

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Dasar Teori Nifas**

##### **2.1.1 Pengertian Nifas**

Masa nifas adalah masa yang dilalui 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 postpartum. Tahapan ketiga late postpartum yaitu tahapan yang terjadi pada minggu kedua sampai minggu keenam setelah persalinan (Rika, 2023).

##### **2.1.2 Tujuan Asuhan Nifas**

Tujuan diberikannya asuhan pada ibu selama masa nifas (Yuliantanti *and* Nurhidayati, 2021), antara lain :

- 1) menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik secara fisik maupun psikologis dimana dalam asuhan pada masa ini peranan keluarga sangat penting, dengan pemberian nutrisi, dukungan psikologi maka kesehatan ibu dan bayi selalu terjaga.
- 2) Melaksanakan skrining yang komprehensif (menyeluruh) dimana bidan harus melakukan manajemen asuhan kebidanan pada ibu nifas

secara sistematis yaitu mulai pengkajian data subjektif, objektif maupun penunjang.

- 3) Setelah bidan melaksanakan pengkajian data maka bidan harus menganalisa data tersebut sehingga tujuan asuhan masa nifas ini dapat mendeteksi masalah yang terjadi pada ibu dan bayi.
- 4) Mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya, yakni setelah masalah ditemukan maka bidan dapat langsung masuk ke langkah berikutnya sehingga tujuan diatas dapat dilaksanakan.
- 5) Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, keluarga berencana, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayinya dan perawatan bayi sehat.

### **2.1.3 Peran dan Tanggung Jawab Bidan Pada Masa Nifas**

Menurut jurnal yang berjudul Kesehatan Ibu dan Anak (Suryati *and* Islamyati, 2023), peran dan tanggung jawab bidan pada masa nifas yaitu :

- a) Mendukung dan memantau kesehatan fisik ibu dan bayi.
- b) Mendukung dan memantau kesehatan psikologis, emosi, sosial, serta memberikan semangat pada ibu.
- c) Membantu ibu dalam menyusui bayinya.
- d) Membangun kepercayaan diri ibu dalam perannya sebagai ibu.
- e) Mendukung pendidikan kesehatan termasuk pendidikan dalam perannya sebagai orang tua.

- f) Sebagai promotor hubungan antara ibu dan bayi serta keluarga.
- g) Mendorong ibu untuk menyusui bayinya dengan meningkatkan rasa nyaman.
- h) Membuat kebijakan, perencanaan program kesehatan yang berkaitan dengan ibu dan anak serta mampu melakukan kegiatan administrasi.
- i) Mendeteksi komplikasi dan perlunya rujukan.
- j) Memberikan konseling untuk ibu dan keluarganya mengenai cara mencegah terjadinya pendarahan, mengenai tanda-tanda bahaya, menjaga gizi yang baik, serta mempraktekkan kebersihan yang aman.
- k) 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 ibu selama periode nifas.
- l) Memberikan asuhan secara professional

#### **2.1.4 Tahapan Nifas**

Tahapan dalam masa nifas dibagi menjadi tiga periode (Nurhayati *et al.* 2024), yakni:

- 1) periode immediate postpartum atau puerperium dini.

Periode ini dimulai segera setelah persalinan sampai 24 jam pertama setelah persalinan. Pada periode ini, sering kali terjadi masalah seperti perdarahan, sehingga harus memeriksa kontraksi

uterus, pengeluaran lokhea, mengecek tekanan darah dan suhu secara teratur.

2) Periode intermedial atau early postpartum.

Periode ini dihitung sejak setelah 24 jam setelah persalinan dan berakhir pada satu minggu pertama setelah persalinan. Pemeriksaan yang harus dilakukan pada periode ini yaitu, memastikan tidak adanya perdarahan, involusio uteri dalam keadaan normal, lokhea tidak berbau busuk, tidak demam, dan ibu mengonsumsi makanan dan cairan yang cukup, serta dapat menyusui bayinya dengan baik.

3) Ketiga, Periode late postpartum.

Periode ini mulai sejak setelah 1 minggu setelah persalinan hingga sekitar 5 minggu setelah persalinan. Pada fase ini, tetap diperlukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari dan konseling KB.

### **2.1.5 Perubahan Fisiologis Masa Nifas**

Perubahan fisiologis pada masa ini sangat jelas yang merupakan kebalikan dari proses kehamilan. Pada masa nifas terjadi perubahan-perubahan fisiologis terutama pada alat-alat genitalia eksterna maupun interna, dan akan berangsur-angsur pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil. Perubahan yang terjadi pada masa nifas (Sulfianti, 2021) adalah:

a. Perubahan sistem reproduksi

Perubahan pada sistem reproduksi secara keseluruhan disebut proses involusi, di samping itu juga terjadi perubahan-perubahan penting lain yaitu terjadinya hemokonsentrasi dan timbulnya laktasi. Organ dalam sistem reproduksi yang mengalami perubahan yaitu:

1) Uterus

Uterus adalah organ yang mengalami banyak perubahan besar karena telah mengalami perubahan besar selama masa kehamilan dan persalinan. Pembesaran uterus tidak akan terjadi secara terus menerus, sehingga adanya janin dalam uterus tidak akan terlalu lama.

Perubahan uterus dapat diketahui dengan melakukan pemeriksaan palpasi dengan meraba bagian dari TFU (tinggi fundus uteri).

- 1.) Pada saat bayi lahir, fundus uteri setinggi pusat dengan berat 1000gr
- 2.) Pada akhir kala III, TFU teraba 2 jari dibawah pusat
- 3.) Pada 1 minggu postpartum, TFU teraba pertengahan pusat simpisis dengan berat 500gr
- 4.) Pada 2 minggu postpartum, TFU teraba diatas simpisis dengan berat 350gr
- 5.) Pada 6 minggu postpartum, fundus uteri mengecil (tidak teraba) dengan berat 50gr.

**Tabel 2.1** Tinggi Fundus Uteri (Sulfianti, 2021)

NO	Involusi	TFU	Berat Uterus
1	Bayi lahir	Setinggi pusat	100 gram
2	Uri lahir	2 jari bawa pusat	750 gram
3	1 minggu	Pertengahan pusat symphisis	500 gram
4	2 minggu	Tidak teraba di atas symphisis	350 gram
5	6 minggu	Bertambah kecil	50 gram
6	8 minggu	normal	30 gram

Proses involusi uterus adalah sebagai berikut :

a) Iskemia Myometrium

Disebabkan oleh kontraksi dan retraksi yang terus menerus dari uterus setelah pengeluaran plasenta membuat uterus relatif anemia dan menyebabkan serat otot atrofil

b) Autolisis

Autolisis merupakan proses penghancuran diri sendiri yang terjadi di dalam otot uterus. Enzim proteolitik akan memendekkan jaringan otot yang telah sempat mengendur hingga penjangnya 10 kali dari semula dan lebar lima kali dari semula selama kehamilan atau dapat juga dikatakan sebagai perusakan secara langsung jaringan hipertrofi yang berlebihan. Sitoplasma sel yang berlebihan akan tercerna sendiri sehingga tertinggal sebagai jaringan fibro elastic dalam jumlah renik sebagai bukti kehamilan. Hal ini disebabkan karena penurunan hormon estrogen dan progesteron.

c) Atrofil Jaringan

Jaringan yang berproliferasi dengan adanya estrogen dalam jumlah besar, kemudian mengalami atrofi sebagai reaksi terhadap penghentian produksi estrogen yang menyertai pelepasan plasenta. Selain perubahan atrofi pada otot-otot uterus, lapisan desidua akan mengalami atrofi dan terlepas dengan meninggalkan lapisan basal yang akan beregenerasi menjadi endometrium yang baru.

d) Efek Oksitosin

Intensitas kontraksi uterus meningkat secara bermakna segera setelah bayi lahir. Hal tersebut diduga terjadi sebagai respon terhadap penurunan volume intrauterine yang sangat besar. Hormon oksitosin yang dilepas dari kelenjar hypofisis memperkuat dan mengatur kontraksi uterus, dengan mengompresi pembuluh darah, dan membantu proses homeostasis. Kontraksi dan retraksi otot uteri akan mengurangi suplai darah ke uterus. Proses ini akan membantu mengurangi bekas luka tempat implantasi plasenta dan mengurangi terjadinya perdarahan. Luka bekas perlekatan plasenta memerlukan waktu 8 minggu untuk sembuh total. Penurunan ukuran uterus terjadi oleh karena perubahan lokasi uterus ketika turun keluar dari abdomen dan kembali menuju ke organ pelvis.

Selama 1-2 jam pertama post partum, intensitas kontraksi uterus dapat berkurang menjadi teratur. Oleh

karena itu penting sekali untuk menjaga dan mempertahankan kontraksi uterus pada masa ini. Suntikan oksitosin biasanya diberikan secara intravena atau intramuskuler, segera setelah bayi lahir. Pemberian ASI segera setelah bayi lahir akan merangsang adanya kontraksi uterus, karena proses hisapan bayi pada payudara dapat memicu pelepasan oksitosin.

## 2) Afterpains

Pada primipara, tonus uterus meningkat sehingga fundus pada umumnya tetap kencang. Rasa nyeri setelah melahirkan ini lebih nyata setelah ibu melahirkan, di tempat uterus terlalu teregang (misalnya, pada bayi besar, dan kembar). Menyusui dan oksitosin tambahan biasanya meningkatkan nyeri ini karena keduanya merangsang kontraksi uterus.

## 3) Lochea

Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas mempunyai reaksi basa/alkalis yang dapat membuat organisme berkembang lebih cepat. Lochea mempunyai bau amis (anyir), meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda pada setiap wanita. Lochea juga mengalami perubahan karena proses involusi. Perubahan lochea tersebut adalah:

- Lochea rubra (Cruenta) Muncul pada hari pertama sampai hari kedua post partum, warnanya merah mengandung darah dari luka pada plasenta dan serabut dari decidua dan

chorion.

- Lochea Sanguilenta Berwarna merah kuning, berisi darah lendir, hari ke 3-7 pascapersalinan.
- Lochea Serosa Muncul pada hari ke 7-14, berwarna kecokelatan mengandung lebih banyak serum, lebih sedikit darah juga leukosit dan laserasi plasenta.
- Lochea Alba Sejak 2-6 minggu setelah persalinan, warnanya putih kekuningan mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati.

