusus

- 1) Menjaga kesehatan ibu dan bayi baik fisik maupun psikologisnya.
- 2) Melaksanakan skrining yang komprehensif.
- 3) Mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu dan bayinya.
- 4) Memberikan pendidikan kesehatan, tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, menyusui, pemberian imunisasi, dan perawatan bayi sehat.
- 5) Memberikan pelayanan keluarga Berencana. (Elisabeth, 2021)

2.1.3 Tahapan Masa Nifas

a. Periode pasca salin segera (immediate postpartum) 0-24 jam

Masa 2 jam setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini sering terdapat banyak masalah, misalnya perdarahan karena atonia uteri. Oleh sebab itu, tenaga kesehatan harus dengan teratur melakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran lochea, tekanan darah, dan suhu.

b. Periode pasca salin awal (early post partum) 24 jam – 1 minggu

Pada periode ini tenaga kesehatan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lochea tidak berbau busuk, tidak

ada demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui bayinya dengan baik.

c. Periode pasca salin lanjut (late postpartum) 1 minggu – 6 minggu

Pada periode ini tenaga kesehatan tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling KB. (Hasanah, 2024)

2.1.4 Perubahan Psikologis Masa Nifas

Dalam menjalani adaptasi masa nifas, sebagian ibu dapat mengalami fase-fase sebagai berikut :

a. Fase Taking In

Fase taking in yaitu periode ketergantungan berlangsung pada hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Ibu baru umumnya pasif dan tergantung, perhatiannya tertuju pada kekhawatiran akan tubuhnya. Pengalaman selama proses persalinan berulang kali diceritakannya. Hal ini membuat ibu cenderung menjadi pasif terhadap lingkungannya. Kemampuan mendengarkan (listening skills) dan menyediakan waktu yang cukup merupakan dukungan yang tidak ternilai bagi ibu. Kehadiran suami dan keluarga sangat diperlukan pada fase ini. Petugas kesehatan dapat menganjurkan kepada suami dan keluarga untuk memberikan dukungan moril dan menyediakan waktu untuk mendengarkan semua yang disampaikan oleh ibu agar dia dapat melewati fase ini dengan baik. Gangguan psikologis yang mungkin dirasakan ibu pada fase ini adalah sebagai berikut:

- 1) Kekecewaan karena tidak mendapatkan apa yang diinginkan tentang bayinya misalkan jenis kelamin tertentu, warna kulit, dan sebagainya.
- 2) Ketidaknyamanan sebagai akibat dari perubahan perubahan fisik yang dialami ibu misalnya rasa mules akibat dari kontraksi rahim, payudara bengkak, akibat luka jahitan, dan sebagainya
- 3) Rasa bersalah karena belum bisa menyusui bayinya.
- 4) Suami atau keluarga yang mengkritik ibu tentang cara merawat bayinya dan cenderung melihat saja tanpa membantu. Ibu akan merasa tidak nyaman karena Pada saat ini tidur tanpa gangguan sangat penting untuk mengurangi gangguan fisik dan psikologis yang dapat diakibatkan karena kurang istirahat, selain itu peningkatan nutrisi dibutuhkan untuk mempercepat pemulihan dan penyembuhan luka, serta persiapan proses laktasi aktif.

Dalam memberikan asuhan, bidan harus dapat memfasilitasi kebutuhan psikologis ibu. Pada tahap ini bidan dapat menjadi pendengar yang baik ketika ibu menceritakan pengalamannya. Berikan juga dukungan mental atau apresiasi atas hasil perjuangan ibu dalam melahirkan bayinya. Bidan diharapkan dapat menciptakan suasana yang nyaman bagi ibu sehingga ibu dapat dengan leluasa menceritakan permasalahan yang sedang dihadapi kepada bidan. Dalam hal ini sering kali terjadi kesalahan dalam perawatan yang dilakukan kepada pasien dan bayinya akibat kurangnya jalinan komunikasi yang baik antara pasien dengan bidan. (Herselowati, 2023)

b. Fase Taking Hold

Fase taking hold adalah fase/periode yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini, ibu merasa khawatir akan ketidakmampuannya dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Ibu memiliki perasaan yang sangat sensitif sehingga mudah tersinggung dan gampang marah sehingga kita perlu berhati-hati dalam berkomunikasi dengan ibu. Pada fase ini ibu memerlukan dukungan karena saat ini merupakan kesempatan yang baik untuk menerima berbagai masukan dalam merawat diri dan bayinya sehingga timbul percaya diri. Tugas sebagai tenaga kesehatan yakni mengajarkan cara merawat bayi, cara menyusui yang benar, cara merawat luka jahitan, mengajarkan senam nifas, memberikan pendidikan kesehatan yang diperlukan ibu seperti gizi, istirahat, kebersihan diri, dan lain-lain. (Herselowati, 2023)

c. Fase Letting Go

Fase letting go merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya yang berlangsung sepuluh hari setelah melahirkan. Ibu sudah dapat menyesuaikan diri, merawat diri dan bayinya, serta kepercayaan dirinya sudah meningkat. Pendidikan kesehatan yang kita berikan pada fase sebelumnya akan sangat berguna bagi ibu agar lebih mandiri dalam memenuhi kebutuhan diri dan bayinya. Dukungan dari suami dan keluarga masih sangat diperlukan ibu. Suami dan keluarga dapat membantu merawat bayi, mengerjakan urusan rumah tangga sehingga ibu tidak terlalu lelah dan terbebani. Ibu memerlukan istirahat

yang cukup sehingga mendapatkan kondisi fisik yang bagus untuk dapat merawat bayinya. Pada periode ini ibu mengambil tanggung jawab terhadap. (Herselowati, 2023)

