

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Nifas

1. Konsep Dasar Masa Nifas

a. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas (puerperium) adalah dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu atau 42 hari, namun secara keseluruhan akan pulih dalam waktu 3 bulan.

Masa nifas adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta, serta selaput yang di perlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih 6 minggu (Saleha, 2009).

Masa nifas atau puerperium adalah masa setelah partus selesai sampai pulihnya kembali alat-alat kandungan seperti sebelum hamil. Lamanya masa nifas ini yaitu kira-kira 6-8 minggu (Abidin, 2011). Masa nifas adalah masa sesudah persalinan, masa perubahan, pemulihan, penyembuhan dan pengembalian alat-alat kandungan. Proses masa nifas berkisar antara 6 minggu atau 40 hari (Jenny Sr, 2006).

b. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Asuhan masa nifas di perlukan 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 neonates 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. Tujuan asuhan masa nifas normal di bagi menjadi 2 yaitu:

1) Tujuan umum

Membantu ibu dan pasangannya selama masa transisi awal mengasuh anak

2) Tujuan khusus:

- a) Menjaga kesehatan ibu dan bayi baik fisik maupun psikologisnya
- b) Melaksanakan skrining yang komperhensif
- c) Mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu dan bayinya
- d) Mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu dan bayinya
- e) Memberikan pendidikan kesehatan, tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, menyusui, pemberian imunisasi dan perawatan bayi sehat.
- f) Memberikan pelayanan keluarga berencana

(Elisabeth, 2015: 3)

c. Peran Bidan dalam Masa Nifas

Berikut merupakan peran bidan dalam masa nifas, antara lain:

- 1) Mendukung dan memantau kesehatan fisik ibu dan bayi.
- 2) Mendukung dan memantau kesehatan psikologis, emosi, sosial serta memberikan semangat pada ibu.
- 3) Membantu ibu dalam menyusui bayinya.
- 4) Membangun kepercayaan diri ibu dalam perannya sebagai ibu.
- 5) Sebagai promotor hubungan antar ibu dan bayi serta keluarga.
- 6) Mendorong ibu untuk menyusui bayinya dengan meningkatkan rasa nyaman.
- 7) Mendukung pendidikan kesehatan termasuk pendidikan dalam perannya sebagai orang tua.
- 8) Mendeteksi komplikasi dan perlunya rujukan.
- 9) Memberikan konseling untuk ibu dan keluarganya mengenai cara mencegah perdarahan, mengenali tanda-tanda bahaya, menjaga gizi yang baik, serta mempraktekkan kebersihan yang aman.

(Anggraini, 2010)

2. Perubahan Fisiologis dan Psikologis Ibu Masa Nifas

Perubahan pada masa nifas dibagi menjadi dua yaitu:

a. Perubahan Fisiologis Pada Masa Nifas

Perubahan fisiologis pada masa nifas antara lain:

1) Uterus

Involusi atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan berat

sekitar 60 gram. Proses ini dimulai segera setelah plasenta lahir akibat kontraksi otot-otot polos uterus (Varney, 2006).

Tabel 1
Perubahan-Perubahan Normal Pada Uterus Selama Postpartum

Waktu	TFU	Bobot Uterus	Diameter Uterus	Palpasi Serviks
Pada akhir persalinan	Setinggi pusat	900–1000 gr	12,5 cm	Lembut / lunak
Pada akhir minggu ke-1	½ pusat sympisis	450-500 gr	7,5 cm	2 cm
Pada akhir minggu ke-2	Tidak teraba	200 gr	5,0 cm	1 cm
Pada akhir minggu ke-6	Normal	60 gr	2,5 cm	Menyempit

Sumber: Anggraini, 2010

2) Lochia

Lochia adalah cairan sekret yang berasal dari cavum uteri dan vagina dalam masanifas. Macam-macam Lochia

- a) Lochia rubra (Cruenta): berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks kaseosa, lanugo, dan mekonium, selama 2 hari post partum.
- b) Lochia Sanguinolenta : berwarna kuning berisi darah dan lendir, hari 3-7 post partum.
- c) Lochia serosa : berwarna kuning cairan tidak berdarah lagi, pada hari ke 7-14 post partum
- d) Lochia alba : cairan putih, setelah 2 minggu
- e) Lochia purulenta : terjadi infeksi, keluar cairan seperti nanah berbau busuk
- f) Lochiastasis : lochia tidak lancar keluarnya. (Elisabeth, 2015:

3) Serviks

Serviks mengalami involusi bersama-sama uterus. Setelah persalinan, ostium eksterna dapat dimasuki oleh 2 hingga 3 jari tangan, setelah 6 minggu persalinan serviks menutup. (Elisabeth, 2015: 66)

4) Vulva dan Vagina

Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi, dan dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap berada dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali sementara labia manjadi lebih menonjol. (Elisabeth, 2015: 66)

5) Perineum

Perineum adalah daerah antara vulva dan anus biasanya setelah melahirkan, perineum menjadi agak bengkak atau edema dan mungkin ada luka jahitan bekas robekan atau episiotomi yang menyebabkan nyeri pada pada jalan lahir. (Anik Maryuyani,2015). Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan kepala bayi yang bergerak maju. Pada post natal hari ke 5, perineum sudah mendapatkan kembali sebagian besar tonusnya sekalipun tetap lebih kendur dari pada keadaan sebelum melahirkan.

6) Payudara

Perubahan pada payudara dapat meliputi :

- a) Penurunan kadar progesteron secara tepat dengan peningkatan hormon prolaktin setelah persalinan.
- b) Kolostrum sudah ada saat persalinan produksi Asi terjadi pada hari ke-2 atau hari ke-3 setelah persalinan.
- c) Payudara menjadi besar dan keras sebagai tanda mulainya proses laktasi (Elisabeth, 2015: 67)

b. Perubahan Psikologis Pada Masa Nifas

Periode masa nifas merupakan waktu untuk terjadi stres, terutama ibu primipara.

- 1) Fungsi yang mempengaruhi untuk sukses dan lancarnya masa transisi menjadi orang tua.
- 2) Respon dan support dari keluarga dan teman dekat.
- 3) Riwayat pengalaman hamil dan melahirkan yang lalu.
- 4) Harapan / keinginan dan aspirasi ibu saat hamil dan melahirkan.

Periode ini diexpresikan oleh Reva Rubin yang terjadi 3 tahap yaitu :

a) *Talking In Period*

Terjadi pada hari 1-2 setelah persalinan, ibu masih pasif dan sangat tergantung, fokus perhatian terhadap tubuhnya, ibu lebih mengingat pengalaman melahirkan dan persalinan yang dialami, kebutuhan tidur meningkat, nafsu makan meningkat.

b) *Taking Hold Period*

Berlangsung 3-4 hari post partum, ibu lebih berkonsentrasi pada kemampuannya menerima tanggungjawab sepenuhnya terhadap perawatan bayi. Pada masa ini ibu menjadi sangat sensitif sehingga membutuhkan bimbingan dan dorongan perawat untuk mengatasi kritikan yang dialami ibu.

c) *Letting Go Period*

Dialami setelah tiba dirumah secara penuh merupakan pengaturan bersama keluarga, ibu menerima tanggung jawab sebagai ibu dan ibu menyadari atau merasa kebutuhan bayi yang sangat tergantung dari kesehatan sebagai ibu.(Elisabeth, 2015)

3. Program Tindak Lanjut Asuhan Masa Nifas di Rumah

Program tindak lanjut asuhan masa nifas dirumah antara lain:

a. Kunjungan Rumah

Kunjungan rumah dibagi menjadi 4 kunjungan, yaitu:

1) Kunjungan I (6-8 jam setelah persalinan)

Tujuan:

- a) Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.
- b) Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, rujuk jika perdarahan berlanjut.
- c) Memberikan konseling pada ibu atau satah satu anggota keluarga, bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.
- d) Pemberian ASI awal.

- e) Melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir.
- f) Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah terjadi hipotermi.
- g) Jika petugas kesehatan menolong persalinan, ia harus tinggal dengan ibu dan bayi baru lahir untuk 2 jam pertama setelah kelahiran atau sampai ibu dan bayi dalam keadaan stabil.
(Elisabeth, 2015: 130)

2) Kunjungan II (6 hari setelah persalinan)

Tujuan:

- a) Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi dengan baik, fundus di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal atau tidak ada bau.
- b) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau perdarahan abnormal.
- c) Memastikan ibu cukup mendapatkan makanan, cairan dan istirahat.
- d) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit.
- e) Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi agar tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari. (Elisabeth, 2015: 130)

3) Kunjungan III (2 minggu setelah persalinan)

Tujuan: sama dengan kunjungan II yaitu :

- a) Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi dengan baik, fundus di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal atau tidak ada bau.
- b) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau perdarahan abnormal.
- c) Memastikan ibu cukup mendapatkan makanan, cairan dan istirahat.
- d) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda- tanda penyulit.
- e) Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi agar tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari (Elisabeth, 2015: 131)

4) Kunjungan IV (6 minggu setelah persalinan)

Tujuan:

- a) Menanyakan pada ibu, penyulit yang ia atau bayi alami.
- b) Memberikan konseling KB secara dini.

Suatu kunjungan rumah akan mendapat lebih banyak kemajuan apabila direncanakan dan diorganisasi dengan baik. Bidan perlu meninjau kembali catatan kesehatan ibu, rencana pengajaran, dan catatan lain yang bisa digunakan sebagai dasar wawancara dan pemeriksaan serta pemberian perawatan lanjutan yang diberikan.

Setelah kunjungan tersebut direncanakan, bidan harus mengumpulkan semua peralatan yang diperlukan, materi instruksi, dan keterangan yang dapat diberikan keluarga yang akan dikunjungi.

b. Asuhan Lanjut Masa Nifas di Rumah

Berikut ini merupakan asuhan lanjutan masa nifas dirumah antara lain:

1) Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas

Setelah melahirkan plasenta, tubuh ibu biasanya mulai sembuh dari persalinan. Bayi mulai bernafas secara normal dan mulai mempertahankan dirinya agar tetap hangat. Bidan sebaiknya tetap tinggal selama beberapa jam setelah melahirkan untuk memastikan ibu dan bayinya sehat, dan membantu keluarga makan dan beristirahat.

Di hari-hari pertama dan minggu pertama setelah melahirkan, tubuh ibu akan mulai sembuh. Rahimnya akan mengecil dan berhenti berdarah. ASI akan keluar dari payudara. Bayi akan belajar menyusu secara normal dan mulai mendapat penambahan berat badan.