#### 4) Tempat Tertanamnya Plasenta

Saat plasenta keluar normalnya uterus berkontraksi dan relaksasi/retraksi sehingga volume/ruang tempat plasenta berkurang atau berubah cepat dan 1 hari setelah persalinan berkerut sampai diameter 7,5 cm. Kira-kira 10 hari setelah persalinan, diameter tempat plasenta  $\pm 2,5$  cm.

#### 5) Perineum, Vagina, Vulva, dan Anus

Vulva dan vagina mengalami penekanan, serta peregangan yang sangat besar selama proses persalinan, akibat dari penekanan tersebut vulva dan vagina akan mengalami kekenduran, hingga beberapa hari pasca proses persalinan, pada masa ini terjadi penipisan mukosa vagina dan hilangnya rugae yang diakibatkan karena penurunan estrogen pasca persalinan. Pada anus umumnya terlihat hemoroid (varises anus), dengan ditambah gejala seperti rasa gatal, tidak nyaman, dan

perdarahan berwarna merah terang pada waktu defekasi. Ukuran hemoroid biasanya mengecil beberapa minggu postpartum.

b. Perubahan sistem pencernaan

Ibu menjadi lapar dan siap untuk makan pada 1–2 jam setelah bersalin. Konstipasi dapat menjadi masalah pada awal puerperium akibat dari kurangnya makanan dan pengendalian diri terhadap BAB.

c. Perubahan sistem perkemihan

Terjadi diuresis yang sangat banyak dalam hari-hari pertama puerperium. Diuresis yang banyak mulai segera setelah persalinan sampai 5 hari postpartum. Empat puluh persen ibu postpartum tidak mempunyai proteinuri yang patologi dari segera setelah lahir sampai hari kedua postpartum, kecuali ada gejala infeksi dan preeklamsi.

d. Perubahan sistem muskuloskeletal

Adaptasi sistem muskuloskeletal ibu yang terjadi mencakup hal-hal yang dapat membantu relaksasi dan hipermobilitas sendi dan perubahan pusat berat ibu akibat pembesaran uterus. Stabilisasi sendi lengkap akan terjadi pada minggu ke-6 sampai ke-8 setelah wanita melahirkan. Striae pada abdomen tidak dapat menghilang sempurna tapi berubah menjadi halus/samar, garis putih keperakan.

e. Perubahan sistem endoktrin

1) Oksitosin

Oksitosin dikeluarkan oleh glandula pituitari posterior dan bekerja terhadap otot uterus dan jaringan payudara.

2) Prolaktin

Penurunan estrogen menjadikan prolaktin yang dikeluarkan oleh glandula pituitari anterior bereaksi terhadap alveoli dari payudara sehingga menstimulasi produksi ASI.

3) HCG, HPL, Estrogen, dan Progesterone

Ketika plasenta lepas dari dinding uterus dan lahir, tingkat hormone HCG, HPL, estrogen, dan progesterone di dalam darah ibu menurun dengan cepat, normalnya setelah 7 hari. 14

4) Pemulihan Ovulasi dan Menstruasi

Pada ibu yang menyusui bayinya, ovulasi jarang sekali terjadi sebelum 20 minggu, dan tidak terjadi di atas 28 minggu pada ibu yang melanjutkan menyusui untuk 6 bulan. Pada ibu yang tidak menyusui ovulasi dan menstruasi biasanya mulai antara 7–10 minggu.

f. Perubahan tanda-tanda vital

Tekanan darah seharusnya stabil dalam kondisi normal. Temperatur kembali ke normal dari sedikit peningkatan selama periode intrapartum dan menjadi stabil dalam 24 jam pertama postpartum. Nadi dalam keadaan normal kecuali partus lama dan persalinan sulit.

g. Perubahan sistem kardiovaskular

Cardiac output meningkat selama persalinan dan peningkatan lebih lanjut setelah kala III, ketika besarnya volume darah dari uterus terjepit di dalam sirkulasi. Penurunan setelah hari pertama puerperium dan kembali normal pada akhir minggu ketiga. Pada beberapa hari pertama setelah kelahiran, fibrinogen, plasminogen, dan faktor pembekuan menurun cukup cepat.

h. Perubahan sistem hematologi

Lekositosis meningkat, sel darah putih sampai berjumlah 15.000 selama persalinan, tetap meningkat pada beberapa hari pertama post partum. Jumlah sel darah putih dapat meningkat lebih lanjut sampai 25.000-30.000 di luar keadaan patologi jika ibu mengalami partus lama. Hb, Ht, dan eritrosit jumlahnya berubah di dalam awal puerperium.

i. Perubahan berat badan

- a) Kehilangan 5 sampai 6 kg pada waktu melahirkan
- b) Kehilangan 3 sampai 5 kg selama minggu pertama masa nifas

Faktor-faktor yang mempercepat penurunan berat badan pada masa nifas di antaranya adalah peningkatan berat badan selama kehamilan, primiparitas, segera kembali bekerja di luar rumah, dan merokok. Usia atau status pernikahan tidak memengaruhi penurunan berat badan. Kehilangan cairan melalui keringat dan peningkatan jumlah urine menyebabkan penurunan berat badan sekitar 2,5 kg selama masa pascapartum.

j. Perubahan kulit

Pada waktu hamil terjadi pigmentasi kulit pada beberapa tempat karena proses hormonal. Pigmentasi ini berupa kloasma gravidarum pada pipi, hiperpigmentasi kulit sekitar payudara, hiperpigmentasi kulit dinding perut (striae gravidarum). Setelah persalinan, hormonal berkurang dan hiperpigmentasi pun menghilang. Pada dinding perut akan menjadi putih mengkilap yaitu “striae albae”.

### **2.1.6 Perubahan Psikologis Masa Nifas**

Berikut ini 3 tahap penyesuaian psikologi ibu dalam masa post partum (Sulfianti, 2021) :

- a) Fase Talking In (Setelah melahirkan sampai hari ke dua)
  - 1.) Perasaan ibu berfokus pada dirinya.
  - 2.) Ibu masih pasif dan tergantung dengan orang lain.
  - 3.) Perhatian ibu tertuju pada kekhawatiran perubahan tubuhnya.
  - 4.) Ibu akan mengulangi pengalaman pengalaman waktu melahirkan.
  - 5.) Memerlukan ketenangan dalam tidur untuk mengembalikan keadaan tubuh ke kondisi normal.
  - 6.) Nafsu makan ibu biasanya bertambah sehingga membutuhkan peningkatan nutrisi.
  - 7.) Kurangnya nafsu makan menandakan proses pengembalian kondisi tubuh tidak berlangsung normal.
  - 8.) Gangguan psikologis yang mungkin dirasakan ibu pada fase ini

adalah sebagai berikut:

b) Fase Taking Hold (Hari ke-3 sampai 10)

- 1.) Ibu merasa merasa khawatir akan ketidakmampuan merawat bayi, muncul perasaan sedih (baby blues).
- 2.) Ibu memperhatikan kemampuan men jadi orang tua dan meningkatkan tanggung jawab akan bayinya.
- 3.) Ibu memfokuskan perhatian pada pengontrolan fungsi tubuh, BAK, BAB dan daya tahan tubuh.
- 4.) Ibu berusaha untuk menguasai keterampilan merawat bayi seperti menggendong, menyusui, memandikan, dan mengganti popok.
- 5.) Ibu cenderung terbuka menerima nasehat bidan dan kritikan pribadi. Kemungkinan ibu mengalami depresi postpartum karena merasa tidak mampu membesarkan bayinya.
- 6.) Kemungkinan ibu mengalami depresi postpartum karena merasa tidak mampu membesarkan bayinya.
- 7.) Wanita pada masa ini sangat sensitif akan ketidakmampuannya, cepat tersinggung, dan cenderung menganggap pemberi tauhan bidan sebagai teguran. Dianjur kan untuk berhati-hati dalam berko munikasi dengan wanita ini dan perlu memberi support.

c) Fase Letting Go (Hari ke-10 sampai akhir masa nifas)

- 1.) Ibu merasa percaya diri untuk merawat diri dan bayinya. Setelah ibu pulang ke rumah dan dipengaruhi oleh dukungan serta perhatian keluarga.

- 2.) Ibu sudah mengambil tanggung jawab dalam merawat bayi dan memahami kebutuhan bayi

### **2.1.7 Tanda Bahaya Masa Nifas**

Tanda bahaya masa nifas merupakan suatu tanda abnormal yang mengindikasikan adanya bahaya atau komplikasi yang dapat terjadi selama masa nifas seperti perdarahan berlebihan pasca melahirkan, demam tinggi lebih dari 38<sup>o</sup> C, sakit kepala hebat, nyeri pada dada, nyeri pada betis, sesak nafas, gangguan buang air kecil, merasa sedih terus menerus, darah nifas berbau menyengat yang mana apabila tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu (Puspitasari, 2023)

### **2.1.8 Kebutuhan Dasar Ibu Nifas**

Kebutuhan dasar yang dibutuhkan pada masa nifas (Wijaya, 2023) di antaranya sebagai berikut:

#### **1. Nutrisi dan Cairan**

Diet dalam masa nifas perlu mendapat perhatian yang serius. Diet harus cukup kalori, bergizi tinggi, mengandung tinggi protein. Dengan nutrisi yang baik akan mempercepat proses penyembuhan dan pemulihan kesehatan, yang tentunya mempengaruhi produksi ASI. Kebutuhan ibu dalam masa nifas, dapat terpenuhi dengan:

- a. Mengonsumsi tambahan kalori 500 tiap hari.

- b. Diet berimbang untuk mendapatkan karbohidrat, protein, mineral dan vitamin yang cukup.
  - c. Minum sedikitnya 3 liter tiap hari.
  - d. Konsumsi zat besi selama 40 hari pasca persalinan.
  - e. Konsumsi kapsul vitamin A 200.000 UI.
2. Mobilisasi

Mobilisasi dilakukan bertahap, variasi bergantung pada komplikasi persalinan, nifas dan status kesehatan ibu. Pada ibu dengan persalinan normal mobilisasi dapat dilakukan setelah 2 jam post partum. Ibu dengan persalinan SC atau mendapatkan anastesi, dapat melakukan mobilisasi dengan miring kanan kiri di atas tempat tidur setelah 12 jam, duduk, bangun dan turun dari tempat tidur setelah 24-48 jam post partum. Pemulihan pasca persalinan akan lebih cepat pada ibu yang melakukan mobilisasi dengan benar dan tepat.