2.1.5 Peran dan Tanggung Jawab Bidan pada Masa Nifas

Bidan memiliki peranan yang sangat penting dalam pemberia asuhan postpartum. Adapun peran dan tanggung jawab dalam masa nifas antara lain:

- a. Memberikan dukungan secara berkesinambungan selama masa nifas sesuai dengan kebutuhan ibu untuk mengurangi ketegangan fisik dan psikologis selama masa nifas.
- b. Sebagai promotor hubungan antara ibu dan bayi serta keluarga.
- c. Mendorong ibu untuk menyusui bayinya dengan meningkatkan rasa nyaman.
- d. Membuat kebijakan, rencana program kesehatan yang berkaitan ibu dan anak dan mampu melakukan kegiatan administrasi.
- e. Mendeteksi komplikasi dan perlunya rujukan.
- f. Memberikan konseling untuk ibu dan keluarganya mengenai cara mencegah perdarahan, mengenali tanda-tanda bahaya, menjaga gizi yang baik, serta mempraktekkan kebersihan yang aman.
- g. Melakukan manajemen asuhan dengan cara mengumpulkan data, menetapkan diagnose dan rencana tindakan serta melaksanakannya untuk mempercepat proses pemulihan, mencegah komplikasi dengan memenuhi kebutuhan ibu dan bayi selama periode nifas.
- h. Memberikan asuhan secara professional (Herselowati, 2023)

2.1.6 Kebijakan Program Masa Nifas

Paling sedikit 4 kali melakukan kunjungan pada masa nifas, dengan tujuan untuk :

- a. Menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi.
- b. Melakukan pencegahan terhadap kemungkinan-kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayi.
- c. Mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas.
- d. Menangani komplikasi atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu nifas maupun bayinya.

(Hasanah, 2024)

2.2 Manajemen Laktasi

2.2.1 Pengertian Manajemen Laktasi

Manajemen laktasi adalah segala daya upaya yang dilakukan untuk membantu ibu mencapai keberhasilan dalam menyusui bayinya. Laktasi atau menyusui mempunyai dua pengertian, yaitu produksi ASI (reflek prolaktin) dan pengeluaran ASI oleh oksitosin (reflek aliran atau let down reflect). (Andina Vita, 2021).

Manajemen laktasi adalah tata laksana yang diperlukan untuk menunjang keberhasilan menyusui. Laktasi adalah keseluruhan proses menyusui mulai dari ASI produksi sampai proses bayi menyusui dan menelan ASI. (Andina Vita, 2021).

2.2.2 Fisiologis Laktasi

Selama kehamilan, hormon prolaktin dari plasenta meningkat tetapi ASI biasanya belum keluar karena masih dihambat oleh kadar estrogen yang tinggi. Pada hari kedua atau ketiga pasca persalinan, kadar estrogen dan progesteron turun drastis, sehingga pengaruh prolaktin lebih dominan dan pada saat inilah mulai terjadi sekresi ASI. Dengan menyusukan lebih dini terjadi perangsangan puting susu, terbentuklah prolaktin hipofisis, sehingga sekresi ASI semakin lancar. Dua reflek pada ibu yang sangat penting dalam proses laktasi yaitu reflek prolaktin dan reflek aliran timbul akibat perangsangan puting susu oleh hisapan bayi.

1. Refleks Prolaktin

Sewaktu bayi menyusui, ujung saraf peraba yang terdapat pada puting susu terangsang. Rangsangan tersebut oleh serabut afferent dibawa ke hipotalamus di dasar otak, lalu memacu hipofise anterior untuk mengeluarkan hormone prolaktin ke dalam darah. Melalui sirkulasi prolaktin memacu sel kelenjar (alveoli) untuk memproduksi air susu. Jumlah prolaktin yang disekresi dan jumlah susu yang diproduksi berkaitan dengan stimulus isapan, yaitu frekuensi, intensitas dan lamanya bayi menghisap.

2. Reflek Let Down

Rangsangan yang ditimbulkan oleh bayi saat menyusui selain memengaruhi hipofise anterior mengeluarkan hormon prolaktin juga memengaruhi hipofise posterior mengeluarkan hormon oksitosin. Dimana setelah oksitosin dilepas kedalam darah mengacu otot-otot polos yang mengelilingi alveoli dan duktulus berkonstraksi

sehingga memeras air susu dari alveoli, duktulus, dan sinus menuju puting susu. Refleks let-down dapat dirasakan sebagai sensasi kesemutan atau dapat juga ibu merasakan sensasi apapun. Tanda-tanda lain let-down adalah tetesan pada payudara lain yang sedang dihisap oleh bayi. Refleks ini dipengaruhi oleh kejiwaan ibu. (Hasanah, 2024)

2.2.3 Hal-hal yang Mempengaruhi Produksi ASI

1. Makanan

Makanan yang dikonsumsi ibu menyusui sangat berpengaruh terhadap produksi ASI. Apabila makanan yang ibu makan cukup akan gizi dan pola makan yang teratur, maka produksi ASI akan berjalan dengan lancar.