Berikut ini akan dijelaskan mengenai hal-hal yang dilakukan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas :

a) Memeriksa tanda-tanda vital

Periksalah suhu tubuh, denyut nadi, dan tekanan darah ibu secara teratur minimal sekali dalam satu jam jika ibu memiliki masalah kesehatan.

b) Membersihkan alat kelamin, perut dan kaki ibu

Bantulah ibu membersihkan diri setelah melahirkan. Gantilah alas tidur yang sudah kotor dan bersihkan darah dari tubuhnya. Cucilah dengan lembut, gunakan air bersih dan kain seteril. Cucilah alat kelamin dari atas ke bawah menjauhi vagina. Berhati-hatilah untuk tidak membawa apapun naik ke atas dari anus menuju vagina.

c) Mencegah perdarahan hebat

Setelah melahirkan, normal bagi wanita untuk mengalami perdarahan yang sama banyaknya ketika dia mengalami perdarahan bulanan, darah merembes kecil-kecil saat rahim berkontraksi, atau ketika batuk, bergerak, atau berdiri.

Perdarahan yang terlalu banyak sangat membahayakan. Untuk memeriksa perdarahan beberapa jam setelah melahirkan, lakukan hal-hal berikut ini:

- (1) Rasakan rahim untuk melihat apakah berkontraksi
- (2) Periksa popok ibu untuk melihat seberapa sering mengeluarkan darah, jika mencapai 500 ml (sekitar 2 cangkir) berarti perdarahannya terlalu berlebihan.
- (3) Periksa denyut nadi ibu dan tekanan darah setiap jam.

Perhatikan adanya tanda-tanda syok.

- (4) Memeriksa alat kelamin ibu dan masalah-masalah lainnya

Kenakan sarung tangan untuk memeriksa dengan lembut robekan atau tidaknya alat kelamin ibu. selain itu perlu di periksa juga apakah serviksnya sudah menutup (turun menuju bukaan vagina).

a) Jika ibu memiliki robekan

Minta ibu untuk beristirahat di tempat tidur selama 2 minggu dengan kaki disejajarkan bersamaan sepanjang waktu. Ibu boleh menggerakkan kakinya secara teratur. Untuk sementara tidak di perbolehkan bekerja keras dan disarankan agar memakan makanan yang bergizi.

b) Jika ibu memiliki hematoma atau rasa sakit di vagina

Terkadang rahim merapat dan mengeras, sehingga tidak terlihat adanya perdarahan hebat, namun ibu masih merasakan pusing-pusing dan lemah. Jika hal ini yang terjadi bisa jadi dia mengalami perdarahan di bawah kulit dalam vaginanya yang disebut hematoma. Kulit di wilayah ini sering kali membengkak berwarna gelap, lembut dan lunak.

c) Jika serviks bisa dibuka dari bukaan vagina

Jika bisa di lihat serviks dari bukaan vagina setelah melahirkan, kemungkinan besar rahimnya turun ke vagina. Masalah ini tidak begitu berbahaya, karena serviks biasanya akan masuk ke tempat semula dalam beberapa hari.

d) Bantu ibu buang air

Hendaknya buang air kecil dapat dilakukan sendiri secepatnya. Kadang-kadang wanita mengalami sulit buang air kecil, karena sfingter uretra di tekan oleh kepala janin dan spasme oleh iritasi muskulus sfingter ani selama persalinan. Bila kandung kemih penuh dan sulit BAK sebaiknya di lakukan katerisasi. Buang air besar harus di lakukan 3-4 hari pasca persalinan. Bila masih sulit buang air besar dan terjadi obstipasi, apalagi feses keras dapat diberikan obat laksatif peroral atau perrektal. Jika masih belum bisa juga dilakukan klisma

e) Bantu ibu makan dan minum

Sebagian besar ibu mau makan setelah melahirkan, dan bagus bagi mereka untuk bisa menyantap beragam makanan bergizi yang di inginkan. Jus buah sangat baik karena akan memberinya energi, anjurkan ibu untuk segera makan dan banyak minum pada jam-jam pertama. Makanan harus bermutu, bergizi dan cukup kalori. Sebaiknya ibu mengkonsumsi makanan yang mengandung protein, banyak cairan, sayuran dan buah-buahan.

f) Memperhatikan perasaan ibu terhadap bayinya

Hal-hal yang harus di lakukan untuk membantu meningkatkan perasaan ibu terhadap bayinya adalah sebagai berikut :

(1) Berikan dukungan emosional

Sangat penting untuk memberikan dukungan emosional. Kebiasaan dan ritual menghormati ibu atau merayakan kelahiran adalah salah satu cara untuk mengakui keberhasilan ibu dalam persalinan. Kebanyakan wanita merasakan emosi-emosi yang kuat setelah melahirkan. Ini adalah hal yang normal. Beberapa wanita merasakan sedih dan khawatir selama beberapa hari, minggu atau bulan. Jika perasaan sedih ini sangat kuat, hal ini disebut depresi. Dalam kondisi seperti ini, bisa jadi sulit bagi wanita untuk merawat dirinya atau bayinya. Wanita yang mengalami depresi pasca melahirkan memerlukan bantuan segera

(2) Ibu tidak tertarik kepada bayinya

Beberapa ibu tidak merasa nyaman dengan bayi baru mereka. Ada beberapa alasan yang menyebabkannya. Bisa jadi ibu sangat lelah, sakit dan mengalami perdarahan hebat. Bisa juga dia tidak menginginkan bayi itu, atau khawatir tidak bisa merawatnya, sehingga mengalami depresi

g) Perhatikan gejala infeksi pada ibu

Suhu tubuh ibu yang baru melahirkan biasanya sedikit lebih tinggi daripada suhu normal. Namun, jika ibu merasa sakit, terserang demam, atau denyut nadi cepat, atau dia merasa

perih saat kandungannya di sentuh, bisa jadi dia terkena infeksi.

h) Bantu ibu menyusui

Menyusui adalah cara terbaik bagi ibu dan bayinya. Jika ibu merasa kebingungan apakah dia ingin menyusui atau tidak, mintalah dia untuk mencoba menyusui hanya untuk minggu-minggu atau bulan-bulan pertama. Bahkan sedikit saja waktu untuk menyusui masih lebih baik daripada tidak sama sekali.

Pastikan ibu memahami jika dia menyusui bayinya maka :

- (1) Rahimnya akan lebih cepat pulih ke ukuran semula.
- (2) Bayinya lebih tahan dari serangan diare atau penyakit lainnya.
- (3) Ibu bisa menghemat pengeluaran uang karena susu formula jelas lebih mahal.

i) Berikan waktu berkumpul bagi keluarga

Jika ibu dan bayinya sehat berikan mereka waktu sesaat untuk berdua saja. Orang tua baru memerlukan waktu satu sama lain dengan bayi mereka. Mungkin mereka memerlukan sejumlah waktu pribadi sebentar untuk berbincang-bincang, tertawa, menangis, berdoa, atau merayakannya dengan suatu cara tertentu. (Elisabeth, 2015: 133)

2) Asuhan Masa Nifas pada Bayi

Setelah lahir, ketika ibu dan bayinya sudah berada dalam kondisi setabil, periksalah bayi dari ujung kepala sampai ujung

kaki. bayi yang baru lahir mudah terkena infeksi, karena itu apapun yang menyentuh haruslah sebersih mungkin. Jika perlu, jangan terlalu cepat memandikan bayi karena akan membuatnya merasa kedinginan, tunggulah setelah beberajam.

a) Penampilan umum

- (1) Apakah bayi kecil atau besar
- (2) Apakah bayi kurus atau gemuk
- (3) Apakah lengan kaki, telapak kaki, telapak kaki, tangan, tubuh, dan kepalanya terlihat memiliki ukuran yang normal.
- (4) Bayinya tegang atau rileks, aktif atau pendiam
- (5) Dengarkan suara tangisnya. Setiap tangisan bayi berbeda, namun suara tangisan yang ganjil, meninggi atau tersendat-sendat bisa menjadi tanda dia sakit.
- (6) Perhatikan apakah bayinya lemas, lemah, atau tidak sadar.
- (7) Jika bayi tampak lemah, bisa jadi bayi kekurangan kadar gula dalam darah. (Elisabeth, 2015:139)

b) Tanda-tanda vital bayi

(1) Jumlah tarikan nafas bayi

Jumlah tarikan nafas bayi selama satu menit penuh sambil mengamati perutnya naik turun. Normal jika nafasnya melambat atau cepat dari waktu ke waktu. Bayi baru lahir bernafas 40-60 tarikan nafas dalam semenit saat dia beristirahat.

(2) Detak jantung bayi

Detak jantung bayi yang baru lahir normal berkisar antara 120-160 detik per menit. Namun kadang-kadang detak jantung bayi melambat sampai 100 atau secepat 180 detik per menit. Jika detak jantung bayi terlalu lambat, kemungkinan bayi terkena infeksi. Jika terlalu lambat segera berikan nafas buatan.

(3) Suhu tubuh bayi

Suhu tubuh bayi yang sehat adalah sekitar 37°C . Bayi yang suhu tubuhnya $36,5^{\circ}\text{C}$ atau kurang, bisa dihangatkan dengan cepat dekat kulit itu diantara dua buah dadanya. Jika bayi tidak hangat juga, gunakan botol yang berisi air hangat yang di bungkus dengan kain. (Elisabeth, 2015: 139)

c) Bantu bayi agar terus menyusu

Bayi seharusnya disusui tiap beberapa jam, dari jam pertama setelah lahir sampai seterusnya. Bayi yang cukup banyak menyusu dan sehat, akan banyak buang air kecil dan buang air besar, tidak menunjukkan tanda-tanda dehidrasi, serta mengalami penambahan berat tubuh. (Elisabeth, 2015:140)

d) Merawat tali pusat

Untuk mencegah sisa tali plasenta dari infeksi, maka tali pusat harus tetap bersih dan kering. Hal-hal yang perlu di perhatikan adalah sebagai berikut :

- (1) Selalu mencuci tangan sebelum mencuci tali pusat
- (2) Jika tali plasenta kotor atau memiliki banyak darah kering, bersihkan dengan alcohol 70% atau minuman alcohol dosis tinggi atau gentian violet. Bisa juga menggunakan sabun dan air.
- (3) Jangan meletakkan benda apapun di atas tali plasenta.