3. Eliminasi

- a. Buang Air Kecil (BAK)

Terkadang ibu nifas mengalami sulit BAK karena springter uretra tertekan oleh kepala janin dan spasme oleh iritasi muskulo spingter ani selama persalinan, karena adanya oedema kandung kemih yang terjadi selama persalinan. Dikatakan normal apabila BAK dalam waktu  $\leq 6$  jam postpartum. Jika dalam 8 jam belum berkemih/kurang dari 100 cc, maka dilakukan kateterisasi.

b. Buang Air Besar (BAB)

BAB seharusnya dilakukan 3-4 hari postpartum. Bila masih sulit BAB diberikan obat rangsangan per oral atau per rektal. Jika masih belum bisa dapat dilakukan klisma.

4. Personal Hygiene

Masa post partum menjadikan ibu sangat rentan terhadap infeksi. Kebersihan diri sangat penting dalam mencegah infeksi. Tidak hanya kebersihan diri, kebersihan pakaian, tempat tidur dan lingkungan harus diperhatikan. Berikut personal hygiene yang perlu dilakukan, yaitu:

- a. Cuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan genitalia.
- b. Teknik membersihkan genitalia yang tepat, dari daerah sekitar vulva dari depan kebelakang kemudian bersihkan sekitar anus.
- c. Membersihkan vulva setiap kali selesai BAK/BAB.
- d. Mengganti pembalut setiap 6 jam atau setidaknya 2 kali sehari.
- e. Menghindari menyentuh daerah luka episiotomi/ laserasi.

5. Istirahat

Istirahat yang cukup memiliki pengaruh besar dalam ketercapaian pemulihan kondisi kesehatan dan produksi ASI. Hal-hal yang dapat dilakukan dalam memenuhi kebutuhan istirahat masa nifas, yaitu:

- a. Istirahat yang cukup untuk menghindari kelelahan.
- b. Mengerjakan kegiatan rumah tangga secara perlahan.

- c. Istirahat siang selagi bayi tidur.
- d. Melibatkan keluarga dalam merawat bayi dan mengerjakan pekerjaan rumah.

Tidak terpenuhinya kebutuhan istirahat dapat berdampak pada:

- a. mengurangi produksi ASI,
  - b. memperlambat proses involusi,
  - c. menyebabkan depresi postpartum.
6. Seksual

Secara fisik aman untuk memulai hubungan suami istri setelah darah merah berhenti.

7. Psikologis
- a. Dukungan sosial
  - b. Perasaan nyaman dan aman
  - c. Penyesuaian diri dengan peran baru sebagai ibu
  - d. Mengatasi perubahan emosional yang mungkin terjadi

### **2.1.9 Kunjungan Masa Nifas**

Kunjungan sebagai sarana pasca persalinan pengujian digunakan tindak lanjut pasca persalinan. Kunjungan nifas atau biasa disebut dengan istilah KF dilakukan minimal empat kali. Kunjungan ibu dan bayi baru lahir dilakukan pada waktu yang bersamaan (Puspasari *and* Istiyati 2024).

- a. Kunjungan kesatu (KF 1) dilaksanakan pada enam jam hingga 2 hari (48 jam) pasca melahirkan.
  - Menghindari perdarahan yang diakibatkan oleh atonia uteri.

- Periksa serta perawatan penyebab lain terjadinya perdarahan, dan lakukan rujukan apabila terus berlangsung perdarahannya.
  - Edukasi cara mengatasi perdarahan yang disebabkan oleh atonia.
  - Menyusui dini.
  - Ibu serta bayi dalam satu ruangan (rawat gabung).
  - Mencegah hipotermia dan pertahankan bayi agar terus dalam kondisi hangat.
- b. Kunjungan kedua (KF 2) dilaksanakan 3 sampai 7 hari pasca melahirkan.
- Konfirmasi involusi uterus yang normal: kontraksi uterus keras, fundus di bawah pusar, perdarahan normal, serta tidak berbau.
  - Periksa ciri-ciri perdarahan yang tidak normal, demam, atau infeksi.
  - Pastikan ibu mempunyai makan, air serta istirahat cukup
  - Pastikan ibu dapat menyusui dengan baik dan tidak ada tanda komplikasi.
  - Beri nasihat kepada ibu tentang perawatan bayi, tali pusar, dan cara mempertahankan kehangatan pada bayi serta cara perawatan sehari-hari.
- c. Kunjungan ketiga (KF 3) dilakukan dari 8 hingga 28 hari pasca melahirkan.

- Konfirmasi involusi uterus yang normal: adanya kontraksi uterus yang keras, fundus di bawah pusar, perdarahan normal, serta tidak berbaunya lochia.
  - Periksa berbagai tanda dari infeksi, perdarahan tidak normal atau demam.
  - Pastikan bahwa ibu mendapatkan makanan yang baik dan istirahat yang cukup.
  - Pastikan ibu dalam keadaan sehat dan tidak ada berbagai tanda komplikasi.
  - Beri Nasihat kepada ibu tentang perawatan bayi, tali pusar, dan cara mempertahankan kehangatan pada bayi serta cara perawatan sehari-hari.
- d. Kunjungan keempat (KF 4) dilakukan dari 29 hingga 42 hari pasca melahirkan.
- Menanyakan kepada ibu komplikasi yang dialami ibu dan anak.
  - Memberikan penyuluhan KB sejak dini
  - Konseling hubungan seksual
  - Perubahan lochia

Kunjungan pertama dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan dan kunjungan kedua sampai dengan kunjungan keempat dapat dilakukan kunjungan rumah yang dilakukan oleh bidan (Savita, 2022).

## 2.2 Konsep Dasar Air Susu Ibu (ASI)

### 2.2.1 Definisi ASI

#### a. Definisi Air Susu Ibu (ASI)

ASI adalah cairan putih yang dihasilkan oleh kelenjar payudara ibu melalui proses menyusui. ASI merupakan makanan yang telah disiapkan untuk calon bayi saat ibu mengalami kehamilan. Selama kehamilan, payudara akan mengalami perubahan untuk menyiapkan produksi ASI. Inisiasi menyusui dini dan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan memberikan perlindungan terhadap infeksi saluran cerna dan kandungan gizi yang diperlukan untuk mencegah stunting (Zubaida, 2024).

#### b. Kandungan ASI

ASI merupakan nutrisi yang tepat buat bayi. Kandungan ASI sangat dibutuhkan oleh bayi, dimana bayi usia 0 – 6 bulan telah terpenuhi kebutuhan gizinya bila hanya mengkonsumsi ASI saja. Selain itu tubuh bayi hanya mampu mengolah atau mencerna gizi yang ada di dalam ASI. Selain ASI bayi akan mengalami kesulitan dalam mencerna gizi. Kandungan yang ada pada ASI menurut (Kurniawati, 2020), antara lain :

##### 1) Protein

Protein merupakan zat yang berfungsi sebagai zat pembangun, yang menggantikan sel tubuh yang rusak, memberi kekebalan pada tubuh terhadap penyakit, mengatur kerja tubuh dan memberikan energi bagi tubuh. Kandungan protein pada ASI kompleks, di mana ada 0,9 gram protein dalam 100 ml ASI.

Protein yang terpenting pada ASI antara lain kasein, alfa-laktalbumin dan laktoferin. Di samping itu ASI juga mengandung protein yang disebut dengan asam amino yaitu sistin dan taurin. Sistin ini sangat penting untuk pertumbuhan sel dan taurin untuk pertumbuhan otak bayi.

#### 2) Air

ASI sebagian besar terdiri dari air, di mana 88,1% merupakan air dan sisanya adalah zat lain yang dibutuhkan bayi.

#### 3) Karbohidrat

Karbohidrat merupakan sumber energi bagi tubuh bayi. Dalam ASI terdapat laktosa, di mana laktosa ini adalah karbohidrat yang mudah sekali dicerna tubuh bayi. Karbohidrat dalam ASI sebanyak 7gr dalam 100 ml ASI. Laktosa dalam ASI merupakan zat penting yang berfungsi membantu tubuh menyerap kalsium dan merangsang pertumbuhan mikroorganisme yang disebut dengan laktobasilus bifidu. Selain laktosa ASI juga mengandung karbohidrat jenis oligosakarida.

#### 4) Lemak dan DHA/ARA

Lemak di dalam ASI merupakan lemak baik yang membantu pertumbuhan bayi. Pada ASI terdapat 3,5 gr lemak dalam 100 ml ASI. Lemak yang ada di dalam ASI yaitu lemak esensial, asam linoleat (Omega 6) dan asam linoleat (Omega 3). Selain itu lemak dalam ASI yang penting untuk perkembangan syaraf dan penglihatan bayi adalah DHA (docosahexaenoic acid) dan ARA (arachidonic acid).

#### 5) Vitamin

Vitamin merupakan zat yang berfungsi mengatur, membantu fungsi tubuh kita sekaligus membantu perkembangan sel. Dalam ASI mengandung vitamin yang kompleks yaitu vitamin D, E dan K. Vitamin E ditemukan banyak pada kolostrum (ASI yang bewarna bening atau kekuning-kuningan yang pertama kami keluar), vitamin K digunakan untuk membantu memproduksi sel darah yang membekukan perdarahan sehingga pada bayi baru lahir yang terdapat luka pada tali pusat, maka perdarahan bisa berhenti.

#### 6) Garam dan Mineral

Garam merupakan zat yang dibutuhkan bayi. Garam alamiah atau organik yang ada di dalam ASI adalah kalsium, kalium dan natrium dari asam klorida dan fosfat. Kalium merupakan zat terbanyak, sedangkan kadar Cu, Fe dan Mn yang berguna untuk bahan pembuat darah relatif sedikit. Ca dan P merupakan bahan pembentuk tulang dan kadarnya dalam ASI cukup.