2. Ketenangan Jiwa dan Pikiran

Memproduksi ASI yang baik perlu kondisi kejiwaan dan pikiran yang tenang. Keadaan psikologis ibu yang tertekan, sedih dan tegang akan menurunkan volume ASI.

3. Penggunaan Alat Kontrasepsi

Penggunaan alat kontrasepsi pada ibu menyusui, perlu diperhatikan agar tidak mengurangi produksi ASI. Contoh alat kontrasepsi yang bisa digunakan adalah kondom, IUD, pil khusus menyusui ataupun suntik hormonal 3 bulanan.

4. Perawatan Payudara

Perawatan payudara bermanfaat merangsang payudara memengaruhi hipofise untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin.

5. Anatomis Payudara

Jumlah lobus dalam payudara juga memengaruhi produksi ASI. Selain itu, perlu diperhatikan juga bentuk anatomis papila atau puting susu ibu.

6. Faktor Fisiologi

ASI terbentuk karena pengaruh dari hormon prolaktin yang menentukan produksi dan mempertahankan sekresi air susu.

7. Pola Istirahat

Faktor istirahat memengaruhi produksi dan pengeluaran ASI. Apabila kondisi ibu terlalu capek, kurang istirahat maka ASI juga berkurang.

8. Faktor Isapan Anak atau Frekuensi Penyusuan

Semakin sering bayi menyusu pada payudara ibu, maka produksi dan pengeluaran ASI akan semakin banyak. Akan tetapi, frekuensi penyusuan pada bayi prematur dan cukup bulan berbeda. Studi mengatakan bahwa pada produksi ASI bayi prematur akan optimal dengan pemompaan ASI lebih dari 5 kali per hari selama bulan pertama setelah melahirkan. Pemompaan dilakukan karena bayi prematur belum dapat menyusu. Sedangkan pada bayi cukup bulan frekuensi penyusuan 10 kali per hari selama 2 minggu pertama setelah melahirkan berhubungan dengan produksi ASI yang cukup. Sehingga direkomendasikan penyusuan paling sedikit 8 kali per hari pada periode awal setelah melahirkan. Frekuensi penyusuan ini berkaitan dengan kemampuan stimulasi hormon dalam kelenjar payudara.

Perubahan berat badan merupakan indikator yang sangat sensitif untuk memantau pertumbuhan anak. Bila kenaikan berat badan anak lebih rendah dari yang seharusnya, pertumbuhan anak terganggu dan anak berisiko akan mengalami kekurangan gizi, dengan frekuensi pemberian ASI yang baik yaitu sekitar 8-12x/hari akan meningkatkan berat badan bayi. Perlunya tenaga kesehatan melakukan pendekatan komunikasi informasi dan edukasi (KIE) pada ibu menyusui mengenai pola menyusui yang benar meliputi frekuensi menyusui yang baik.

9. Berat Lahir Bayi

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) mempunyai kemampuan menghisap ASI yang lebih rendah dibanding bayi yang berat lahir normal (> 2500 gr). Kemampuan mengisap ASI yang lebih rendah ini meliputi frekuensi dan lama penyusuan yang lebih rendah dibanding bayi berat lahir normal yang akan memengaruhi stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin dalam memproduksi ASI.

10. Umur Kehamilan

Saat Melahirkan Umur kehamilan dan berat lahir memengaruhi produksi ASI. Hal ini disebabkan bayi yang lahir prematur (umur kehamilan kurang dari 34 minggu) sangat lemah dan tidak mampu menghisap secara efektif sehingga produksi ASI lebih rendah daripada bayi yang lahir cukup bulan. Lemahnya kemampuan menghisap pada bayi prematur dapat disebabkan berat badan yang rendah dan belum sepenuhnya fungsi organ.

11. bayi berat lahir normal

yang akan memengaruhi stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin dalam memproduksi ASI. 10) Umur Kehamilan saat Melahirkan Umur kehamilan dan berat lahir memengaruhi produksi ASI. Hal ini disebabkan bayi yang lahir prematur (umur kehamilan kurang dari 34 minggu) sangat lemah dan tidak mampu menghisap secara efektif sehingga produksi ASI lebih rendah daripada bayi yang lahir cukup bulan. Lemahnya kemampuan menghisap pada bayi prematur dapat disebabkan berat badan yang rendah dan belum sepenuhnya fungsi organ. (Herselowati, 2023)

2.2.4 7 Langkah Keberhasilan ASI Eksklusif

- a. Mempersiapkan payudara bila diperlukan
- b. Mempelajari ASI dan tatalaksana menyusui
- c. Menciptakan dukungan keluarga, teman dan lingkungan
- d. Memili rumah sakit 'sayang bayi (Hasanah, 2024)