Sisa tali pusat biasanya akan lepas sekitar 5-7 hari setelah lahir. Mungkin akan keluar beberapa tetes darah atau lender saat tali pusat terlepas. Ini normal-normal saja. Namun, jika ternyata masih keluar banyak darah atau muncul nanah, segera minta bantuan medis. (Elisabeth, 2015:140)

e) Perhatikan warna kulit bayi dan matanya

Banyak bayi memiliki warna kuning di kulit atau di mata mereka selama beberapa hari setelah lahir, hal ini disebut ikhterik dan jaundice. Kelainan ini juga biasa disebut masyarakat dengan sebutan penyakit kuning. Kelainan ini disebabkan oleh substansi kuning yang di sebut bilirubin memenuhi seluruh tubuh bayi. Normalnya tubuh bayi baru lahir menurunkan kadar bilirubin selama beberapa hari, sehingga warna kuningnya menghilang. (Elisabeth, 2015:141)

c. Penyuluhan Masa Nifas

Penyuluhan yang harus diberikan pada masa nifas antara lain:

1) Nutrisi Ibu Menyusui

Pada masa nifas masalah diet perlu mendapat perhatian khusus, karena dengan nutrisi yang baik dapat mempercepat

penyembuhan ibu dan sangat memengaruhi susunan air susu. Diet yang diberikan harus bermutu, bergizi tinggi, cukup kalori, tinggi protein, dan banyak mengandung cairan. Ibu harus memenuhi kebutuhan akan gizi sebagai berikut:

- a) Mengonsumsi tambahan kalori, 500 kalori tiap hari
 - b) Makan dengan diet seimbang untuk mendapatkan protein, mineral, dan vitamin yang cukup.
 - c) Minum sedikitnya 3 liter setiap hari
 - d) Tablet zat besi harus diminum untuk menambah zat gizi setidaknya selama 40 hari pascapersalinan.
 - e) Minum kapsul vitamin A (200.00 unit) untuk memberi asupan vitamin A juga kepada bayinya, yaitu dengan melalui ASI-nya.
- (Elisabeth, 2015:141)

2) Kebersihan pada Ibu dan Bayi

a) Kebersihan Ibu

Pada masa nifas, ibu sangat rentan terhadap infeksi. Oleh karena itu, kebersihan diri sangat penting untuk mencegah infeksi. Kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan lingkungan sangat penting untuk tetap dijaga. Langkah-langkah yang dapat dilakukan untuk menjaga kebersihan dari ibu nifas sebagai berikut:

- (1) Anjurkan kebersihan seluruh tubuh
- (2) Mengajarkan ibu cara membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air. Pastikan bahwa ia mengerti untuk

membersihkan daerah sekitar vulva terlebih dahulu, dari arah depan ke belakang kemudian membersihkan daerah sekitar anus. Nasehatkan kepada ibu untuk membersihkan diri setiap kali selesai berkemih dan defekasi.

- (3) Sarankan ibu untuk mengganti pembalut atau kain pembalut (buatan sendiri) setidaknya dua kali sehari. Kain dapat dipakai ulang jika telah dicuci dengan baik, dan dijemur atau disetrika.
- (4) Sarankan ibu untuk mencuci tangan dengan air dan sabun sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya.
- (5) Jika ada luka episiotomy atau laserasi, sarankan ibu agar jangan menyentuh daerah luka.

b) Kebersihan Bayi

Kebersihan kulit bayi perlu dijaga. Walaupun mandi dengan membasahi seluruh tubuh tidak harus dilakukan setiap hari, tetapi bagian-bagian seperti muka, bokong, dan tali pusat perlu dibersihkan secara teratur. Sebaiknya mencuci tangan terlebih dahulu sebelum memegang bayi. Untuk menjaga bayi tetap bersih, hangat, dan kering, setelah BAK popok bayi harus segera diganti atau ganti pampers minimal 4-5 kali per hari. (Elisabeth, 2015: 142)

3) Istirahat dan Tidur

Cara untuk memenuhi kebutuhan istirahat dan tidur ibu nifas:

- a) Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan
- b) Sarankan ibu untuk melakukan kembali kegiatan rumah tangga secara bertahap, tidur siang atau segera istirahat ketika bayi tidur.
- c) Kurang istirahat memengaruhi ibu dalam beberapa hal (mengurangi produksi ASI, memperlambat proses involusio uterus dan memperbanyak perdarahan, menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri).
(Elisabeth, 2015: 143)

4) Latihan/ Senam Nifas

Senam nifas bertujuan untuk memulihkan dan mengencangkan keadaan dinding perut yang sudah tidak indah lagi. Untuk itu, beri penjelasan pada ibu tentang beberapa hal berikut :

- a) Diskusikan pentingnya mengembalikan fungsi otot-otot perut dan panggul kembali normal. Ibu akan merasa lebih kuat dan otot perutnya menjadi kuat, sehingga mengurangi rasa sakit pada punggung.
- b) Jelaskan bahwa latihan tertentu selama beberapa menit setiap hari sangat membantu.

(1) Dengan tidur terlentang dan lengan di samping, tarik otot perut selagi menarik perut selagi menarik nafas, tahan nafas dalam, angkat dagu ke dada, tahan mulai hitungan 1 sampai 5. Rileks dan ulangi latihan sebanyak 10 kali.

(2) Untuk memperkuat otot tonus jalan lahir dan dasar panggul lakukanlah senam kegel

c) Berdiri dengan tungkai di rapatkan. Kencangkan otot bokong dan panggul, tahan sampai 5 hitungan. Relaksasi otot dan ulangi latihan sebanyak 5 kali.

d) Mulai mengerjakan 5 kali latihan untuk setiap gerakan. Setiap minggu naikkan jumlah latihan 5 kali lebih banyak. Pada minggu ke 6 setelah persalinan ibu harus mengerjakan setiap gerakan sebanyak 30 kali. (Elisabeth, 2015: 143)

5) Pemberian ASI

Mendapatkan ASI yang banyak, sebaiknya ibu sudah mengonsumsi sayuran hijau, kacang-kacangan dan minum sedikitnya 8 gelas sehari, sejak si bayi masih dalam kandungan. Karena ini merupakan awal yang baik untuk mendapatkan ASI yang banyak, jangan lupa perawatan dengan menggunakan *baby oil* dan massage di sekitar payudara selama hamil juga dapat membantu puting yang medelep. Selama bayi masih dalam kandungan dan setelah melahirkan, ibu juga sangat dianjurkan untuk mengonsumsi susu dan makanan bergizi lainnya agar produksi ASI semakin meningkat.

Berikut ini adalah beberapa cara lain untuk memperbanyak ASI :

- a) Tentu saja makanan yang di konsumsi harus makanan yang bergizi,
 - b) Minum susu madu
 - c) Minumlah air putih minimal 8 gelas sehari.
 - d) Sayur hijau dapat membantu menghasilkan ASI (misalnya: sayur daun katuk dan bayam, sayur jantung pisang, sayur daun pepaya dll)
 - e) Kacang-kacangan juga bagus untuk memproduksi ASI (misalnya: kacang hijau atau kacang goreng/rebus bisa dijadikan camilan untuk ibu menyusui)
 - f) Banyak makan buah-buahan yang mengandung air
 - g) Jangan stress, sedih, marah atau perasaan-perasaan negatif lainnya
 - h) Tambahkan vitamin bila diperlukan
- 6) Perawatan Payudara

Cara melakukan perawatan payudara antara lain :

- a) Menjaga payudara tetap bersih dan kering
- b) Menggunakan bra/BH yang menyokong payudara.
- c) Bila puting susu lecet, oleskan kolostrum atau ASI yang keluar pada sekitar puting susu setiap kali selesai menyusui, kegiatan menyusui tetap dilakukan mulai dari puting susu yang tidak lecet.

- d) Bila lecet sangat berat, dapat diistirahatkan selama 24 jam. ASI dikeluarkan dan diminumkan dengan menggunakan sendok.
 - e) Untuk hilangkan nyeri, dapat minum paracetamol 1 tablet setiap 4-6 jam.
 - f) Apabila payudara bengkak akibat bendungan ASI, lakukan :
 - (1) Pengompresan payudara menggunakan kain basah dan hangat selama 5 menit.
 - (2) Urut payudara dari arah pangkal menuju puting atau gunakan sisir untuk mengurut payudara dengan arah “Z” menuju puting
 - (3) Keluarkan ASI sebagian dari bagian depan payudara, sehingga puting susu menjadi lunak.
 - (4) Susukan bayi setiap 2-3 jam sekali. Apabila tidak dapat menghisap, seluruh ASI dikeluarkan dengan tangan.
 - (5) Letakkan kain dingin pada payudara setelah menyusui
 - (6) Payudara dikeringkan (Elisabeth, 2015: 145)
- 7) Hubungan Seksual

Secara fisik, aman untuk memulai hubungan suami-istri begitu darah terhenti dari ibu dapat memasukkan satu atau dua jari kedalam vagina tanpa rasa nyeri. Begitu darah berhenti dan ibu tidak merasakan ketidaknyamanan, inilah saat aman untuk memulai melakukan hubungan suami-istri kapan saja ibu siap. Banyak budaya mempunyai tradisi menunda hubungan suami istri sampai waktu tertentu. Misalnya, setelah 40 hari/ 6 minggu setelah

persalinan. Keputusan mulainya hubungan seksual bergantung pada pasangan yang bersangkutan. (Elisabeth, 2015: 146)

8) Keluarga Berencana

Idealnya, pasangan harus menunggu sekurang-kurangnya 2 tahun sebelum ibu hamil kembali. Setiap pasangan menentukan sendiri kapan dan bagaimana mereka ingin merencanakan tentang keluarganya dengan mengajarkan kepada mereka cara mencegah kehamilan yang tidak diinginkan. Biasanya wanita tidak akan menghasilkan telur atau ovulasi sebelum ia mendapatkan lagi haidnya selama menyusui. Oleh karena itu, metode amenore laktasi dapat digunakan sebelum haid pertama kembali untuk mencegah terjadinya kehamilan baru. Risiko cara ini adalah sebesar 2% terjadi kehamilan. Terkait metode KB, hal berikut sebaiknya dijelaskan terlebih dahulu pada ibu :

- a) Bagaimana metode ini dapat mencegah kehamilan dan efektivitasnya
- b) Kelebihan atau keuntungan
- c) Kekurangan
- d) Efek samping
- e) Bagaimana menggunakan metode ini
- f) Kapan metode ini dapat mulai digunakan untuk wanita pascapersalinan yang menyusui