#### 7) Enzim

Enzim merupakan bahan yang membantu proses kimia dalam tubuh. ASI mengandung 20 enzim aktif, di mana yang penting untuk antimikroba atau mencegah infeksi adalah lyzosome ASI juga mengandung enzim yang membantu pencernaan.

#### 8) Faktor Pertumbuhan

ASI mengandung zat yang berfungsi untuk membantu pertumbuhan bayi. Pertumbuhan yang diperlukan pada awal kehidupan ASI adalah kematangan usus untuk pencernaan dan penyerapan zat yang dibutuhkan bayi. Dengan adanya zat ini maka ASI dapat membantu perkembangan syaraf dan penglihatan bayi.

#### 9) Faktor Antiparasit, Anti-alergi, Antivirus, dan Antibodi

ASI mengandung zat yang melindungi tubuhnya dari berbagai jenis penyakit. Zat pelindung tubuh terpenting adalah imunoglobulin. Komposisi ASI yang telah dijelaskan di atas menunjukkan bahwa betapa lengkapnya ASI dan semua keutuhan bayi ada di dalam ASI. Dengan ASI saja kebutuhan energi bayi sudah cukup sampai usia 6 bulan. Setelah usia 6 bulan baru bayi memerlukan makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan maksud bahwa tetap ASI yang menjadi utama.

#### c. Manfaat ASI

ASI merupakan makanan yang tepat buat bayi. Karena kandungan ASI sangat kompleks maka ASI mempunyai banyak manfaat buat Bayi. Beberapa manfaat ASI buat bayi antara lain :

##### 1) Nutrisi Seimbang

ASI mengandung bahan yang dibutuhkan oleh bayi dan semua kandungan tersebut sesuai dengan kebutuhan bayi, hal ini mencegah bayi untuk obesitas.

2) Mencegah Infeksi

ASI mengandung zat antibiotik dan zat kekebalan sehingga bayi yang mendapatkan ASI akan terhindar dari infeksi.

3) Kecerdasan Lebih Tinggi

ASI mengandung zat yang membantu perkembangan otak dan perkembangan syaraf. Hal ini membantu meningkatkan kecerdasan anak. Anak yang diberikan ASI mempunyai kecerdasan lebih tinggi dibanding anak yang tidak mendapatkan ASI.

4) Mencegah diare dan alergi

ASI mengandung zat yang mencegah infeksi, virus dan zat mematangkan usus sehingga bayi yang mendapatkan ASI akan terhindar dari diare dan alergi.

5) Perkembangan Psikomotorik Optimal

ASI mengandung zat kompleks yang dibutuhkan untuk pertumbuhan. Dengan zat ini maka ASI akan membantu bayi tumbuh dan berkembang dengan baik.

6) Efek Psikologis yang Optimal

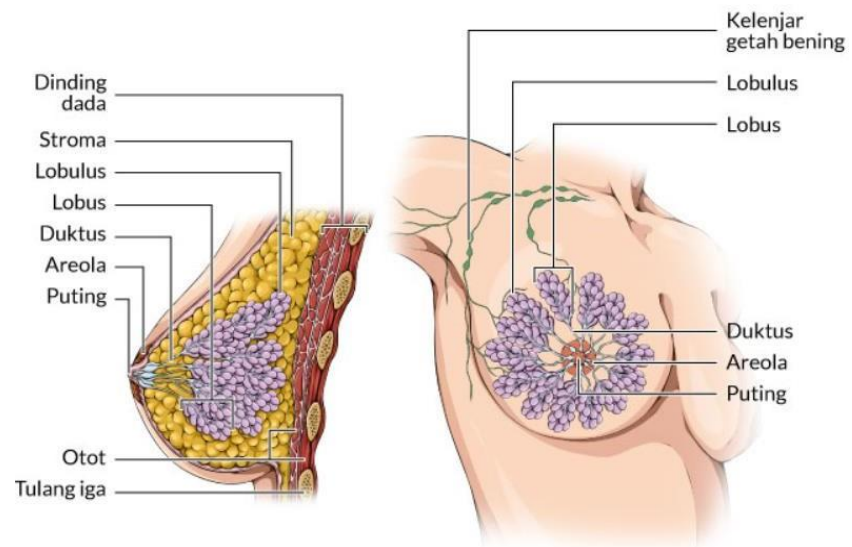
Ibu saat menyusui bayinya akan menatap, kontak mata, membelai dan berbicara dengan bayi. Hal ini akan meningkatkan komunikasi dan sentuhan antara ibu dan bayi. Dengan sentuhan dan komunikasi yang sering maka ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi semakin kuat, bayi tidak rewel dan tenang (Kurniawati, 2020).

### **2.2.2 Definisi Laktasi**

Laktasi merupakan teknik menyusui dimulai dari produksi ASI sampai pada keadaan bayi menghisap dan menelan ASI. Laktasi merupakan bagian kelengkapan dari siklus reproduksi mamalia termasuk manusia. Masa laktasi akan membantu untuk menambah pemberian ASI dan meneruskannya hingga anak mencapai usia dua tahun dengan baik dan benar sehingga anak mendapatkan sistem kekebalan tubuh secara alami. Menyusui adalah suatu proses alamiah, walaupun demikian dalam lingkungan sekarang ini melakukan hal yang alamiah tidak selalu mudah sehingga diperlukan adanya pengetahuan. Fakta menunjukkan bahwa terdapat 40% wanita yang tidak menyusui bayinya karena banyak yang mengalami nyeri payudara dan pembengkakan (Istiqomah, 2024).

### **2.2.3 Anatomi Payudara**

Payudara (mammas) adalah kelenjar yang terletak di bawah kulit, di atas otot dada. Fungsi dari payudara adalah memproduksi susu untuk nutrisi bayi. Manusia mempunyai sepasang kelenjar payudara yang beratnya kurang lebih 200 gram, saat hamil 600 gram dan saat menyusui 800 gram (Sitorus, 2021)



**Gambar 2.1** Anatomi Payudara (Sitorus, 2021)

a. Korpus.

Korpus (badan) yaitu bagian yang membesar. Alveolus merupakan unit terkecil yang memproduksi susu. Bagian dari alveolus adalah sel Aciner, jaringan lemak, sel plasma, sel otot polos dan pembuluh darah. Lobulus merupakan kumpulan dari alveolus. Lobus yaitu beberapa lobulus yang berkumpul menjadi 15-20 lobus pada tiap payudara. ASI disalurkan dari alveolus ke dalam saluran kecil (duktulus), kemudian beberapa duktulus bergabung membentuk saluran yang lebih besar (duktus laktiferus) (Sitorus, 2021).

b. Areola.

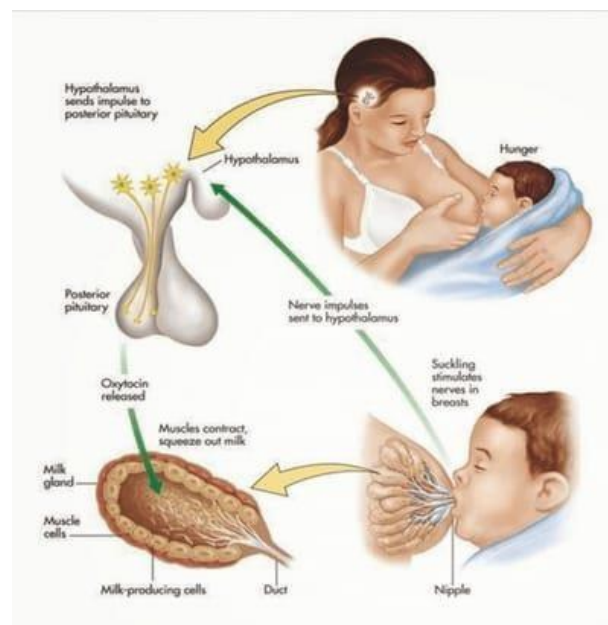
Areola merupakan bagian yang kehitaman di tengah. Sinus laktiferus adalah saluran di bawah areola yang besar melebar, akhirnya memusat ke dalam puting dan bermuara ke luar. Di dalam

dinding alveolus maupun saluran-saluran terdapat otot polos yang bila berkontraksi dapat memompa ASI keluar (Sitorus, 2021).

c. Papilla.

Papilla atau puting yaitu bagian yang menonjol di puncak payudara. Bentuk puting ada empat yaitu bentuk yang normal, pendek/datar, panjang dan (inverted) (Sitorus, 2021).

#### 2.2.4 Fisiologi Laktasi



**Gambar 2.2** Mekanisme pengeluaran ASI (Sari *et al.* 2021)

Proses laktasi melibatkan dua refleks maternal utama yaitu refleks prolaktin dan refleks let-down dengan hormon pengendali utamanya adalah hormon oksitosin dan hormon prolaktin. Hormon prolaktin berfungsi dalam produksi air susu dan hormon oksitosin untuk proses pengeluaran air susu (Bektiningsih, 2021). Refleks pada proses laktasi dijelaskan sebagai berikut:

Terdapat sinyal saraf dan puting ke hipotamus yang akan menyebabkan lonjakan sekresi prolaktin yang diproduksi oleh hipofisis anterior. Jika lonjakan prolaktin tidak ada, maka payudara akan kehilangan kemampuan untuk produksi ASI. Stimulus hisapan bayi, hipotalamus akan mengirimkan sinyal ke hipofisis posterior sehingga dapat melepaskan oksitosin. Stimulasi oksitosin menyebabkan sel-sel mioepitel di sekitar alveoli di dalam kelenjar payudara berkontraksi. Kontraksi sel-sel mioepitel menyebabkan ASI keluar melalui duktus laktiferus menuju sinus laktiferus, dan siap dikeluarkan saat bayi menghisap areola ibu. Pelepasan oksitosin dipengaruhi oleh rangsangan hisapan bayi yang dapat menimbulkan ereksi puting susu sehingga membantu pengeluaran ASI melalui sinus laktiferus menuju pori-pori puting susu.

### **2.2.5 Permasalahan ASI tidak Lancar**

#### **a. Hipogalaktia**

ASI tidak lancar atau yang disebut juga dengan Hipogalaktia, merupakan suatu kondisi dimana produksi ASI tidak mencukupi atau kurang. Hipogalaktia dibagi menjadi primer dan sekunder. Hipogalaktia primer adalah ketidakmampuan untuk memproduksi ASI sejak awal, sedangkan hipogalaktia sekunder adalah penurunan dari produksi ASI yang disebabkan karena cara pelekatan yang salah dan pemberian ASI yang tidak teratur sehingga lama-kelamaan menjadi berkurang (Adrian, 2023).