2.2.5 Permasalahan Laktasi

Kegagalan dalam proses menyusui sering disebabkan karena timbulnya beberapa masalah, baik masalah pada ibu maupun pada bayi. Masalah dari ibu yang timbul selama menyusui dapat dimulai sejak sebelum persalinan (periode antenatal), masa pasca persalinan dini, dan pasca masa persalinan lanjut. Masalah menyusui dapat pula diakibatkan karena keadaan khusus. Selain itu, ibu sering benar mengeluhkan bayinya sering menangis bahwa ASInya tidak cukup, atau ASInya tidak enak, tidak baik atau apapun pendapatnya sehingga sering menyebabkan diambilnya keputusan untuk

menghentikan menyusui. Masalah pada bayi umumnya berkaitan dengan manajemen laktasi sebagai berikut :

1. Kurang atau Kesalahan Informasi

Banyak ibu yang merasa bahwa susu formula itu sama baiknya atau malah lebih dari ASI, sehingga cepat menambah susu formula bila merasa asi kurang.

2. Puting Susu Datar atau Terbenam

Putting yang kurang menguntungkan seperti ini sebenarnya tidak selalu menjadi masalah. Secara umum, ibu tetap masih dapat menyusui bayinya dan upaya selama antenatal umumnya kurang berfaedah. Hal penting dan efisien untuk memperbaiki keadaan ini adalah hisapan langsung bayi yang kuat.

3. Putting susu lecet

Putting susu lecet dapat disebabkan oleh trauma pada putting susu saat menyusui. Selain itu dapat pula terjadi retak dan pembentukan celah- celah. Retakan pada putting susu bisa sembuh sendiri dalam waktu 48 jam.

4. Payudara bengkak

Payudara bengkak adalah keadaan dimana payudara terasa lebih penuh (tegang) dari nyeri sekitar hari ketiga atau keempat setelah persalinan. Cara paling aman agar payudara tidak membengkak adalah dengan menyusukan bayi segera setelah lahir.

5. Mastitis

Mastitis adalah peradangan payudara pada payudara. Payudara menjadi merah, bengkak kadang kala diikuti rasa nyeri dan panas, suhu tubuh meningkat. Di dalam terasa massa padat (benjolan) dan di luar kulit menjadi merah. Kejadian ini terjadi pada masa nifas 1-3 minggu setelah melahirkan akibat penyumbatan terus menerus pada saluran susu. Keadaan ini disebabkan oleh kurangnya ASI yang dihisap masuk/keluar atau suction yang tidak efektif. Bisa juga karena kebiasaan menekan payudara dengan jari atau karena tekanan baju/bra. Tindakan yang dapat dilakukan :

- a. Kompres hangat/panas dan pemijatan
- b. Rangsangan oksitosin, dimulai pada payudara yang tidak nyeri, yaitu stimulasi puting susu, pijat leher, punggung, dll
- c. Pemberian antibiotik: flucloxacilin atau erythromycin selama 7-10 hari
- d. Bila perlu dapat diberikan istirahat total dan obat penghilang rasa nyeri.
- e. Kalau terdapat abses sebaiknya tidak disusui karena perlu tindakan bedah.

6. ASI tidak lancar

ASI tidak lancar dapat diketahui dengan tanda-tanda payudara kosong dan lembek. Serta penyebab yang dapat memicu ASI tidak lancar meliputi :

- a. Ibu cemas
- b. Pengaruh obat-obatan

- c. Kelainan hormone
- d. Kelainan jaringan payudara

Cara mengatasi ASI tidak lancar

- a. Mencoba Lagi Menyusui Bayi

Dengan cara merangsang puting susu ibu dengan didekatkan pada bayi supaya mammae ibu terangsang oleh hisapan bayi.

- b. Menggunakan KB Yang Benar Untuk Ibu Menyusui

Namun jika ibu menyusui ingin menggunakan KB maka disarankan untuk menggunakan beberapa jenis kontrasepsi aman seperti pil KB progestin, suntik KB progestin (suntik KB tiga bulan), implan, IUD hormonal dan non-hormonal (IUD tembaga), kondom, dan diafragma. Hindari kontrasepsi hormonal yang mengandung estrogen karena dapat mengurangi produksi ASI.

- c. Meningkatkan Rasa Percaya Diri Bahwa Dapat Menyusui

Seperti melakukan dukungan kepada ibu, Membuat ibu merasa Bahagia, Membantu pekerjaan rumah ibu. Karena pola istirahat yang cukup pada ibu menyusui juga berpengaruh pada pengeluaran ASI pada ibu menyusui.

- d. Memperhatikan Gizi Ibu Menyusui

Kebutuhan Energi Dan Zat Gizi Pada Ibu Menyusui sebagai berikut :

- a) Makro

- 1) Energi

Secara teori, Kebutuhan energi meningkat 500 sampai 600 kcal perhari selama 1 tahun pertama menyusui. Rekomendasi ini berdasarkan kebutuhan total wanita dewasa dan proses menyusuan. Penambahan kalori diperlukan untuk cadangan lemak, pertumbuhan payudara, pertumbuhan bayi yang disusui, dan peningkatan BMR.