Jika seseorang ibu atau pasangan telah memilih metode KB tertentu, sebaiknya untuk bertemu dengannya lagi dalam 2

minggu untuk mengetahui apakah ada masalah bagi pasangan dan apakah metode tersebut bekerja dengan baik. (Elisabeth, 2015: 146)

9) Tanda-Tanda Bahaya

Tanda-tanda bahaya yang perlu diperhatikan pada masa nifas adalah:

- a) Demam tinggi melebihi 38°C
- b) Perdarahan vagina luar biasa tiba-tiba bertambah banyak (lebih dari perdarahan haid biasa/bila memerlukan penggantian pembalut 2x dalam setengah jam), disertai gumpalan darah yang besar-besar dan berbau busuk
- c) Nyeri perut hebat/rasa sakit dibagian bawah abdomen atau punggung, serta ulu hati.
- d) Sakit kepala parah/terus menerus dan pandangan nanar/masalah penglihatan.
- e) Pembengkakan wajah, jari-jari atau tangan
- f) Rasa sakit, merah atau bengkak dibagian betis atau kaki
- g) Payudara membengkak, kemerahan, lunak disertai demam
- h) Puting payudara berdarah atau merekah, sehingga sulit untuk menyusui
- i) Tubuh lemas dan terasa seperti mau pingsan, merasa sangat letih atau nafas terengah-engah
- j) Kehilangan nafsu makan dalam waktu lama

- k) Tidak bisa buang air besar selama tiga hari atau rasa sakit waktu buang air kecil
- l) Merasa sangat sedih atau tidak mampu mengasuh bayinya atau diri sendiri
- m) Depresi pada masa nifas.

(Elisabeth, 2015: 147)

4. Proses Laktasi dan Menyusui

a. Manfaat Pemberian ASI

Menurut Elisabeth, 2015: 15, menyusui bayi dapat mendatangkan keuntungan bagi bayi, ibu, keluarga, masyarakat, dan negara. Sebagai makanan bayi yang paling sempurna, ASI mudah dicerna dan diserap karena mengandung enzim pencernaan. Beberapa manfaat ASI sebagai berikut :

1) Untuk Bayi

a) Dapat membantu memulai kehidupannya dengan baik

Bayi yang mendapat ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir, pertumbuhan setelah periode perinatal baik, dan mengurangi kemungkinan obesitas. Ibu-ibu yang diberi penyuluhan tentang ASI dan laktasi, umumnya berat badan bayi (pada minggu pertama kelahiran) tidak sebanyak ibu-ibu yang tidak diberi penyuluhan. Alasannya ialah banyak kelompok ibu-ibu tersebut segera menghentikan ASI setelah melahirkan. Frekuensi menyusui yang sering (tidak dibatasi) juga dibuktikan bermanfaat karena volume ASI yang

dihasilkan lebih banyak sehingga penurunan berat badan bayi hanya sedikit.

b) Mengandung antibody

Mekanisme pembentukan antibody pada bayi adalah sebagai berikut: Apabila ibu mendapat infeksi maka tubuh ibu akan membentuk antibody dan akan disalurkan dengan bantuan jaringan limfosit. Antibody di payudara disebut mammae associated immunocompetent lymphoid tissue (MALT). Kekebalan terhadap penyakit saluran pernafasan yang ditransfer disebut bronchus associated immunocompetent lymphoid tissue (BALT) dan untuk penyakit saluran pencernaan ditransfer melalui Gut associated immunocompetent lymphoid tissue (GALT).

Dalam tinja bayi yang mendapat ASI terdapat antibody terhadap bakteri E.coli dalam konsentrasi yang tinggi sehingga jumlah bakteri E.coli dalam tinja bayi tersebut juga rendah. Juga pernah dibuktikan adanya antibody terhadap salmonella typhi, shigela dan antibody terhadap virus, seperti rotavirus, polio dan campak.

c) ASI mengandung komposisi yang tepat

Bahan makanan yang baik untuk bayi yaitu terdiri dari proporsi yang seimbang dan cukup kuantitas semua zat gizi yang diperlukan untuk kehidupan enam bulan pertama.

d) Mengurangi kejadian karies dentis

Insiden karies dentis pada bayi yang mendapat susu formula jauh lebih tinggi dibanding yang mendapat ASI, karena kebiasaan menyusui dengan botol dan dot terutama pada waktu tidur menyebabkan gigi lebih lama kontak dengan susu formula dan menyebabkan asam yang terbentuk akan merusak gigi.

e) Memberi rasa nyaman dan aman pada bayi dan adanya ikatan ibu dan bayi

Hubungan fisik ibu dan bayi baik untuk perkembangan bayi, kontak kulit ibu kekulit bayi yang mengakibatkan perkembangan psikomotor maupun sosial yang lebih baik.

f) Terhindar dari alergi

Pada bayi baru lahir system Ig E belum sempurna. Pemberian susu formula akan merangsang aktifasi system ini dan dapat menimbulkan alergi. ASI tidak menimbulkan efek ini. Pemberian protein ASI yang ditunda sampai umur 6 bulan akan mengurangi kemungkinan alergi.

g) ASI meningkatkan kecerdasan bayi

Lemak pada ASI adalah lemak tak jenuh yang mengandung omega 3 untuk pematangan sel sel otak sehingga jaringan otak bayi yang mendapat ASI eksklusif akan tumbuh optimal dan terbebas dari rangsangan kejang sehingga

menjadikan anak lebih cerdas dan terhindar dari sel sel saraf otak.

- h) Membantu perkembangan rahang dan merangsang pertumbuhan gigi karena gerakan menghisap pada mulut bayi pada payudara telah dibuktikan bahwa salah satu penyebab maloklusi rahang adalah kebiasaan lidah yang mendorong akibat menyusu dengan botol dan dot.

2) Untuk Ibu

a) Aspek kontrasepsi

Hisapan mulut bayi pada puting susu merangsang ujung saraf sensorik sehingga post anterior hipofise mengeluarkan prolaktin. Prolaktin masuk ke indung telur, menekan produksi estrogen akibatnya tidak ada ovulasi. Menjarangkan kehamilan, pemberian ASI memberikan 98% metode kontrasepsi yang efisien selama 6 bulan pertama sesudah kelahiran bila di berikan hanya ASI saja (eksklusif) dan belum terjadi menstruasi kembali.

b) Aspek kesehatan ibu

Isapan bayi pada payudara akan merangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjar hipofise. Oksitosin membantu involusi uterus dan mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan. Penundaan haid dan berkurangnya perdarahan persalinan mengurangi prevalensi anemia defisiensi besi.

Kejadian karsinoma mammae pada ibu yang menyusui lebih rendah dibanding yang tidak menyusui.

Mencegah kanker hanya dapat diperoleh ibu yang menyusui anaknya secara eksklusif. Penelitian membuktikan ibu yang memberikan ASI secara eksklusif memiliki risiko terkena kanker payudara dan kanker ovarium 25% lebih kecil dibanding yang tidak menyusui secara eksklusif.

c) Aspek penurunan berat badan

Ibu yang menyusui eksklusif ternyata lebih mudah dan lebih cepat kembali ke berat badan semula seperti sebelum hamil. Pada saat hamil badan bertambah berat, selain karena ada janin, juga karena penimbunan lemak pada tubuh, cadangan lemak sebetulnya memang disiapkan sebagai sumber tenaga dalam proses produksi ASI. Nah, dengan menyusui tubuh akan menghasilkan ASI lebih banyak lagi sehingga timbunan lemak yang berfungsi sebagai cadangan tenaga akan terpakai. Logikanya, jika timbunan lemak menyusut, berat badan ibu akan cepat kembali ke keadaan seperti sebelum hamil.

d) Aspek psikologis

Keuntungan menyusui bukan hanya bermanfaat untuk bayi, tetapi juga untuk ibu. Ibu akan merasa bangga dan diperlukan rasa yang dibutuhkan oleh semua manusia

3) Untuk Keluarga

a) Aspek ekonomi

ASI tidak dibeli, sehingga dana yang seharusnya digunakan untuk membeli susu formula dapat digunakan untuk keperluan lain. Penghematan juga disebabkan karena bayi yang mendapat ASI lebih jarang sakit sehingga mengurangi biaya berobat.

b) Aspek psikologi

Kebahagiaan keluarga bertambah karena kelahiran lebih jarang, sehingga suasana kejiwaan ibu baik dan dapat mendekatkan hubungan bayi dengan keluarga.

c) Aspek kemudahan

Menyusui sangat praktis, karena dapat diberikan di mana saja dan kapan saja. Keluarga tidak perlu repot menyiapkan air masak, botol, dan dot yang harus diberikan serta minta pertolongan orang lain.

b. Tanda Bayi Cukup ASI

- 1) Dengan pemeriksaan kebutuhan ASI dengan cara menimbang BB bayi sebelum mendapatkan ASI dan sesudah minum ASI dengan pakaian yang sama, dan selisih berat penimbangan dapat diketahui banyaknya ASI yang masuk dengan konvera kasar 1 gr BB-1 ml ASI.
- 2) Secara subyektif dapat dilihat dari pengamatana dan perasaan ibu yaitu bayi merasa puas, tidur pulas setelah mendapat ASI dan ibu

merasakan ada perubahan tegangan pada payudara pada saat menyusui bayinya ibu merasa ASI mengalir deras.

- 3) Sesudah menyusui tidak memberikan reaksi apabila dirangsang (disentuh pipinya, bayi tidak mencari arah sentuhan).
- 4) Bayi tumbuh dengan baik
- 5) Bayi pada minggu pertama karena ASI banyak mengandung air, maka salah satu tanda adalah bayi tidak dehidrasi, antara lain:
 - a) Kulit lembab dan kenyal
 - b) Turgo kulit negative
 - c) Jumlah urine sesuai jumlah ASI/PASI yang diberikan/24 jam. (kebutuhan ASI bayi mulai 60 ml/kg BB/hari, setiap hari bertambah mencapai 200 l/kg BB/hari, pada hari ke 14)
 - d) Selambat-lambatnya sesudah 2 minggu BB waktu lahir tercapai lagi
 - e) Bayi kencing setidaknya 6x dakan 24 jam warnanya jernih sampai kuning muda
 - f) Penurunan BB faali selama 2 minggu sesudah lahir tidak melebihi 10% BB waktu lahir.
 - g) Usia 5-6 bulan BB mencapai 2x BB waktu lahir, 1 tahun 3x waktu lahir dan 2 tahun 4 lahirnya. Naik 2kg/tahun atau sesuai dengan kurve KMS
 - h) $BB \text{ usia } 3 \text{ bulan} + 20\% \text{ BB lahir} = \text{usia } 1 \text{ tahun} + 50\% \text{ BB lahir.}$
(Elisabeth, 2015:23)

c. Perawatan Payudara

1) Pengertian

Perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas (masa menyusui) untuk memperlancarkan pengeluaran asi (Elisabeth, 2015: 27)

2) Tujuan perawatan payudara

Tujuan perawatan payudara pada masa nifas adalah untuk memelihara kebersihan payudara dan melancarkan keluarnya ASI. Untuk mencapai tujuan tersebut maka perlu diperhatikan hal-hal sebagai berikut ini :

- a) Pelihara kebersihan sehari-hari.
- b) Pemasukan gizi ibu harus lebih baik dan lebih banyak untuk mencukupi produksi ASI.
- c) Ibu harus percaya diri akan kemampuan menyusui bayinya.
- d) Ibu harus merasa nyaman dan santai.
- e) Hindari rasa cemas dan stress karena akan menghambat reflek oksitosin.