## b. Faktor Penyebab ASI Tidak Lancar

Beberapa faktor yang menjadi penyebab ASI tidak lancar yaitu :

### 1) Faktor fisiologis

Produksi ASI berkaitan erat dengan keadaan fisiologis ibu. Faktor fisiologis berkaitan dengan hormon yang mempengaruhi produksi ASI. Hormon prolaktin akan merangsang kelenjar payudara untuk memproduksi ASI. Produksi ASI merupakan interaksi yang kompleks antara rangsangan mekanik, saraf dan bermacam-macam hormon. Rangsangan dari bayi akan mengantar pesan ke hipofisa untuk memproduksi oksitosin yang menyebabkan ASI keluar lancar (Soetjningsih, 2015)

### 2) Faktor psikologis

Keadaan psikologis ibu yang buruk akan menghambat refleksi oksitosin sehingga pengeluaran ASI menjadi tidak lancar, antara lain ibu yang sedang bingung atau pikirannya sedang kacau, ibu khawatir ASI nya tidak cukup, ibu merasa sakit saat menyusui, ibu merasa sedih, cemas, marah, kesal, dan malu saat menyusui. (Danuatmadja & Meilasari,2017)

### 3) Ibu bekerja

Bagi ibu yang bekerja, dukungan atasan kerja sangat diperlukan. Dukungan dari atasan, akan mempengaruhi keputusan ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Dukungan dari atasan dapat berupa pengaturan jam kerja, pengaturan beban kerja, maupun kesempatan khusus

untuk memerah ASI pada saat jam kerja. Penelitian oleh Pratiwi (2015) dan Aryotochter (2016) menyatakan bahwa sebagian besar ibu bekerja gagal dalam pemberian ASI eksklusif karena kurang mendapat dukungan dari atasan kerja. Padahal, sebagian besar waktu ibu digunakan untuk bekerja. Jadi, apabila ibu tidak mendapatkan dukungan dari atasan kerjanya, maka itu akan menghambat ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya (Mardiana, 2018).

#### 4) Kurangnya dukungan keluarga

Dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap proses memberikan ASI eksklusif khususnya pada ibu bekerja. Hal ini dikarenakan keluarga adalah lingkungan yang paling dekat dengan ibu. Keluarga juga perlu mengetahui informasi tentang ASI eksklusif dan cara memberikan ASI eksklusif pada ibu bekerja. Sehingga keluarga dapat meyakinkan ibu dan membuat ibu tidak merasa sendiri dalam mengurus bayi. Oleh sebab itu, dukungan keluarga sangat berpengaruh pada pengambilan keputusan untuk memberikan ASI eksklusif pada ibu bekerja. Penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi (2015), Aryotochter (2016), dan Nurlinawati (2016) menyatakan bahwa dukungan yang diberikan keluarga dapat mempengaruhi keberhasilan ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Apabila keluarga mendukung dan mendorong ibu serta meyakinkan ibu bahwa ibu dapat memberikan ASI eksklusif meskipun ia sedang bekerja, maka

itu akan menjadi semangat tersendiri bagi ibu. Sebaliknya, jika keluarga tidak mendukung, maka ibu akan dengan mudah memilih susu formula untuk menggantikan ASI selama ibu bekerja (Mardiana, 2018).

5) Ingin dianggap modern

Dengan era modern, wanita karir banyak yang enggan menyusui bayi yang dilahirkannya dengan berbagai alasan, seperti, takut susunya 'ngglower' (kendur), atau tidak sempat menyusui bayinya karena tidak punya waktu cukup. Para wanita karir tersebut mempercayakan bayinya untuk disusui sapi, dengan menggunakan susu formula atau susu yang lainnya, daripada disusui sendiri. Selain kualitasnya lebih baik dari semua jenis susu yang dijual dipasaran, menggunakan ASI lebih efektif, lebih sehat, dan lebih murah dibandingkan dengan susu sapi atau yang lainnya. Bahkan bayi yang minum ASI memiliki daya tahan tubuh jauh lebih kuat dari bayi yang minum susu sapi (Aprilia *and* Krisnawati, 2019).

6) Pengaruh iklan susu formula

Peningkatan penggunaan susu formula juga disebabkan oleh pengaruh promosi susu formula yang semakin luas, sehingga orang tua lebih memilih memberikan bayi mereka Pengganti Air Susu Ibu (PASI). 12 Saat ini hampir semua masyarakat telah memiliki televisi, promosi susu formula semakin marak pada stasiun-stasiun televisi yang mengakibatkan masyarakat dengan

mudah mendapatkan promosi mengenai susu formula, bahkan produsen susu formula mensponsori tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan dalam mempromosikan susu formula (Azis, Fairus Prihatin Idris, *and* Harpiana Rahman, 2023).

c. Dampak ASI Tidak Lancar

Dampak bila pengeluaran ASI tidak lancar yaitu seperti ibu mengalami kesakitan karena payudara bengkak, mastitis dan bahkan abses pada payudara yang dapat menyebabkan infeksi. Payudara yang terinfeksi tidak dapat disusukan akibatnya, bayi kurang mendapat ASI, sehingga bayi dapat mengalami dehidrasi, kurang gizi, ikterus, diare, kurangnya kekebalan tubuh bayi (Aprilia *and* Krisnawati, 2019).

## 2.2.6 Upaya Memperlancar ASI

a. Metode Farmakologi

Terapi farmakologi dapat digunakan seperti penggunaan domperidone, metoklopramid, sulpirid sesuai dengan resep dokter. Domperidone selain sebagai obat antiemetik dan prokinetik dapat dipertimbangkan sebagai obat *galactagogue* atau penambah produksi ASI. Kerjanya sebagai antagonis dari dopamin dapat meningkatkan sekresi prolaktin, hormon yang merangsang produksi ASI. Peningkatan ASI pada konsumsi domperidon sebanyak 3 kali sehari masing-masing 10 mg selama 7 – 14 hari

ditemukan dapat meningkatkan produksi ASI 75-96% (Sari *and* Eliyawati, 2022).

b. Metode Non Farmakologi

Metode farmakologi cenderung mahal harganya, sedangkan metode non farmakologi untuk meningkatkan produksi ASI bisa diperoleh dari tumbuh-tumbuhan atau yang biasa disebut Tanaman Obat Keluarga (TOGA) dan beberapa metode yang relatif mudah dilakukan seperti metode akupresur, akupunktur, massage atau pijatan (Yuliana *et al.*, 2021).

Cara yang efektif untuk memperbanyak produksi ASI antara lain :

1) Pola makanan

Makanan yang dikonsumsi ibu menyusui sangat berpengaruh terhadap produksi dan kelancaran ASI. Apabila makanan yang ibu makan cukup akan gizi dan pola makan yang teratur, maka produksi ASI akan berjalan dengan lancar. Makanan yang seharusnya di konsumsi yaitu makanan yang mengandung tinggi protein. Menurut peneliti berdasarkan penelitian untuk mengatasi masalah ketidaklancaran pengeluaran ASI, maka anjurkan pada ibu nifas untuk makan makanan yang bergizi sehingga kebutuhan nutrisinya dapat terpenuhi dengan baik, anjurkan ibu nifas minum air putih yang banyak agar ibu nifas tidak mengalami dehidrasi sehingga suplai ASI dapat berjalan

lancar dan ibu nifas harus banyak istirahat agar kondisinya terjaga dengan baik.

#### 2) Pola istirahat

Faktor istirahat mempengaruhi produksi dan pengeluaran ASI. Apabila kondisi ibu terlalu capek, kurang istirahat maka ASI juga berkurang. Pola istirahat sangat mempengaruhi produksi ASI karena ibu nifas yang kelelahan akan cenderung malas menetek dan menyebabkan produksi ASI menjadi terganggu dan mempengaruhi kelancaran pengeluaran ASI. Ibu nifas yang baru saja melahirkan banyak yang mengalami kelelahan dan merasa ingin tidur terus. Untuk mengatasi ketidaklancaran pengeluaran ASI yaitu dengan menganjurkan ibu untuk menetek sesering mungkin sehingga dapat merangsang payudara dan mempengaruhi hipofise untuk mengeluarkan hormone prolaktin dan oksitosin.

#### 3) Pola pikir

Kelancaran pengeluaran ASI sangat dipengaruhi oleh faktor psikologi yang perlu diperhatikan seperti kecemasan, dimana proses adaptasi yang kurang baik pada periode post natal dapat menyebabkan stress atau kecemasan sehingga menghambat hormone prolaktin yang dapat mempengaruhi pengeluaran ASI.

#### 4) Penggunaan alat kontrasepsi

Penggunaan alat kontrasepsi pada ibu menyusui perlu diperhatikan agar tidak mengurangi produksi ASI dan

kelancaran pengeluaran ASI. Contoh alat kontrasepsi yang bisa digunakan adalah kondom, IUD, pil khusus menyusui ataupun suntik hormonal 3 bulanan. Sedangkan alat kontrasepsi yang sebaiknya dihindari adalah suntik 1 bulan yang mengandung hormon progestin, pil yang mengandung hormon progestin. Berdasarkan pengambilan data penggunaan alat kontrasepsi sangat berpengaruh terhadap kelancaran pengeluaran ASI. Pasalnya hormone yang terkandung dalam kontrasepsi tersebut mempengaruhi sistem reproduksi dan dapat mengurangi produksi ASI jika mengandung hormone estrogen. Sehingga ibu nifas diperbolehkan memakai alat kontrasepsi yang mengandung hormone progestin saja karena hormon progestin tidak mempengaruhi produksi ASI sehingga menyebabkan kelancaran pengeluaran ASI menjadi terganggu.