2) Protein

Tambahan protein diperlukan untuk mendukung pertumbuhan payudara dalam pembentukan ASI. Kebutuhan protein selama 1 tahun pertama menyusui bertambah 17 sampai 20 g per hari dari kebutuhan wanita dewasa, jadi sekitar 67 sampai 70 g protein per hari.

3) Lemak

Asam lemak sangat esensial untuk pertumbuhan payudara dan sintesis prostaglandin. Kebutuhan asam lemak esensial meningkat menjadi 4,5% dari total kalori. Kebutuhan lemak dapat dipenuhi 25- 30% dari total kalori sesuai dengan keadaan ibu. Karbohidrat kebutuhan karbohidrat dapat ditentukan dengan menghitung sisa kebutuhan kalori setelah dikurangi lemak dan protein. Bentuk karbohidrat perlu diperhatikan apabila ibu mengalami gangguan metabolisme karbohidrat, seperti diabetes. Untuk kasus ini, perlu digunakan karbohidrat yang rendah glikemik load.

b) Mikro

1) Asam folat

Folat berperan dalam sintesis DNA, membuat vitamin ini sangat esensial untuk proses penyusuan. Defisiensi folat menyebabkan penurunan laju sintesis DNA dan aktifitas mitosis dalam sel individual. Akibat defisiensi folat yang banyak dikenal ialah anemia megaloblastik yang merupakan stase tertinggi defisiensi folat. Folat sebaiknya diberikan pada masa konsepsi. Pemberian asam folat pada masa konsepsi dapat menurunkan risiko kejadian NTD, dan menurunkan risiko 72% kejadian bayi lahir dengan NTD pada ibu yang sebelumnya melahirkan bayi NTD. Ibu yang sebelumnya melahirkan bayi NTD mempunyai risiko 2-10% untuk melahirkan bayi NTD lagi.

2) Asam Askorbat

Direkomendasikan tambahan 10 mg/hari dari kebutuhan asam askorbat untuk wanita menyusui. Defisiensi asam askorbat tidak berhubungan dengan outcome penyusuan. Namun beberapa penelitian menunjukkan hubungan kadar asam askorbat plasma yang rendah dengan volume ASI. Asam askorbat juga bermanfaat untuk meningkatkan absorpsi besi di usus. (Hasanah, 2024)

c. Melakukan Pemijatan Oksitosin Pada Ibu Nifas

Pengertian pijat oksitosin memfasilitasi pengeluaran ASI dengan merangsang hormon oksitosin melalui pijatan di bagian punggung. Tujuan pijat oksitosin yakni untuk merangsang hormon oksitosin berperan penting dalam proses menyusui, karena membantu kelancaran produksi dan pengeluaran ASI (air susu ibu). Selain oksitosin, pijat ini juga dapat merangsang hormon prolaktin yang juga terlibat dalam produksi ASI. Manfaat pijat oksitosin yakni sebagai perangsang pelepasan hormon oksitosin, Meningkatkan produksi ASI, Memberikan rasa nyaman dan rileks pada ibu, (Hasanah, 2024)

selanjutnya yakni penatalaksanaan pemijatan oksitosin pada ibu nifas sebagai berikut :

Alat Dan Bahan

- a) Kursi dan meja
- b) Dua buah handuk besar bersih
- c) Dua buah washlap
- d) Air hangat dan air dingin dalam baskom
- e) Minyak zaitun atau minyak kelapa

Penatalaksanaan pijat oksitosin

- a) Melakukan informed consent pada pasien.
- b) Mencuci tangan.
- c) Meminta ibu untuk melepaskan pakaian bagian atas

- d) Memposisikan ibu duduk di kursi dan membungkuk dengan memeluk bantal atau dapat menopang diatas lengan pada meja.
- e) Memasang handuk diatas pangkuan ibu, biarkan payudara bebas tanpa bra.
- f) Melumuri telapak tangan dengan minyak.
- g) Memijat sepanjang kedua sisi tulang belakang ibu dengan menggunakan dua kepalan tangan dan ibu jari menunjuk ke arah depan.
- h) Menekan kedua ibu jari pada kedua sisi tulang belakang dengan memebentuk gerakan memutar kecil.
- i) Pada saat bersamaan, pijat kedua sisi tulang belakang kearah bawah leher dari leher kearah tulang belikat selama 3-5 menit.
- j) Mengulangi pemijatan hingga 3 kali.
- k) Memebersihkan punggung ibu dengan washlap air hangat
- l) Merapikan pasien dan alat.
- m) Melakukan evalusi menanyakan respon pasien setelah melakukan pijat oksitosin.
- n) Mencuci tangan setelah melakukan pijat oksitosin
- f. Mengajari Ibu Tentang Teknik Menyusui Yang Benar

Teknik menyusui adalah suatu cara pemberian ASI yang dilakukan oleh seorang ibu kepada bayinya, demi mencukupi kebutuhan nutrisi bayi tersebut. Posisi yang tepat bagi ibu untuk menyusui. Duduklah dengan posisi yang enak atau santai,

pakailah kursi yang ada sandaran punggung dan lengan. Gunakan bantal untuk mengganjal bayi agar bayi tidak terlalu jauh dari payudara ibu berikut tahapam menyusui yang benar

1. Cara Memasukkan Puting Susu Ibu ke Mulut Bayi

Bila dimulai dengan payudara kanan, letakkan kepala bayi pada siku bagian dalam lengan kanan, badan bayi menghadap kebadan ibu. Lengan kiri bayi diletakkan disekitar pinggang ibu, tangan kanan ibu memegang pantat/paha kanan bayi, sangga payudara kanan ibu dengan empat jari tangan kiri, ibu jari diatasnya tetapi tidak menutupi bagian yang berwarna hitam (areola mammae), sentuhlah mulut bayi dengan puting payudara ibu. Tunggu sampai bayi membuka mulutnya lebar. Masukkan puting payudara secepatnya ke dalam mulut bayi sampai bagian yang berwarna hitam.