3) Waktu perawatan

Pelaksanaan perawatan payudara hendaknya dimulai pada hari ke-2 setelah melahirkan minimal 2x/hari.

4) Manfaat perawatan

Perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas untuk memperlancar pengeluaran ASI. Perawatan payudara dapat dilakukan dua kali

sehari yaitu saat mandi pagi dan mandi sore. Berikut adalah manfaat perawatan payudara:

- a) Memelihara kebersihan payudara sehingga bayi mudah menyusu pada ibunya.
- b) Melenturkan dan menguatkan puting susu sehingga bayi mudah menyusu.
- c) Mengurangi risiko luka saat bayi menyusu.
- d) Merangsang kelenjar air susu sehingga produksi ASI menjadi lancar.
- e) Untuk persiapan psikis ibu menyusui dan menjaga bentuk payudara.
- f) Mencegah penyumbatan pada payudara.

d. Cara Menyusui Yang Benar

Berikut ini merupakan cara menyusui yang benar, yaitu:

- 1) Langkah-langkah yang perlu di lakukan dalam menyusui
 - a) Bagi ibu menyusui, posisikan diri se nyaman mungkin dan rilekskan diri Anda.
 - b) Setelah posisi ibu terasa nyaman, gendong dan pegang kepala bayi dengan satu tangan sembari mempertahankan posisi payudara ibu dengan tangan yang lainnya.
 - c) Kemudian dekatkan wajah bayi ke arah payudara ibu. Cara menyusui yang benar bisa terlihat saat tubuh bayi menempel sepenuhnya dengan tubuh ibu.

- d) Beri rangsangan pada daerah bibir bawah bayi dengan menggunakan puting susu ibu. Tujuannya agar mulut bayi terbuka lebar.
 - e) Biarkan bayi memasukkan areola (seluruh bagian gelap di sekitar puting payudara ibu) ke dalam mulut bayi.
 - f) Bayi akan mulai menggunakan lidahnya untuk mengisap ASI. Ibu tinggal mengikuti irama menyedot dan menelan yang dilakukan bayi.
 - g) Ketika ibu ingin menyudahi atau berpindah ke payudara yang lain, letakkan satu jari ibu ke sudut bibir bayi supaya bayi melepaskan isapannya.
 - h) Hindari melepaskan mulut bayi atau menggeser payudara Anda secara tiba-tiba karena akan membuat bayi rewel dan sulit menyusu lagi nantinya.
 - i) Biarkan bayi mengatur sendiri kecepatannya saat menyusui.
 - j) Perpindahan payudara saat menyusui bisa Anda lakukan ketika payudara terasa lebih lunak setelah bayi menyusu. Ini karena ASI di dalam payudara tersebut telah diminum oleh bayi sehingga terasa tidak lagi penuh
- 2) Teknik melepaskan hisapan

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

- a) Masukkan jari kelingking ibu yang bersih kesudut mulut bayi.
- b) Menekan dagu bayi ke bawah.

- c) Dengan menutup lubang hidung bayi agar mulutnya membuka.
 - d) Jangan menarik puting susu untuk melepaskan Cara menyendawakan bayi. (Elisabeth, 2015: 30)
- 3) Cara menyendawakan bayi setelah menyusui

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

- a) Sandarkan bayi dipundak ibu, tepuk punggungnya dengan pelan sampai bersendawa
- b) Bayi ditelengkupkan dipangkuan ibu sambil digosok punggungnya (Elisabeth, 2015:30)

5. Asuhan Sayang Ibu pada Masa Nifas

Asuhan sayang ibu membantu ibu dan keluarganya untuk merasa aman dan nyaman selama proses persalinan. Asuhan sayang ibu adalah asuhan dengan prinsip saling menghargai budaya, kepercayaan dan keinginan sang ibu (Depkes, 2004). Asuhan sayang ibu yang dapat dilakukan :

- a. Anjurkan ibu untuk selalu berdekatan dengan bayinya (rawat gabung).
- b. Bantu ibu untuk menyusukan bayinya, anjurkan memberikan ASI sesuai dengan yang diinginkan bayinya dan ajarkan tenang ASI eksklusif.
- c. Ajarkan ibu dan keluarganya mengenai nutrisi dan istirahat yang cukup setelah melahirkan.
- d. Anjurkan suami dan anggota keluarganya untuk memeluk bayi dan mensyukuri kelahiran bayinya.

- e. Ajarkan ibu dan anggota keluarganya tentang gejala dan tanda-tanda bahaya yang mungkin terjadi dan anjurkan mereka mencari pertolongan jika timbul masalah atau rasa khawatir. (Buku Acuan Asuhan Persalinan Normal, 2012)

6. Manajemen Kebidanan

Manajemen kebidanan adalah poses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, penemuan-penemuan, keterampilan dalam rangkaian/tahapan yang logis untuk pengambilan suatu keputusan yang berfokus pada klien (Varney H, 1997). Manajemen kebidanan terdiri dari beberapa langkah yang berurutan, yang dimulai dari pengumpulan data dasar dan berakhir dengan evaluasi.

Langkah-langkah tersebut membentuk kerangka yang lengkap yang dapat diaplikasikan dalam setiap situasi. Proses Manajemen Kebidanan terdiri dari 7 langkah :

- a. Mengumpulkan semua data yang dibutuhkan untuk menilai keadaan klien secara keseluruhan.
- b. Menginterpretasikan data untuk mengidentifikasi diagnosis/masalah.
- c. Mengidentifikasi masalah potensial dan mengantisipasi penanganannya.
- d. Menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera, melakukan tindakan, konsultasi, kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain berdasarkan kondisi klien.

- e. Menyusun rencanan asuhan secara menyeluruh dengan tepat dan rasional berdasarkan keputusan yang dibuat pada langkah-langkah sebelumnya.
- f. Pelaksanaan langsung asuhan secara efisien dan aman.
- g. Mengevaluasi keefektifan asuhan yang diberikan dengan mengulang kembali penatalaksanaan proses untuk aspek-aspek asuhan yang tidak efektif.

B. Episiotomi

1. Definisi Episiotomi

Menurut Sarwono (2007), episiotomi merupakan suatu tindakan insisi pada perineum yang menyebabkan terpotongnya selaput lendir vagina, cincin selaput dara, jaringan pada septumrektovaginal, otot-otot dan fascia perineum dan kulit sebelah depan perineum (Sarwono, 2007, hal. 171). Episiotomi adalah insisi pudendum / perineum untuk melebarkan orifisium (lubang / muara) vulva sehingga mempermudah jalan keluar bayi (Benson dan Pernoll, 2009, hal 176).

2. Tujuan Episiotomi

Tujuan episiotomi yaitu membentuk insisi bedah yang lurus, sebagai pengganti robekan tak teratur yang mungkin terjadi. Episiotomi dapat mencegah vagina robek secara spontan, karena jika robeknya tidak teratur maka menjahitnya akan sulit dan hasil jahitannya pun tidak rapi, tujuan lain episiotomi yaitu mempersingkat waktu ibu dalam mendorong bayinya keluar (Williams, 2009, hal. 160).

3. Waktu Pelaksanaan Episiotomi

Menurut Benson dan Pernoll (2009), episiotomi sebaiknya dilakukan ketika kepala bayimeregang perineum pada janin matur, sebelum kepala sampai pada otot-otot perineum pada janin matur (Benson dan Pernoll, 2009, hal. 177). Bila episiotomi dilakukan terlalu cepat, maka perdarahan yang timbul dari luka episiotomi bisa terlalu banyak, sedangkan bila episiotomi dilakukan terlalu lambat maka laserasi tidak dapat dicegah. Sehingga salah satu tujuan episiotomyitu sendiri tidak akan tercapai. Episiotomi biasanya dilakukan pada saat kepala janin sudah terlihat dengan diameter 3 - 4 cm pada waktu his. Jika dilakukan bersama dengan penggunaan ekstraksi forsep, sebagian besar dokter melakukan episiotomi setelah pemasangan sendok atau bilah forsep (Williams, 2009, hal. 161).

4. Tindakan Episiotomi

Pertama pegang gunting epis yang tajam dengan satu tangan, kemudian letakkan jari telunjuk dan jari tengah di antara kepala bayi dan perineum searah dengan rencana sayatan. Setelah itu, tunggu fase acme (puncak his). Kemudian selipkan gunting dalam keadaan terbuka di antara jari telunjuk dan tengah. Gunting perineum, dimulai dari fourchet (komissura posterior) 45 derajat kelateral kiri atau kanan. (Sarwono, 2006, hal. 457).