#### 5) Perawatan payudara

Perawatan payudara bermanfaat merangsang kelenjar pada payudara dan mempengaruhi hipofise untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin sehingga mempengaruhi kelancaran pengeluaran ASI. Perawatan payudara dilakukan sejak hamil sampai melahirkan pada saat akan menyusui bayi. Perawatan payudara sebaiknya dilakukan dua kali sehari pada waktu mandi pagi dan sore. Untuk mengurangi rasa sakit pada payudara maka lakukan pengurutan payudara secara perlahan, kompres air hangat sebelum menyusui bayi karena panas dapat

merangsang aliran ASI kemudian kompres air dingin setelah menyusui untuk mengurangi rasa sakit dan pembengkakan. Perawatan payudara tersebut bermanfaat untuk merangsang payudara dan mempengaruhi hipofise untuk mengeluarkan hormone prolaktin dan oksitosin. Hormon prolaktin mempengaruhi jumlah produksi ASI, sedangkan hormone oksitosin mempengaruhi proses pengeluaran ASI.

#### 6) Pijat Oksitosin

Pijat Oksitosin merupakan pemijatan tulang belakang pada costa ke 5-6 sampai ke scapula yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis merangsang hipofise posterior. Pijat oksitosin dilakukan untuk merangsang reflek oksitosin atau refleksi let down (Afriany, 2024)

Manfaat pijat oksitosin adalah memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak, mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormone oksitosin, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit (Depkes, 2011). Pijat oksitosin bisa dilakukan kapan pun ibu mau selama 3-5 menit, sebelum menyusui atau memerah ASI. Untuk mendapatkan ASI yang optimal dan baik, sebaiknya pijat oksitosin (Elsara, 2021).

Pijat oksitosin dilakukan dalam beberapa langkah, yaitu sebagai berikut:

- 1) Ibu duduk bersandar ke depan, posisi bidan di belakang ibu. Kemudian lipat lengan ibu di atas meja, dan meletakkan kepala di atas lengannya.
- 2) Payudara tergantung lepas tanpa pakaian
- 3) Pijat dengan ibu jari yang digerakkan secara melingkar hingga turun ke pangkal tulang belakang. Lakukan gerakan ini selama 1 menit.
- 4) Lakukan pijatan yang sama di pangkal tulang belakang setara bahu, hingga turun ke tulang belikat.
- 5) Pijat punggung dengan ibu jari dengan gerakan memutar sepanjang poros tulang belakang dari atas hingga bawah. Setelah itu, ulangi dari arah bawah ke atas.
- 6) Gunakan kepalan tangan untuk memijat seluruh punggung dengan tekanan yang lembut. Lakukan hingga ibu merasa rileks.
- 7) Setelah rileks, usap seluruh bagian punggung dengan sentuhan yang nyaman.





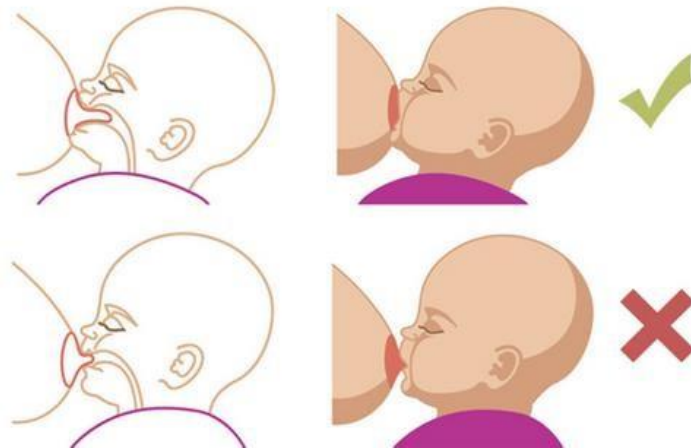
**Gambar 2.4** Pijat Oksitosin (Afriany, 2024)

c. Teknik Menyusui Yang Benar

Teknik Menyusui yang Benar menurut (Wardhani, Dynastiti, & Fauziah, 2021), adalah :

- a. Mencuci tangan sebelum dan sesudah menyusui.
- b. Membersihkan puting dan areola terlebih dahulu dengan kapas basah sebelum menyusui.
- c. Memposisikan bayi menghadap ibu. Bayi digendong di belakang bahu dengan satu tangan, kepala bayi diletakkan di siku ibu (kepala tidak boleh menghadap ke atas, pantat bayi dipegang dengan telapak tangan. Letakkan salah satu tangan bayi di belakang tubuh ibu, dan tangan lainnya di depan.

- d. Mengarahkan kepala bayi ke arah dada dan dekatkan perut bayi dengan tubuh ibu. Telinga dan lengan bayi ibu harus berada dalam satu garis lurus. Ibu memandang bayinya dengan penuh kasih sayang.
- e. Pegang payudara dengan ibu jari di atas dan jari lainnya di bawah, hindari terlalu menekan puting. Menempelkan puting susu ke pipi atau bagian samping mulut bayi akan merangsang pembukaan mulut bayi (refleks rooting).
- f. Masukkan puting susu dan areola ke dalam mulut bayi, pada saat bayi membuka mulutnya
- g. Setelah bayi menyusu, tidak perlu di pegang. Setelah menyusui sampai salah satu payudara kosong, bayi dialihkan ke payudara yang lain. Untuk melepaskan kaitan bayi, masukkan jari kelingking ke dalam mulut bayi dari sudut mulut, atau tekan dagu bayi. Untuk mencegah bayi muntah setelah menyusui, sendawakan agar udara dapat keluar dari perut bayi.
- h. Menyendawakan bayi dengan cara menggendong bayi dalam posisi tegak kemudian disandarkan pada bahu ibu lalu menepuk punggung bayi, atau dengan berbaring di pangkuan ibu dengan posisi bayi menghadap ke bawah (Nahira, 2021).



**Gambar 2.3** Pelekatan Mulut Bayi Dengan Payudara Ibu (Wardhani, Dynastiti, & Fauziah, 2021)

### 2.3 Manajemen Asuhan Kebidanan

Pengertian manajemen kebidanan dan prosesnya perlu diperjelaskan untuk memberikan kesamaan pandangan. Varney mengatakan proses manajemen terdiri dari 7 langkah sekuensial, yang secara berkala disempurnakan. Ini dimulai dengan pengumpulan data dan diakhiri dengan evaluasi. Langkah 7 Varney ini merupakan keseluruhan kerangka kerja yang berlaku dalam semua situasi. Setiap langkah kemudian dapat dipecah menjadi tugas yang terbatas yang bervariasi sesuai dengan kondisi pasien. Harus diakui bahwa langkah-langkah ini diambil berkolaborasi dengan pasien, atau berkerjasama dengan pasien atau keluarga pasien (Natalina, 2019).

### 2.3.1 Pengumpulan Data Dasar

Dalam tahap ini data /fakta yang dikumpulkan adalah data subyektif dan atau data obyektif dari pasien. Bidan dapat mencatat hasil penemuan data dalam catatan harian sebelum didokumentasikan (Nugroho, T. & Wulandari, Y., 2022).

#### a. Data Subjektif

Adalah data yang diperoleh dengan cara anamnesa. Anamnesa adalah pengkajian dalam rangka mendapatkan data pasien ibu nifas dengan cara mengajukan pertanyaan-pertanyaan, baik secara langsung pada pasien ibu bersalin maupun kepada keluarga pasien (Walyani & Purwoastuti, 2015).

Data subjektif meliputi :

1) Biodata Adalah identitas untuk mengetahui status klien secara lengkap sehingga sesuai dengan sasaran. Identitas meliputi :

- Nama : untuk mengetahui dan mengenal pasien
- Umur : untuk mengetahui faktor risiko dan tingkat kesuburan
- Agama : untuk mengetahui kepercayaan yang dianut
- Pendidikan: untuk mengetahui tingkat pendidikan yang nantinya penting dalam pemberian KIE
- Pekerjaan : untuk mengetahui keadaan sosial ekonomi
- Alamat : untuk mengetahui keadaan sosial budaya di lingkungan tempat tinggal

## 2) Keluhan utama

Untuk mengetahui keluhan yang dirasakan oleh ibu setelah melahirkan. Pada kasus ini ibu nifas dengan keluhan utamanya adalah ASI tidak keluar dan ASI yang keluar sedikit sejak beberapa hari setelah melahirkan.

## 3) Riwayat Menstruasi

### a) Menarche (Usia pertama haid)

Usia wanita pertama haid bervariasi, antara 12-16 tahun. Hal ini dipengaruhi oleh keturunan, keadaan gizi, bangsa, lingkungan, iklim, dan keadaan umum. Siklus haid dihitung mulai hari pertama haid hingga hari pertama haid berikutnya, siklus haid perlu ditanyakan untuk mengetahui apakah klien mempunyai kelainan siklus haid atau tidak. Siklus normal haid biasanya adalah 28 hari (Walyani & Purwoastuti, 2015).

### b) Lamanya

Lamanya haid yang normal adalah  $\pm 7$  hari. Apabila sudah mencapai 15 hari berarti sudah abnormal dan kemungkinan adanya gangguan ataupun penyakit yang mempengaruhinya (Walyani & Purwoastuti, 2015).

### c) Banyaknya

Normalnya yaitu 2 kali ganti pembalut dalam sehari. Apabila darahnya terlalu berlebih, itu berarti telah menunjukkan gejala kelainan banyaknya darah haid

(Walyani & Purwoastuti, 2015).

d) *Disminorhoe* (nyeri haid)

4) Riwayat Obstetric yang lalu (Walyani & Purwoastuti, 2015).

a) Riwayat Kehamilan Yang Lalu

Berapa kali ibu hamil, apakah ibu pernah abortus, jumlah anak, cara persalinan, penolong persalinan, keadaan nifas yang lalu.

b) Riwayat Persalinan Yang Lalu

Tanggal persalinan, jenis persalinan, jenis kelamin, keadaan bayi meliputi PB, BB, penolong persalinan, apakah proses persalinan mengalami kelainan atau tidak yang bisa berpengaruh pada masa nifas saat ini.

c) Riwayat Nifas Yang Lalu

Apakah pada nifas yang lalu ibu mengalami masalah, ASI lancar atau tidak.