2. Teknik Melepaskan Hisapan Bayi

Setelah selesai menyusui kurang lebih selama 10 menit, lepaskan hisapan bayi dengan cara :

- a. Memasukkan jari kelingking ibu yang bersih kesudut mulut bayi
- b. Menekan dagu bayi kebawah
- c. Dengan menutup lubang hidung bayi agar mulutnya membuka
- d. Jangan menarik puting susu untuk melepaskannya

3. Cara Menyendawakan Bayi Setelah Minum Susu

Setelah bayi melepaskan hisapannya, sendawakan bayi sebelum menyusukan dengan payudara lainnya dengan cara:

- a. Sandarkan bayi dipundak ibu, tepuk punggungnya dengan pelan sampai bayi bersendawa.
- b. Bayi ditelungkupkan dipangkuan ibu sambil digosok punggungnya.

Apabila teknik menyusui sudah benar maka bayi dalam keadaan tenang, Mulut bayi terbuka lebar, Bayi menempel betul pada ibu, Mulut dan dagu menempel pada payudara, Sebagian besar areola mammae tertutup oleh mulut bayi, Bayi Nampak pelan-pelan menghisap dengan kuat, Kuping dan lengan bayi berada pada satu garis. (Hasanah, 2024)

1.1 Standart Pelayanan Kebidanan

Dalam kasus ini standart pelayanan kebidanan masuk di dalam standard 15 yaitu

a) Pelayanan Bagi Ibu Dan Bayi Pada Masa Nifas

Tujuan :

memberikan pelayanan kepada ibu dan bayi sampai 42 hari setelah persalinan dan penyuluhan ASI eksklusif

Pernyataan Standar :

Bidan memberikan pelayanan selama masa nifas melalui kunjungan rumah pada hari ketiga, minggu ke dua dan minggu ke enam setelah persalinan, untuk membantu proses pemulihan ibu dan bayi melalui

penanganan tali pusat yang benar, penemuan dini penanganan atau rujukan komplikasi yang mungkin terjadi pada masa nifas, serta memberikan penjelasan tentang kesehatan secara umum, kebersihan perorangan, makanan bergizi, perawatan bayi baru lahir, pemberian ASI, imunisasi dan KB. (Umi, 2025)

4.1 Manajemen Asuhan Kebidanan Nifas

2.4.1 Konsep Dasar Manajemen Asuhan Kebidanan Nifas

A. Pengertian Manajemen kebidanan

Adalah proses pemecahan masalah yang di gunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, penemuan-penemuan keterampilan dalam rangkaian atau tahapan yang logis untuk pengambilan suatu keputusan berfokus pada klien.

B. Proses manajemen kebidanan

Proses manajemen kebidanan menurut 7 langkah varney :

Langkah I : Pengkajian

Pengkajian atau pengumpulan data dasar adalah mengumpulkan semua data yang di butuhkan untuk mengevaluasi keadaan pasien. Merupakan langkah pertama untuk mrngumpulkan semua informasi yang akurat dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi pasien. Pengumpulan data mencakup data subjektif dan data objektif.

a. Data Subjektif

Data subjektif adalah data yang di dapat dari klien sebagai pendapat situasi data kejadian. Informasi dapat ditentukan dengan informasi atau komunikasi.

1) Biodata yang mencakup identitas pasien menurut, meliputi :

Nama

Dikaji dengan nama jelas dan lengkap, bila perlu nama panggilan sehari-hari agar tidak keliru memberikan penanganan atau asuhan.

Umur

Dicatat dalam tahun untuk mengetahui adanya resiko seperti kurang dari 20 tahun, alat-alat reproduksi belum matang, mental dan psikis belum siap. Sedangkan umur lebih dari 35 tahun renta sekali terjadi perdarahan pada masa nifas.

Agama

Untuk mengetahui keyakinan pasien tersebut untuk membimbing atau mengarahkan pasien dalam berdoa dan beribadah.

Pendidikan

Berpengaruh dalam tindakan kebidanan dan untuk mengetahui sejauh mana tingkat intelektual, sehingga bidan dapat memberikan konseling sesuai dengan pendidikannya.

a. Data Subjektif

Data subjektif adalah data yang di dapat dari klien sebagai pendapat situasi data kejadian. Informasi dapat ditentukan dengan informasi atau komunikasi.

1) Biodata yang mencakup identitas pasien menurut, meliputi :

Nama

Dikaji dengan nama jelas dan lengkap, bila perlu nama panggilan sehari-hari agar tidak keliru memberikan penanganan atau asuhan.