5. Indikasi Episiotomi

Untuk persalinan dengan tindakan atau instrument (persalinan dengan cunam, ekstraksi dan vakum); untuk mencegah robekan perineum yang kaku atau diperkirakan tidak mampu beradaptasi terhadap regangan yang berlebihan, dan untuk mencegah kerusakan jaringan pada ibu dan bayi pada kasus letak presentasi

abnormal (bokong, muka, ubun-ubun kecil di belakang) dengan menyediakan tempat yang luas untuk persalinan yang aman(Sarwono, 2006, hal 455-456)

6. Jenis - Jenis Episiotomi

Sebelumnya ada 4 jenis episiotomi yaitu; Episiotomi medialis, Episiotomi mediolateralis, Episiotomi lateralis, dan Insisi Schuchardt. Namun menurut Benson dan Pernoll (2009), sekarang ini hanya ada dua jenis episiotomi yang di gunakan yaitu:

- a. Episiotomi median, merupakan episiotomi yang paling mudah dilakukan dan diperbaiki. Sayatan dimulai pada garis tengah komissura posterior lurus ke bawah tetapi tidak sampai mengenai serabut sfingter ani. Keuntungan dari episiotomi medialis ini adalah: perdarahan yang timbul dari luka episiotomi lebih sedikit oleh karena daerah yang relatif sedikit mengandung pembuluh darah. Sayatan bersifat simetris dan anatomis sehingga penjahitan kembali lebih mudah dan penyembuhan lebih memuaskan. Sedangkan kerugiannya adalah: dapat terjadi ruptur perinei tingkat III inkomplet (laserasi median sfingter ani) atau komplit (laserasi dinding rektum).
- b. Episiotomi mediolateral, digunakan secara luas pada obstetri operatif karena aman. Sayatan di sini dimulai dari bagian belakang introitus vagina menuju ke arah belakang dan samping. Arah sayatan dapat dilakukan ke arah kanan ataupun kiri, tergantung pada kebiasaan orang yang melakukannya. Panjang sayatan kira-kira 4 cm. Sayatan di sini sengaja dilakukan menjauhi otot sfingter ani untuk mencegah ruptura perinea tingkat III. Perdarahan luka lebih banyak oleh karena melibatkan daerah yang banyak pembuluh darahnya. Otot-otot perineum terpotong sehingga penjahitan luka lebih sukar. Penjahitan

dilakukan sedemikian rupa sehingga setelah penjahitan selesai hasilnya harus simetris (Benson dan Pernoll, 2009, hal. 176-177).

7. Benang Yang Digunakan Dalam Penjahitan Episiotomi

Alat menjahit yang digunakan dalam perbaikan episiotomi atau laserasi dapat menahan tepi - tepi luka sementara sehingga terjadi pembentukan kolagen yang baik. Benang yang dapat diabsorpsi secara alamiah diserap melalui absorpsi air yang melemahkan rantai polimer jahitan. Benang sintetik yang dapat diabsorpsi yang paling banyak digunakan adalah polygarin 910 (Vicryl) yang dapat menahan luka kira-kira 65% dari kekuatan pertamanya setelah 14 hari penjahitan dan biasanya diabsorpsi lengkap setelah 70 hari prosedur dilakukannya. Ukuran yang paling umum digunakan dalam memperbaiki jaringan trauma adalah 2-0, 3-0, dan 4-0, 4-0 yang paling tipis. Benang jahit yang biasa digunakan dalam kebidanan dimasukkan ke dalam jarum, dan hampir semua jahitan menggunakan jarum $\frac{1}{2}$ lingkaran yang runcing pada bagian ujungnya. Ujung runcing dapat masuk dalam jaringan tanpa merusaknya. (Walsh, 2008, hal. 560).

8. Penyembuhan Luka Episiotomi

Menurut Walsh (2008) proses penyembuhan terjadi dalam tiga fase, yaitu:

- a. Fase 1: Segera setelah cedera, respons peradangan menyebabkan peningkatan aliran darah ke area luka, meningkatkan cairan dalam jaringan, serta akumulasi leukosit dan fibrosit. Leukosit akan memproduksi enzim proteolitik yang memakan jaringan yang mengalami cedera.

- b. Fase 2: Setelah beberapa hari kemudian, fibroblast akan membentuk benang-benang kolagen pada tempat cedera.
- c. Fase 3: Pada akhirnya jumlah kolagen yang cukup akan melapisi jaringan yang rusak kemudian menutup luka. Proses penyembuhan sangat dihubungkan oleh usia, berat badan, status nutrisi, dehidrasi, aliran darah yang adekuat ke area luka, dan status imunologinya. Penyembuhan luka sayatan episiotomi yang sempurna tergantung kepada beberapa hal. Tidak adanya infeksi pada vagina sangat mempermudah penyembuhan. Keterampilan menjahit juga sangat diperlukan agar otot-otot yang tersayat diatur kembali sesuai dengan fungsinya atau jalurnya dan juga dihindari sedikit mungkin pembuluh darah agar tidak tersayat. Jika sel saraf terpotong, pembuluh darah tidak akan terbentuk lagi (Walsh, 2008, hal. 559).

9. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Proses Penyembuhan Luka

- a. Status nutrisi yang tidak tercukupi memperlambat penyembuhan luka
- b. Kebiasaan merokok dapat memperlambat penyembuhan luka
- c. Penambahan usia memperlambat penyembuhan luka
- d. Peningkatan kortikosteroid akibat stress dapat memperlambat penyembuhan luka
- e. Gangguan oksigenisasi dapat mengganggu sintesis kolagen dan menghambat epitelisasi sehingga memperlambat penyembuhan luka
- f. Infeksi dapat memperlambat penyembuhan luka

10. Perawatan Luka Perineum

Perawatan perineum adalah pemenuhan kebutuhan untuk menyehatkan daerah antara paha yang dibatasi vulva dan anus pada ibu yang dalam masa antara kelahiran placenta sampai dengan kembalinya organ genetik seperti pada waktu sebelum hamil (Ranti, 2013).

a. Tujuan Perawatan Perineum

Tujuan perawatan perineum menurut Hamilton (2002) adalah mencegah terjadinya infeksi sehubungan dengan penyembuhan jaringan. Sedangkan menurut Moorhouse (2001), adalah pencegahan terjadinya infeksi pada saluran reproduksi yang terjadi dalam 28 hari setelah kelahiran anak atau aborsi (Ranti, 2013).

Tujuan perawatan luka perineum menurut APN Depkes RI (2009) adalah sebagai berikut:

- 1) Menjaga agar perineum selalu bersih dan kering.
- 2) Menghindari pemberian obat tradisional.
- 3) Menghindari pemakaian air panas untuk berendam.
- 4) Mencuci luka dan perineum dengan air dan sabun 3 - 4 x sehari.

b. Waktu Perawatan

Waktu perawatan luka sebaiknya: (Ranti, 2013)

1) Saat mandi

Pada saat mandi, ibu post partum pasti melepas pembalut, setelah terbuka maka ada kemungkinan terjadi kontaminasi bakteri pada cairan yang tertampung pada pembalut, untuk itu maka perlu dilakukan penggantian pembalut, demikian pula pada perineum ibu, untuk itu diperlukan pembersihan perineum.

2) Setelah buang air kecil

Pada saat buang air kecil, pada saat buang air kecil kemungkinan besar terjadi kontaminasi air seni padarektum akibatnya dapat memicu pertumbuhan bakteri pada perineum untuk itu diperlukan pembersihan perineum.

3) Setelah buang air besar

Pada saat buang air besar, diperlukan pembersihan sisa-sisa kotoran disekitar anus, untuk mencegah terjadinya kontaminasi bakteri dari anus ke perineum yang letaknya bersebelahan maka diperlukan proses pembersihan anus dan perineum secara keseluruhan.

c. Kebersihan diri atau perineum

Pada ibu masa nifas sebaiknya anjurkan kebersihan seluruh tubuh. Mengajarkan ibu membersihkan daerah kelamin dengan cara membersihkan daerah di sekitar vulva terlebih dahulu, dari depan ke belakang, baru kemudian membersihkan daerah sekitar anus. Bersihkan vulva setiap kali buang air kecil atau besar. Sarankan ibu untuk mengganti pembalut atau kain pembalut setidaknya dua kali sehari. Kain dapat digunakan ulang jika telah dicuci dengan baik dan dikeringkan di bawah matahari atau disetrika. Sarankan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya (Ranti, 2013).

Jika ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi, sarankan kepada ibu untuk menghindari menyentuh luka, cebok dengan air dingin atau cuci menggunakan sabun. Perawatan luka perineum bertujuan untuk mencegah infeksi, meningkatkan rasa nyaman dan mempercepat penyembuhan. Perawatan luka perineum dapat dilakukan dengan cara mencuci daerah genital dengan air dan

sabun setiap kali habis BAK/BAB yang dimulai dengan mencuci bagian depan, baru kemudian daerah anus. Sebelum dan sesudahnya ibu dianjurkan untuk mencuci tangan. Pembalut hendaknya diganti minimal 2 kali sehari. Bila pembalut yang dipakai ibu bukan pembalut habis pakai, pembalut dapat dipakai kembali dengan dicuci, dijemur dibawah sinar matahari dan disetrika (Ambarwati, 2009).

C. Pengganti Air Susu Ibu (PASI)

1. Pengertian

Pengganti ASI atau biasanya disebut dengan PASI merupakan makanan bayi yang dapat memenuhi kebutuhan gizi untuk pertumbuhan dan perkembangannya. PASI dapat diberikan dalam keadaan dimana bayi harus dipisahkan dari ibunya. Misal jika ibu menderita sakit parah atau menular atau produksi ASI tidak optimal.

2. Syarat Pemberian PASI

Dalam memberikan makanan pengganti air susu ibu (PASI), seharusnya ibu memperhatikan hal-hal berikut:

- a. Ibu sakit keras atau sakit menular
- b. Ibu memberikan PASI sesuai ketentuan petugas kesehatan
- c. Ibu menggunakan takaran dalam pengenceran PASI sesuai label yang tertera pada kemasan PASI
- d. Air yang digunakan untuk mengencerkan PASI adalah air yang sudah dimasak dan sudah mendidih
- e. Peralatan yang digunakan untuk mengencerkan dan memberikan PASI dibilas dengan air panas yang telah mendidih

- f. Setelah ibu sembuh, sebaiknya ibu segera menyusui bayi
- g. Dalam pemberian PASI saat ibu sakit, hendaknya ibu tidak menggunakan botol dan dot, tetapi gelas dan sendok.

3. Tanda-Tanda Bayi Dapat diberikan PASI

PASI dapat diberikan jika bayi tidak mendapat kecukupan ASI dengan tanda-tanda:

- a. Bayi menunjukkan tanda dehidrasi berat : BAK < 6 kali sehari, warna air seninya keruh kecoklatan, bayi rewel luar biasa, tidak keluar air mata saat menangis, daya turgor melemah.
- b. Jika pertumbuhan BB dan TB memiliki pola turun drastis atau stagnan (jalan ditempat).
- c. Bayi tidak aktif dan terlihat tidak sehat.