5) Riwayat Obstetric sekarang (Walyani & Purwoastuti, 2015).

a) Riwayat Kehamilan Yang Lalu

Keluhan pada saat ibu hamil, periksa dimana saja, mendapatkan terapi apa.

b) Riwayat Persalinan Yang Lalu

Tanggal persalinan, jenis persalinan, jenis kelamin, keadaan bayi meliputi PB, BB, penolong persalinan, apakah proses persalinan mengalami kelainan atau tidak yang bisa berpengaruh pada masa nifas saat ini.

c) Riwayat Nifas Yang Lalu

Pada nifas yang sekarang ibu mengalami ASI tidak lancar.

6) Riwayat penyakit

a) Riwayat penyakit sekarang

Untuk mengetahui kemungkinan adanya penyakit yang diderita ibu pada saat ini yang ada hubungannya dengan proses persalinan dan kepada bayinya (Fatimah, 2022).

b) Riwayat penyakit keluarga

Untuk mengetahui adanya riwayat atau penyakit akut bahkan kronis seperti penyakit Diabetes Mellitus, jantung, asma, hipertensi yang bisa saja berpengaruh pada proses persalinan (Fatimah, 2022).

7) Riwayat kontrasepsi

Untuk mengetahui apakah pasien pernah menjadi akseptor KB atau tidak, jika iya dengan kontrasepsi jenis apa, berapa lama, adakah keluhan selama menggunakan kontrasepsi tersebut, serta rencana KB setelah bersalin (Fatimah, 2022).

8) Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

a) Pola Nutrisi

Tanyakan pada klien, apa jenis makanan yang biasa ia makan, bagaimana porsi makan klien, frekuensi

makan klien per hari, apakah klien mempunyai pantangan dalam hal makanan. Pada ibu menyusui tidak boleh ada pantangan makanan kecuali alergi (Natalina, 2019).

Makanan yang dikonsumsi ibu menyusui seperti daging tanpa lemak, ayam, ikan salmon, telur, kacang-kacangan, biji-bijian, dan produk susu seperti yoghurt serta keju.

b) Pola menyusui

Frekuensi menyusui yang ideal berkisar antara 10 hingga 12 kali per hari, atau minimal menyusui 8 kali sehari, dengan lama menyusui sekitar 10 hingga 20 menit pada setiap payudara (Panjaitan *et al.* 2025).

c) Personal Hygiene

Tanyakan kepada klien seberapa sering ibu mandi, frekuensi gosok gigi, ganti pakaian, ganti pembalut dan kebersihan vulva (Natalina, 2019).

d) Pola Aktivitas

Tanyakan bagaimana pola aktivitas klien. Beri anjuran pada klien untuk menghindari mengangkat beban berat dan kelelahan, karena dapat mengganggu produksi ASI (Natalina, 2019).

e) Pola Eliminasi

- BAB

Tanyakan pada klien apakah BAB nya teratur atau tidak, warna feses, apakah ada masalah-masalah dalam eliminasi feses.

- BAK

Tanyakan kepada klien seberapa sering ia berkemih dalam sehari, warna uri, bau urim, dan apakah ada masalah dalam proses eliminasi urin.

f) Pola Istirahat

Kebiasaan tidur siang perlu ditanyakan karena tidur siang menguntungkan dan baik untuk kesehatan. Pola tidur malam juga perlu ditanyakan karena ibu menyusui dengan pola istirahat yang kurang akan mempengaruhi produksi ASI (Natalina, 2019).

g) Pola Seksual

9) Menanyakan psikologis, dan sosial budaya (Natalina, 2019).

a) Respon ibu terhadap kelahiran bayinya

Respon ibu pada bayi yang diharapkan yaitu siap untuk menjadi ibu dan merawat bayinya setiap hari.

b) Respon suami terhadap kelahiran bayinya

Respon suami terhadap bayi perlu diketahui untuk memberi dukungan pada ibu sehingga tidak mengganggu produksi ASI.

c) Dukungan keluarga lain terhadap kelahiran bayi

Dukungan Keluarga sangat penting dan dapat mempengaruhi produksi ASI

d) Pengambil keputusan

Pengambilan keputusan perlu ditanyakan karena untuk mengetahui siapa yang diberi kewenangan ibu mengambil keputusan apabila terjadi keadaan patologis bagi kondisi ibu yang memerlukan adanya penanganan serius.

e) Budaya yang diterapkan dalam keluarganya

Hal ini perlu ditanyakan karena bangsa Indonesia mempunyai beraneka ragam suku bangsa yang tentunya dari tiap ragam suku bangsa yang tentunya dari tiap suku bangsa tersebut mempunyai tradisi yang dikhususkan bagi ibu nifas.

b. Data Objektif

Data yang diperoleh dari apa saja yang dilihat dan dirasakan sewaktu melakukan pemeriksaan dan hasil laboratorium (Natalina, 2019). Data objektif meliputi:

1) Pemeriksaan Umum

- Keadaan umum

Untuk mengetahui keadaan umum ibu apakah baik, sedang, buruk (Fatimah, 2022). Keadaan umum ibu yang sedang mengalami masalah ASI tidak lancar adalah baik.

- Kesadaran

Tingkat kesadaran adalah ukuran dari respon seseorang terhadap rangsangan dari lingkungan yaitu composmentis (normal), apatis (acuh tak acuh), delirium (gelisah, memberontak, berteriak-teriak), somnolen (kesadalam menurun, respon psikomotor yang lambat, mudah tertidur, namun kesadaran dapat pulih bila dirangsang), stupor (keadaan seperti tertidur lelap, tetapi ada respon terhadap nyeri), coma (tida bisa dibanbankan) (Fatimah, 2022). Kesadaran ibu nifas yang sedang mengalami ASI tidak lancar adalah composmentis.

- TTV, yakni :

- a) Tekanan darah

Tekanan darah ibu nifas dengan bendungan ASI yang normal 90/60 mmHg-120/80 mmHg. Jika tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg perlu dicurigai terjadinya post partum preekamsia (Fatimah, 2022).

- b) Nadi

Nadi berkisar antara 60-80 x/menit. Denyut nadi diatas 100 x/menit pada masa nifas mengindikasikan adanya suatu infeksi (Fatimah, 2022).

- c) Suhu badan

Suhu tubuh pasien normal antara 36,5 - 37°C (Fatimah, 2022).

d) Pernapasan

Pernapasan harus berada dalam rentang yang normal yaitu sekitar 20-30 x/menit (Fatimah, 2022).

2) Pemeriksaan Fisik

a) Wajah

Meliputi pemeriksaan oedema dan claosma gravidarum. Pada ibu nifas dengan masalah ASI tidak lancar muka tidak tampak pucat dan oedema (Rosdiana, 2021).

b) Mata

Meliputi pemeriksian konjungtiva dan sklera. Pada ibu nias dengan masalah ASI tidak lancar konjungtiva berwarna merah muda dan sklera berwarna putih (Rosdiana, 2021).

c) Leher

Meliputi pemeriksaan pembesaran kelenjar limfe, pembesaran kelenjar tyroid dan bendungan vena jugularis atau tumor (Rosdiana, 2021).

d) Payudara

Meliputi pemeriksaan payudara kiri dan kanan, putting menonjol, adanya lesi, adanya kemerahan pada payudara, saat di palpasi ASI keluar, adanya nyeri tekan pada payudara, payudara terasa kencang (Rosdiana, 2021). Pada ibu nifas dengan masalah ASI tidak lancar saat payudara di palpasi ASI yang keluar sangat sedikit.

## e) Abdomen

Meliputi pemeriksaan Tinggi Fundus Uteri. Pada ibu nifas hari ke-3 TFU berada pada pertengahan pusat dan simpisis (Rosdiana, 2021).

## f) Genetalia

Meliputi pemeriksaan yaitu Lochea rubra hari 1-2 post partum. Lochea Sanguilenta hari ke 3-7 post partum. Lochea Serosa hari ke 7-14 post partum. Lochea Alba Sejak 2-6 minggu setelah persalinan. Pada ibu nifas hari ke-3 loche yang keluar adalah lochea sanguilenta (Rosdiana, 2021).

## g) Ekstremitas

Meliputi pemeriksaan oedema pada ekstremitas atas dan bawah (Rosdiana, 2021). Pada ibu nifas dengan masalah ASI tidak lancar tidak terdapat oedema

### 2.3.1 Interpretasi Data Dasar

Pada langkah ini dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosa atau masalah dan kebutuhan klien berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang dikumpulkan (Natalina, 2019).

#### 1. Diagnosa Kebidanan

Diagnosa : P\_\_\_\_Ab\_\_\_\_ Post Partum hari ke-3 dengan nifas fisiologi

Masalah : ASI tidak lancar

Kebutuhan : Memastikan tanda-tanda vital, TFU dan kontraksi baik, menjelaskan tentang pemenuhan nutrisi, menjelaskan penyebab ASI tidak lancar, KIE tentang personal hygiene, kebutuhan istirahat, perawatan bayi baru lahir, cara menyusui baik dan benar dan melakukan pijat oksitosin.

### **2.3.2 Mengidentifikasi Diagnosa atau Masalah Potensial**

Pada langkah ini kita mengidentifikasi masalah atau diagnosis potensial lain berdasarkan rangkaian masalah yang lain juga. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan, sambil terus mengamati kondisi klien. Bidan diharapkan dapat bersiap-siap bila diagnosis atau masalah potensial benar-benar terjadi (Dewi, R. & Hasanah, A., 2022).

Pada kasus ibu nifas dengan masalah ASI tidak lancar, maka akibat yang akan ditimbulkan antara lain: nutrisi pada bayi berkurang, bayi akan rewel, dan pada payudara ibu akan terasa keras.

### **2.3.3 Mengidentifikasi dan Menetapkan Kebutuhan segera**

Dalam pelaksanaannya terkadang bidan diharapkan pada beberapa situasi yang memerlukan penanganan segera (emergency) dimana bidan harus segera melakukan tindakan untuk menyelamatkan pasien, namun kadang juga berada pada situasi pasien yang memerlukan tindakan segera sementara menunggu instruksi dokter, atau bahkan mungkin juga situasi pasien yang memerlukan konsultasi dengan tim

kesehatan lain. Di sisi bidan segera dituntut kemampuannya untuk dapat selalu melakukan evaluasi keadaan pasien agar asuhan yang diberikam tepat dan aman (Rosanti, A. & Fitriani, D., 2022).