Umur

Dicatat dalam tahun untuk mengetahui adanya resiko seperti kurang dari 20 tahun, alat-alat reproduksi belum matang, mental dan psikis belum siap. Sedangkan umur lebih dari 35 tahun renta sekali terjadi perdarahan pada masa nifas.

Agama

Untuk mengetahui keyakinan pasien tersebut untuk membimbing atau mengarahkan pasien dalam berdoa dan beribadah.

Pendidikan

Berpengaruh dalam tindakan kebidanan dan untuk mengetahui sejauh mana tingkat intelektual, sehingga bidan dapat memberikan konseling sesuai dengan pendidikannya.

Pekerjaan

Gunanya untuk mengetahui dan mengukur tingkat social ekonominya, karena ini mempengaruhi dalam gizi pasien.

Alamat

Ditanyakan untuk mempermudah kunjungan rumah bila diperlukan.

2) Keluhan Utama

Untuk mengetahui masalah yang di hadapi yang berkaitan dengan masa nifas, misalnya pasien merasa mules, terasa pusing, cepat lelah, dan badan terasa lemas, sehingga pasien merasa tidak nyaman dengan kondisi yang dirasakannya.

3) Riwayat Kesehatan

a) Riwayat kesehatan yang lalu

Data ini diperlukan untuk mengetahui kemungkinan adanya riwayat atau penyakit akut, kronis seperti : jantung, diabetes militus, hipertensi, asma yang dapat mempengaruhi pada masa nifas.

b) Riwayat kesehatan sekarang

Data-data ini diperlukan untuk mempegaruhi kemungkinan adanya penyakit yang di derita pada saat ini yang ada hubungannya pada masa nifas dan bayinya.

4) Riwayat kesehatan keluarga

Data ini diperlukan untuk mengetahui kemungkinan adanya pengaruh penyakit keluarga terhadap gangguan kesehatan pasien dan bayinya, yaitu apabila ada penyakit keluarga yang menyertainya.

5) Riwayat Menstruasi

Untuk mengetahui kapan mulai menstruasi, siklus menstruasi, lamanya menstruasi, banyaknya darah menstruasi, teratur/tidak menstruasinya, sifat darah menstruasinya, keluhan yang di rasakan saat menstruasi disebut disminorea.

6) Riwayat Perkawinan

Pada status perkawinan yang ditanyakan adalah kawin syah, berapa kali, usia menikah berapa tahun, dengan suami usia berapa, lama perkawinan, dan sudah mempunyai anak belum.

7) Riwayat Keluarga Berencana

Untuk mengetahui apakah pasien pernah ikut KB dengan kontrasepsi jenis apa, berapa lama, adakah selama menggunakan kontrasepsi serta rencana KB setelah masa nifas ini dan beralih ke kontrasepsi apa.

8) Riwayat Kehamilan sekarang

riwayat kehamilan yang perlu dikaji meliputi :

- a) Hari pertama haid terakhir serta tafsiran persalinannya
 - b) Keluhan-keluhan pada trimester I,II,III
 - c) Dimana ibu biasa memeriksakan kehamilannya
 - d) Selama hamil berapa kali ibu periksa
 - e) Penyuluhan apa yang pernah di dapat ibu selama hamil
 - f) Pergerakan anak pertama kali di rasakan pada kehamilan berapa minggu
 - g) Imunisasi TT : sudah/belum imunisasi, berapa kali telah dilakukan imunisasi TT selama hamil.
- 9) Pola kebiasaan pada masa nifas

a) Nutrisi

Untuk mengetahui gambaran tentang pola makan dan minum, frekuensi, banyaknya, jenis makanan dan makanan pantangan.

b) Eliminasi

Menggambarkan pola fungsi sekresi yaitu kebiasaan buang air besar meliputi frekuensi, jumlah, konsistensi dan bau serta kebiasaan buang air kecil meliputi frekuensi, warna, jumlah.

c) Istirahat/tidur

Menggambarkan pola istirahat dan tidur pasien, berapa jam pasien tidur, kebiasaan sebelum tidur,

kebiasaan mengkonsumsi obat tidur, kebiasaan tidur siang. Istirahat sangat penting bagi ibu nifas karena dengan istirahat yang cukup dapat mempercepat penyembuhan.

d) Keadaan psikologis

Untuk mengetahui perasaan ibu sekarang apakah ibu merasa takut atau cemas dengan keadaan ibu sekarang.

e) Riwayat sosial budaya

Untuk mengetahui kehamilan ini direncanakan atau tidak, diterima atau tidak, jenis kelamin yang diharapkan dan lain-lain.

b. Data Objektif

Data objektif adalah data yang sesungguhnya dapat di observasi dan dapat di lihat oleh tenaga kesehatan.