4. Jenis-Jenis PASI

PASI atau Susu formula dibedakan menjadi dua jenis yaitu susu formula dari susu sapi dan susu formula dari kedelai. Susu formula yang dibuat dari susu sapi telah diproses dan diubah kandungan komposisinya sebaik mungkin untuk menyamai komposisi ASI. Dalam proses ini, kandungan karbohidrat, protein, lemak, dan mineral dari susu sapi telah diubah serta diperkaya dengan vitamin dan mineral sehingga mengikuti komposisi yang dibutuhkan dan sesuai untuk bayi berdasarkan usianya. Sedangkan susu formula berbahan dasar kacang kedelai sebagai pilihan bagi bayi yang alergi terhadap susu formula atau tidak dapat menerima susu formula berbahan dasar susu sapi. Susu formula berbahan dasar kedelai sebagai sumber proteinnya.

Macam-macam susu formula yaitu:

- a. Starting formula (formula awal), merupakan susu formula awal (0-6 bulan).

Macam-macam starting formula yaitu:

- 1) Complete starting formula

Untuk bayi lahir normal tanpa ada syarat khusus.

- 2) Adapted starting formula

Untuk bayi yang lahir dengan pertimbangan khusus untuk fisiologisnya dengan syarat rendah mineral, digunakan lemak tumbuhan sebagai sumber energi, dan susunan zat gizi yang mendekati ASI. Susu jenis ini merupakan jenis yang paling banyak mengalami penyesuaian dan banyak beredar di pasaran.

- b. Follow up formula (6-12 bulan)

Dipasarkan untuk bayi yang berusia 6 bulan ke atas. Perbedaan dengan formula awal biasanya pada kandungan mineral seperti zat besi dan kalsium.

- c. Spesial formula (formula diet)

- 1) Susu bebas laktosa

Susu ini untuk bayi yang mengalami intoleransi laktosa, atau digunakan sementara untuk bayi yang mengalami diare atau kolik, dimana kondisi pencernaan bayi tidak tahan terhadap laktosa.

- 2) Susu dengan protein hidrolisate dan lemak sederhana

Susu ini ditujukan untuk bayi dengan diare akut/ kronis.

- 3) Susu formula bayi prematur dan BBLR (berat badan lahir rendah < 2500gr)

Susu formula untuk bayi prematur yang kandungan komposisinya disesuaikan menyamai kandungan ASI untuk bayi prematur. ASI pada ibu yang melahirkan bayi prematur terbentuk secara alamiah dengan komposisi sesuai untuk kebutuhan bayi prematur, sehingga susu formula untuk bayi prematur dibuat khusus.

4) Susu penambah energi

Susu ini dikategorikan sebagai menu tambahan atau pelengkap. Bisa dikatakan juga sebagai pengganti makanan, karena kandungan gizinya cukup komplit. Biasanya diberikan pada anak sulit makan dan nafsu makannya kurang. Berdasarkan kandungan proteinnya, susu formula dibagi menjadi:

a) Formula berbahan dasar protein susu sapi

Susu formula kebanyakan terbuat dari susu sapi dan telah diubah sedemikian rupa agar menyerupai ASI. Susu formula jenis ini merubah karbohidrat, protein, dan lemak agar mudah dicerna oleh bayi dengan cukup bulan tanpa riwayat alergi dan asma dalam keluarganya.

b) Formula berbahan dasar protein susu kambing

Berbeda dengan susu sapi, pada susu kambing tidak mengandung aglutinin yang menyebabkan lemak menggumpal. Hal ini menjadikan susu kambing lebih mudah dicerna. Namun kandungan protein pada susu kambing lebih tinggi dibandingkan susu sapi. Sedangkan kandungan laktosa susu kambing lebih sedikit dibandingkan dengan susu sapi.

c) Formula berbahan dasar protein susu kedelai

Susu formula berbahan dasar kedelai tidak mengandung gula susu (laktosa) yang merupakan sumber karbohidrat utama pada ASI dan susu formula sapi. Susu formula kedelai digunakan untuk: 34, 35

(1) Bayi yang mengalami kelainan metabolisme bawaan seperti galaktosemia atau intoleransi laktosa primer (ketidakmampuan mencerna laktosa karena kekurangan enzim), dan bayi yang mengalami diare akut disertai gangguan mencerna laktosa sekunder (intoleransi laktosa sekunder).

(2) Sebagian bayi yang tidak dapat menerima susu formula berbahan dasar susu sapi.

5. Waktu Pemberian PASI

Tabel 2
Jadwal Pemberian PASI

Usia Bayi	Porsi Pemberian
1 bulan	bulan 90-120 ml, diberikan setiap bayi lapar
2 bulan	120-140 ml, diberikan setiap bayi lapar
3 bulan	150-160 ml, diberikan setiap bayi lapar
4 bulan	200-220 ml, diberikan setiap 2-3 jam
5 bulan	220-240 ml, diberikan setiap 2-3 jam
6 bulan	185-200 ml, diberikan setiap 2-3 jam
Diatas 6 bulan	Sekitar 200 ml, diberikan 2 kali sehari karena bayi telah mendapat MP ASI/ makanan padat Sumber 16, 36

6. Praktik Pemberian PASI

a. Pemberian Susu Formula

Susu botol atau susu formula untuk bayi kurang dari 6 bulan boleh diberikan jika ibu tidak memungkinkan untuk menyusui bayi,

misalnya terjadi produksi ASI yang sangat sedikit. Hal ini terjadi karena adanya ketidakmampuan kelenjar mammae (kelenjar pembentuk ASI) untuk memproduksi ASI dalam jumlah yang cukup. Indikasi medis pemberian susu formula dapat disebabkan oleh kondisi bayi atau kondisi ibu. Kondisi bayi adalah bayi yang menderita inborn errors of metabolisme (kelainan metabolisme bawaan) dimana bayi tidak dapat mengonsumsi ASI dan harus mengonsumsi susu formula khusus. Sedangkan pada kondisi ibu yang tidak dianjurkan untuk pemberian ASI adalah ibu yang terinfeksi HIV. Hal ini dilakukan agar bayi tidak terinfeksi melalui ASI. Beberapa kondisi ibu yang mengharuskan penghentian pemberian ASI sementara adalah ibu dengan sepsis, terinfeksi virus herpes simpleks I dengan lesi di payudara, ibu yang menggunakan obat psikoterapi sedatif, antiepilepsi, serta kemoterapi. Kondisi-kondisi seperti itu lah yang menjadikan bayi dapat diberikan susu formula sebagai pengganti ASI.

b. Tahapan Pemberian Susu Formula

Beberapa tahapan yang perlu dilakukan untuk membuat susu formula beberapa tahapan yang perlu dilakukan untuk membuat susu formula yaitu:

- 1) Takaran susu harus sesuai seperti yang tertera di kemasan susu.
- 2) Memperhatikan kebersihan susu dan memeriksa tanggal kadaluwarsa.
- 3) Menyeduh susu menggunakan air panas, namun sebaiknya jangan terlalu panas karena dapat mengurangi nilai gizi.

- 4) Menggunakan botol susu yang disterilkan dengan cara direbus atau dikukus.
- 5) Mencuci tangan dengan sabun hingga bersih sebelum membuat susu untuk bayi.

c. Persiapan Botol Susu

1) Higienitas

Higienitas atau kebersihan merupakan hal penting yang harus diperhatikan saat mempersiapkan botol susu. Cara mencuci dan mensterilkan botol perlu diperhatikan dengan seksama. Tujuannya untuk menghindari adanya infeksi kuman pada botol susu.

2) Takaran susu

Takaran susu yang tepat biasanya tertera pada kemasan susu. Dalam kemasan susu juga terdapat sendok takar untuk membuat susu. Setiap satu sendok takar biasanya untuk 30-40 ml air. Takaran susu harus tepat, tidak boleh kurang atau lebih karena akan mengganggu sistem pencernaan bayi. Takaran susu yang berlebih akan membuat bayi sembelit atau sukar buang air besar. Sedangkan takaran susu kurang akan membuat bayi diare.

3) Air untuk menyeduh

Untuk membuat susu formula, menggunakan air matang dan panas seukuran takaran susu. Setelah itu diamkan sampai hangat. Sebelum diberikan kepada bayi, teteskan dulu susu ke telapak tangan. Bila suhu sudah dirasakan hangat, susu sudah aman untuk diberikan kepada bayi.

4) Menyimpan Susu

Bila susu tidak langsung diberikan kepada bayi, simpan susu di dalam botol tertutup rapat didalam ruang utama kulkas. Susu formula yang disimpan dalam kulkas dapat bertahan selama 24 jam. Dalam suhu ruangan, susu formula dapat bertahan selama tiga jam.

5) Memanaskan Susu

Susu yang disimpan di kulkas, sebaiknya dipanaskan dulu. Cara pemanasan dapat dilakukan dengan berbagai cara, seperti memanaskan botol susu di alat pemanas susu, merendam susu di wadah stainless steel yang sudah ditaruh air panas, atau menjerang botol susu di dalam panci. Memanaskan susu sebaiknya jangan di microwave karena suhu susu bisa sangat panas dan bila terlalu lama botol dapat meledak.

d. Langkah-langkah Mengalihkan Pemberian Susu Melalui Botol

- 1) Kondisikan bayi senyaman mungkin dan ciptakan suasana yang tenang untuk mengalihkan pemberian susu melalui botol.
- 2) Posisi bayi sebaiknya digendong dalam kondisi setengah tegak agar bayi tidak tersedak.
- 3) Menempelkan dot ke mulut bayi. Jika bayi terlihat mau menerima dot, masukkan dot secara perlahan. Jika bayi menolak, biasanya akan menjulurkan lidah dan jangan dipaksa, tetapi lakukan beberapa saat lagi hingga bayi mau menerima dot.
- 4) Jika bayi benar-benar menolak dapat dilakukan keesokan harinya.

- 5) Terkadang bayi mencium aroma puting ibu sehingga menolak di berikan dot.

e. Cara Mencuci Botol

- 1) Menggunakan sabun cuci yang aman untuk bayi
- 2) Menggunakan sikat khusus untuk membersihkan botol susu
- 3) Menyikat dengan bersih bagian dasar botol dan bagian leher botol karena di bagian ini sisa susu formula mengendap
- 4) Bilas botol hingga benar-benar bersih menggunakan air mengalir
- 5) Langkah selanjutnya adalah menyeterilkan botol

f. Cara Menyeterilkan Botol Susu

- 1) Sterilisasi bisa dilakukan secara manual atau dengan alat steril. Dipasaran dijual sterilizer botol susu atau alat steril botol susu secara elektronik.
- 2) Sterilisasi botol susu manual dapat dilakukan dengan merebus air di panci stainless steel. Rebus air selama 5-10 menit, rebus botol hingga terendam air selama 7 menit.
- 3) Angkat botol susu, keringkan dengan membalik botol susu agar air menetes dan bagian dalam botol kering.
- 4) Simpan botol susu di dalam wadah tertutup rapat dan letakkan di tempat yang bersih, kering, dan sejuk.