Pada kasus ibu nifas dengan masalah ASI tidak lancar ini tindakan antisipasi yang dilakukan antara lain meliputi tindakan mandiri bidan, yaitu dengan melakukan pijat oksitosin.

#### **2.3.4 Merencanakan Asuhan yang Komprehensif**

Pada langkah ini direncanakan asuhan yang menyeluruh berdasarkan langkah sebelumnya. Semua perencanaan yang dibuat harus berdasarkan pertimbangan yang tepat, meliputi pengetahuan, 52 teori yang up to date, perawatan berdasarkan bukti (evidence based care), serta divalidasikan dengan asumsi mengenai apa yang diinginkan dan tidak diinginkan oleh pasien (Fatimah, N., 2021). Rencana asuhan pada ibu nifas dengan masalah ASI tidak lancar, antara lain:

- a) Berikan informasi mengenai penyebab ASI tidak lancar

R/ ASI tidak lancar bisa disebabkan oleh beberapa faktor, seperti faktor psikologis, faktor nutrisi, pelekatan yang salah serta hormon tidak seimbang.

- b) Anjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi

R/ makanan yang bergizi mampu memenuhi kebutuhan nutrisi ibu akan berdampak positif terhadap produksi ASI.

- c) Anjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan

R/ menjaga kebersihan khususnya pada daerah perineum dapat mencegah adanya infeksi.

d) Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup

R/ istirahat yang kurang akan membuat ibu capek dan kelelahan, sehingga produksi dan pengeluaran ASI akan terganggu.

e) Beritahu ibu cara menyusui yang benar

R/ Posisi menyusui yang tidak tepat atau pelekatan yang buruk dapat menghambat bayi untuk menghisap ASI secara efektif.

f) Anjurkan ibu untuk melakukan pijat oksitosin

R/ melakukan pijat oksitosin dapat merangsang otot-otot polos untuk berkontraksi dan hormon prolaktin serta oksitosin dalam memproduksi ASI dan pengeluaran ASI.

### **2.3.5 Melaksanakan Rencanakan Tindakan**

Pada langkah keenam ini rencana asuhan menyeluruh seperti yang telah diuraikan pada langkah kelima dilaksanakan secara efisien dan aman. Perencanaan ini bisa dilakukan seluruh oleh bidan atau sebagian lagi oleh klien atau anggota tim kesehatan lainnya. Manajemen yang efisien akan menyangkut waktu dan biaya serta meningkatkan mutu dan asuhan klien. Kaji ulang apakah semua rencana asuhan telah dilaksanakan (Natalina, 2019). Pada langkah ini pelaksanaan dilakukan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat, antara lain:

a) Memberikan informasi mengenai penyebab ASI tidak lancar

ASI tidak lancar bisa disebabkan oleh beberapa faktor, seperti:

1. Faktor psikologis : Stres dapat menghambat produksi hormon oksitosin yang berperan dalam pelepasan ASI, sehingga menyebabkan ASI tidak lancar. Perasaan cemas dan lelah juga dapat memengaruhi produksi ASI, bahkan dapat menjadi penyebab nomor satu produksi ASI berkurang.
  2. Faktor nutrisi : Ibu menyusui membutuhkan asupan nutrisi yang lebih banyak untuk memproduksi ASI. Kekurangan nutrisi dan cairan dapat menurunkan produksi ASI.
  3. Faktor frekuensi menyusui : Menyusui yang terlalu singkat dapat menyebabkan payudara tidak mendapatkan rangsangan yang cukup sehingga produksi ASI tidak optimal.
  4. Faktor dukungan keluarga : Apabila keluarga mendukung dan mendorong ibu serta meyakinkan ibu bahwa ibu dapat memberikan ASI eksklusif, maka itu akan menjadi semangat tersendiri bagi ibu.
  5. Faktor hormon : kadar hormon prolaktin yang rendah dapat mempengaruhi produksi ASI. Pada beberapa sumber yang menunjukkan bahwa ibu yang mengalami obesitas memiliki hormon prolaktin lebih rendah sehingga lebih berisiko mengalami hambatan dalam proses menyusui.
- b) Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi
- Memberitahu ibu mengenai nutrisi yang cukup bagi ibu nifas yaitu makanan yang mengandung protein tinggi seperti telur, sayuran

hijau, daging, dan ikan. Karena makanan yang mengandung protein merupakan gizi yang baik bagi ibu nifas dapat membantu ibu pulih lebih cepat, dan juga meningkatkan produksi ASI.

c) Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan

Pada kondisi nifas organ reproduksi dan juga hormon juga belum berfungsi normal, sistem imun juga cenderung menurun yang menyebabkan kesehatan ibu nifas masih rentan dan belum pulih sempurna. Kondisi kesehatan yang menurun bisa menjadi jalan masuk dari mikroorganisme, virus dan kuman yang berakibat pada permasalahan kesehatan. Maka dari itu penting menerapkan personal hygiene pada ibu nifas seperti mandi 2 kali sehari, menyarankan ibu untuk mengganti pembalut setelah BAK atau dirasa lembab, dan menyarankan untuk menjaga kebersihan terutama di area genitalia.

d) Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup

Pola istirahat sangat mempengaruhi produksi ASI karena ibu nifas yang kelelahan akan cenderung malas menetek dan menyebabkan produksi ASI menjadi terganggu dan mempengaruhi kelancaran pengeluaran ASI. Ibu nifas yang baru saja melahirkan banyak yang mengalami kelelahan dan merasa ingin tidur terus.

e) Memberitahu ibu cara menyusui yang benar

Posisi pelekatan terbaik bayi menyusui adalah mulut bayi tidak hanya menempel pada puting, tetapi juga pada areola. Pelekatan ini merupakan salah satu syarat penting dalam cara menyusui yang

benar. Pelekatan yang baik ditandai dengan tidak adanya rasa nyeri pada ibu saat bayi menyusui dan bayi memperoleh ASI yang mencukupi. Untuk mengetahui hal ini, ibu dapat mendengarkan saat bayi menelan ASI

f) Melakukan pijat oksitosin pada ibu nifas

pijat oksitosin bermanfaat untuk memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak, mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormone oksitosin serta mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit

### 2.3.6 Evaluasi

Untuk mengetahui sejauh mana keberhasilan asuhan yang kita berikan kepada ibu nifas (Marbun *et al.*, 2023). Evaluasi yang diharapkan dari tindakan yang telah dilakukan pada kasus ibu nifas dengan masalah ASI tidak lancar, adalah:

- a) Ibu mengerti mengenai penyebab ASI tidak lancar
- b) Ibu dapat mencukupi kebutuhan nutrisinya dengan makan makanan bergizi
- c) Ibu dapat menjaga kebersihan terutama pada area vagina
- d) Ibu sudah melakukan istirahat dengan cukup
- e) Ibu dapat menyusui bayinya dengan benar
- f) ASI sudah keluar lancar setelah dilakukan pijat oksitosin.

## **CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN ULANG (POST PARTUM HARI KE-7)**

Dalam setiap tindakan dicantumkan catatan perkembangan sehingga tenaga kesehatan mampu menilai apakah tujuan asuhan tercapai atau tidak. Menurut Pitriani & Andryani (2021), SOAP merupakan singkatan dari:

**S** : Subyektif Menggambarkan pendokumentasian pengumpulan data klien melalui anamnesa.

- Keluhan utama
- Evaluasi pengeluaran ASI
- Pemenuhan kebutuhan sehari-hari
  - Nutrisi
  - Istirahat
  - Psikologis

**O** : Obyektif

Menggambarkan pendokumentasian hasil Analisa dan fisik klien, hasil laboratorium dan tes diagnostic lain yang dirumuskan dalam data fokus untuk mendukung assesment.

- K/U :
- TTV : TD : S :
- N : RR :
- Pemeriksaan fisik terfokus pada payudara
- Abdomen :
  - TFU :
- Genetalia :

- Loche :

**A** : Assesment Masalah atau diagnose yang ditegakkan berdasarkan data atau informasi subyektif maupun obyektif yang dikumpulkan atau disimpulkan.

P\_ \_ \_ \_ Ab\_ \_ \_ Post partum hari ke-7

**P** : Planning Membuat rencana tindakan saat itu atau yang akan datang untuk mengusahakan tercapainya kondisi klien yang sebaik mungkin.

- Melakukan pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik tefokus pada payudara
- Memantau pola nutrisi, istirahat dan psikologi
- Mengevaluasi pengeluaran ASI
- Melakukan pijat oksitosin
- Memberikan KIE tentang manfaat ASI bagi bayi
- Memberikan KIE tentang kebutuhan bayi

#### **CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN ULANG (POST PARTUM HARI KE-14)**

Dalam setiap tindakan dicantumkan catatan perkembangan sehingga tenaga kesehatan mampu menilai apakah tujuan asuhan tercapai atau tidak. Menurut Pitriani & Andryani (2021), SOAP merupakan singkatan dari:

**S** : Subyektif Menggambarkan pendokumentasian pengumpulan data klien melalui anamnesa.

- Keluhan utama
- Evaluasi pengeluaran ASI
- Pemenuhan kebutuhan sehari-hari
  - Nutrisi
  - Istirahat

- Psikologis

**O** : Obyektif Menggambarkan pendokumentasian hasil Analisa dan fisik klien, hasil laboratorium dan tes diagnostic lain yang dirumuskan dalam data fokus untuk mendukung assesment.

- K/U :
- TTV : TD : S :
- N : RR :
- Pemeriksaan fisik terfokus pada payudara
- Abdomen :
  - TFU :
- Genetalia :
  - Lochae :

**A** : Assesment Masalah atau diagnose yang ditegakkan berdasarkan data atau informasi subyektif maupun obyektif yang dikumpulkan atau disimpulkan.

P\_ \_ \_ Ab\_ \_ \_ Post partum hari ke-14

**P** : Planning Membuat rencana tindakan saat itu atau yang akan datang untuk mengusahakan tercapainya kondisi klien yang sebaik mungkin.

- Melakukan pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik tefokus pada payudara
- Memantau pola nutrisi, istirahat dan psikologi
- Mengevaluasi pengeluaran ASI
- Memberikan KIE tentang perawatan bayi sehari-hari
- Memberikan KIE tentang personal hygiene
- Memberikan KIE tentang kebutuhan ibu nifas.