1) Pemeriksaan umum

a) Keadaan umum

Untuk mengetahui apakah ibu dalam keadaan baik, cukup atau kurang.

b) Kesadaran

Untuk mengetahui tingkat kesadaran ibu apakah ibu composmentis(sadar sepenuhnya, dapat menjawab semua

pertanyaan di sekelilingnya), somnolen (kesadaran yang segan untuk berhubungan dengan sekitarnya, sikapnya acuh tak acuh), koma (tidak bisa dibangunkan, tidak ada respon terhadap rangsangan apapun, tidak ada respon kornea dan reflek muntah, mungkin juga tidak ada respon pupil terhadap cahaya).

c) Tanda-tanda vital

Tekanan darah

Untuk mengetahui tekanan darah ibu. Pada beberapa kasus di temukan keadaan hipertensi postpartum, tetapi keadaan ini akanmenghilang dengan sendirinya apabila tidak ada penyakit lain yang menyertainya dalam 2 bulan pengobatan.

Nadi

Untuk mengetahui nadi pasien yang di hitung dalam menit.Batas normal nadi berkisar antara 60-80 X/menit. Denyut nadi diatas 100X/menit pada masa nifas adalah mengindikasikan adanya suatu infeksi, hal ini salah satu bisa di akibatkan oleh proses persalinan sulit atau karena kehilangan darah yang berlebihan.

Suhu

Suhu badan wanita inpartu tidak lebih dari 37,20C sesudah partus dapat naik 0,50C dan keadaan normal tetapi tidak melebihi 380C.

Pernafasan

Untuk mengetahui frekuensi pernafasan pasien yang di hitung dalam 1 menit, batas normalnya 20X/menit.

Tinggi badan

Untuk mengetahui tinggi badan pasien, normalnya 155-165 cm.

2) Pemeriksaan fisik

Muka

Untuk mengetahui keadaan muka pucat atau tidak, adakah kelainan, adakah oedema.

Mata

Untuk mengetahui adanya oedema atau tidak pada palpebra, conjungtiva pucat atau tidak, seklera ikterik atau tidak.

Leher

Untuk mengetahui adakah pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe, vena jugularis dan adanya benjolan atau tidak

Dada

Untuk mengetahui keadaan payudara, simetris atau tidak, ada benjolan atau tidak, ada nyeri atau tidak dan mengetahui apakah ibu setelah melahirkan sudah mengeluarkan ASI atau tidak.

Abdomen

Untuk mengetahui ada luka bekas operasi atau tidak, ada striae atau tidak, ada linea alba nigra atau tidak

Perineum

Untuk mengetahui keadaan perineum apakah ada oedema atau tidak, ada hematoma atau tidak, ada bekas luka episiotomi atau tidak

Anus

Untuk mengetahui ada hemoroid atau tidak

Ekstremitas

Untuk mengetahui cacat atau tidak, ada oedema atau tidak, ada varices atau tidak

- 3) Pemeriksaan penunjang adalah pemeriksaan untuk mendukung penegakan diagnosa yaitu pemeriksaan laboratorium, rontgen ultrasonografi dan lain-lain (Ambarwati, 2008). Pada kasus ibu nifas dengan anemia sedang dilakukan pemeriksaan penunjang yang meliputi pemeriksaan laboratorium hemoglobin (Hb) (normal 12gr%).

Langkah ke II : Interpretasi Data

Mengidentifikasi diagnosa kebidanan dan masalah ASI tidak lancar berdasarkan interpretasi yang ada atas data-data yang telah dikumpulkan. Dalam langkah ini data yang telah dikumpulkan diinterpretasikan menjadi diagnosa kebidanan dan masalah.

Langkah ke III : Diagnosa / Masalah Potensial

Pola langkah ini mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial berdasarkan diagnosa masalah yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan, sambil mengamati klien. Bidan diharapkan dapat bersiap-siap bila diagnosa atau masalah potensial ini benar-benar terjadi. Diagnosa potensial terjadi apabila anemia sedang terus berlanjut bisa menyebabkan anemia berat.

Langkah ke IV : Tindakan Segera

Menunjukkan bahwa bidan dalam melakukan tindakan harus sesuai dengan prioritas masalah atau kebutuhan dihadapi kliennya. Setelah bidan merumuskan tindakan yang dilakukan untuk mengantisipasi diagnosa/masalah potensial pada step sebelumnya, bidan juga harus merumuskan tindakan emergency segera. Dalam rumusan ini termasuk tindakan segera yang mampu dilakukan secara mandiri, secara kolaborasi atau bersifat rujukan. Antisipasi pertama yang dilakukan pada ibu nifas dengan anemia sedang yaitu dengan memberikan suplemen zat besi.

Langkah ke V : Intervensi

Tahap ini merupakan tahap penyusunan rencana asuhan kebidanan secara menyeluruh dengan tepat dan berdasarkan keputusan yang dibuat pada langkah sebelumnya. Rencana tindakan yang dapat dilakukan pada ibu nifas .

Langkah ke VI : Implementasi

Ada langkah keenam ini rencana asuhan menyeluruh seperti yang telah diuraikan pada langkah kelima dilaksanakan oleh semua bidan atau sebagian lagi oleh klien atau anggota tim kesehatan lainnya Pelaksanaan dikerjakan sesuai dengan rencana asuhan yang telah dibuat.

Langkah ke VII : Evaluasi

Pada langkah ini keefektifan dari asuhan yang telah diberikan, meliputi pemenuhan kebutuhan bantuan apakah benarbenar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi di dalam diagnosa dan masalah. (Hasanah, 2024)