7. Kandungan Susu Formula

Komposisi susu sapi berbeda dengan komposisi ASI. Sebelum dipakai sebagai pengganti ASI, komposisi susu sapi harus diubah dahulu hingga mendekati susunan yang terdapat pada ASI. Namun tetap saja susu

formula tidak sebaik ASI walaupun pembuatan susu formula dibuat semirip mungkin dengan ASI.

Tabel 3
Komposisi Kolostrum, ASI, dan Susu Sapi Setiap 100 ml

NO	Zat-Zat Gizi	Kolostrum	ASI	Susu Formula
1.	Energi (K Cal	58	70	65
2.	Protein (g)	2,3	0,9	3,4
	a. Kasein (mg)	140	187	-
	b. Laktoferin (mg)	330	167	-
	c. Ig A	364	142	-
3.	Laktosa (g)	5,3	7,3	4,3
4.	Lemak (g)	2,9	4,2	3,9

Dari tabel di atas tampak bahwa zat-zat gizi yang terkandung di dalam ASI lebih tinggi daripada susu formula. Sedangkan pada kolostrum terdapat kandungan protein yang banyak. Dengan demikian bayi seharusnya diberikan kolostrum dan ASI sejak lahir agar gizinya tercukupi, susu formula hanya sebagai pengganti ASI saja.

8. Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian PASI

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian susu formula yaitu:

a. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu proses pertumbuhan dan perkembangan manusia, usaha mengatur pengetahuan semula yang ada pada seorang individu. Seseorang yang berpendidikan tinggi dan berpengetahuan luas akan lebih bisa menerima alasan untuk memberikan ASI eksklusif karena pola pikirnya yang lebih realitis dibandingkan yang tingkat pendidikan rendah.

b. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hal yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang, salah satunya kurang memadainya pengetahuan ibu mengenai pentingnya ASI yang menjadikan penyebab atau masalah dalam peningkatan pemberian ASI. Ibu yang memiliki pengetahuan kurang tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif cenderung memiliki perilaku yang kurang baik dalam pemberian ASI eksklusif dan beranggapan pengganti ASI (susu formula) dapat membantu ibu dan bayinya, sehingga ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya.

c. Pekerjaan

Kesibukan sosial lain serta kenaikan tingkat partisipasi wanita dalam angkatan kerja dan adanya emansipasi dalam segala bidang kerja dan di kebutuhan masyarakat menyebabkan turunnya kesediaan menyusui dan lamanya menyusui.

d. Ekonomi

Semakin tinggi tingkat pendapatan seseorang semakin tinggi juga pendidikan, dan semakin tinggi juga pengetahuan. Hal ini memberikan hubungan antara pemberian ASI dengan ekonomi/ penghasilan ibu dimana ibu yang mempunyai ekonomi rendah mempunyai peluang lebih memilih untuk memberikan ASI dibanding ibu dengan sosial ekonomi tinggi. Bertambahnya pendapatan keluarga atau status ekonomi yang tinggi serta lapangan pekerjaan bagi perempuan berhubungan dengan cepatnya pemberian susu botol.

Artinya mengurangi kemungkinan untuk menyusui bayi dalam waktu yang lama.

e. Budaya

Persepsi masyarakat gaya hidup mewah membawa dampak menurunnya kesediaan menyusui. Bahkan ada pandangan bagi kalangan tertentu bahwa susu botol sangat cocok buat bayi dan terbaik. Hal ini dipengaruhi oleh gaya hidup yang selalu mau meniru orang lain. Merasa ketinggalan zaman jika menyusui bayinya. Budaya modern dan perilaku masyarakat yang meniru negara barat mendesak para ibu untuk segera menyapih anaknya dan memilih air susu buatan sebagai jalan keluarnya.

f. Psikologis

Para ibu merasa takut kehilangan daya tarik sebagai seorang wanita jika menyusui. Adanya anggapan bahwa menyusui akan merusak penampilan. Padahal setiap ibu yang mempunyai bayi selalu mengalami perubahan payudara, walaupun menyusui atau tidak menyusui.

g. Informasi susu formula

Peningkatan sarana komunikasi dan transportasi yang memudahkan periklanan distribusi susu buatan menimbulkan tumbuhnya kesediaan menyusui di Desa dan perkotaan. Distribusi, iklan dan promosi susu buatan berlangsung terus dan bahkan meningkat tidak hanya di televisi, radio dan surat kabar melainkan juga ditempat-tempat praktik swasta dan klinik-klinik kesehatan

masyarakat. Gencarnya kampanye produsen susu dan makanan pengganti ASI, serta berhasilnya upaya para distributor dalam mendistribusikannya, sehingga para ibu tergerak untuk mempercayainya.

h. Kesehatan

Masalah kesehatan seperti adanya penyakit yang diderita sehingga dilarang oleh dokter untuk menyusui, yang dianggap baik untuk kepentingan ibu dan bayi (seperti gagal jantung, hemoglobin (Hb) rendah dan Human Immunodeficiency Virus (HIV) - Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS))

- i. Ketiadaan perhatian yang sungguh-sungguh dari para ahli kesehatan untuk menggalakkan kebiasaan menyusui anak.
- j. Kurangnya program kesejahteraan sosial yang terarah, yang dijalankan oleh beberapa instansi pemerintahan di negara negara berkembang.

9. Dampak Pemberian PASI

Pemberian susu formula oleh ibu dapat memberikan dampak negatif terhadap bayinya.

a. Diare

Bayi yang mendapat susu selain ASI mempunyai resiko 17 kali lebih besar mengalami diare.

b. ISPA

Bayi yang diberikan susu formula 3 sampai 4 kali lebih besar kemungkinan terkena infeksi saluran pernafasan akut (ISPA).

c. Meningkatkan resiko alergi

- d. Muntaber
- e. Ancaman kekurangan gizi
- f. Kematian bayi yang mendadak

D. Pengkajian

Pengkajian adalah pengumpulan data dasar untuk mengevaluasi keadaan pasien. Data yang dikumpulkan meliputi data subjektif dan data objektif serta data penunjang.

1. Data subjektif menggambarkan hasil pengumpulan data klien melalui anamnesa, meliputi :

- a. Biodata

Identitas pasien dan penanggung jawab (suami, ayah, keluarga) meliputi:

- 1) Nama pasien : dikaji dengan nama yang jelas dan lengkap, untuk menghindari adanya kekliruan atau untuk membedakan dengan klien atau pasien lain.
- 2) Umur : ditulis dalam tahun untuk mengetahui adanya resiko karena umur kurang dari 20 tahun, alat reproduksi belum siap. Pada umur lebih dri 35 tahun kerja jantung meningkat karena adanya hemodilusi dan kemungkinan terjadi anemia.
- 3) Suku/bangsa : ditujukan untuk mengetahui adat istiadat yang menguntungkan dan merugikan ibu hamil
- 4) Agama : untuk mempermudah bidan dalam melakukan pendekatan di dalam melakukan asuhan
- 5) Pendidkan : untuk mengetahui tingkat intelektual karena tingkat pendidikan mempengaruhi perilaku kesehatan

6) Alamat : untuk mempermudah hubungan jika diperlakukan dalam keadaan mendesak sehingga bidan mengetahui tempat tinggal pasien.

b. Keluhan utama

Untuk mengetahui keluhan yang dirasakan saat pemeriksaan serta berhubungan dengan kehamilannya.

c. Riwayat kehamilan

Untuk mengetahui ANC berapa kali, keluhan yang dirasakan ibu.

d. Riwayat penyuluan kesehatan kehamilan

Unntuk mengetahui penyuluan selama kehamilan ibu.

e. Riwayat penyakit

- 1) Riwayat kesehtan sekarang
- 2) Riwayat penyakit sistemik
- 3) Riwayat keshatan keluarag
- 4) Riwayat penyakit yang lain atau operasi

f. Pola kebutuhan dasar Masa Nifas

- 1) Nutrisi
- 2) Istirahat/tidur
- 3) Data psikososial

2. Data objektif menggambarkan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik klien.

a. Status generalis meliputi pemeriksaan

- 1) Keadaan umum pasien
- 2) Kesadaran pasien
- 3) Tanda vital (tekanan darah, suhu, nadi, pernafasan)

b. Pemeriksaan sistematis meliputi pemeriksaan

- 1) Kepala (rambut, muka, mata, hidung, telinga, mulut, leher)
- 2) Payudara
- 3) Abdomen

Untuk mengetahui ada pembesaran, ada luka bekas operasi atau tidak dan ada striae livide, linea nigra, TFU (tinggi fundus uteri) 3 jari di bawah pusat, tida ada nyeri tekan pada perut bagian bawah

E. Assesment

Data dasar yang sudah dikumpulkan dapat merumuskan diagnosa dan masalah spesifik. Diagnosa kebidanana adalah diagnosa yang ditegakkan dalam lingkup praktek kebidanan dan memenuhi standar diagnosa kebidanan. Diagnosa kebidanan : Ny. P....A... umur..... tahun.

F. Perencanaan

Pada langkah ini dilakukan rencana tindakan yang menyeluruh yang merupakan kelanjutan dari manajemen terhadap diagnosa yang telah teridentifikasi. Tindakan yang dapat dilakukan berupa observasi, penyuluhan atau pendidikan kesehatan. Rencana tindakan yang dapat dilakukan pada ibu nifas dengan nyeri luka pasca episiotomi sebagai berikut :

1. Meminta persetujuan kepada ibu untuk melakukan pemeriksaan.
2. Beritahu hasil pemeriksaan
3. Berikan penjelasan kepada ibu cara mengatasi keluhan yang dirasakan
4. Memberitahu tentang pentingnya ASI eksklusif

5. Mengajarkan Ajarkan perawatan payudara
6. Mengajarkan perawatan perenium
7. Menjelaskan tentang pentingnya gizi untuk ibu nifas
8. Mengajarkan ibu teknik dan posisi menyusui yang baik dan benar
9. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand di kedua payudaranya secara bergantian.
10. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi sayuran hijau dan makanan yang bergizi.
11. Berikan terapi obat Amoxillin 500mg dan asam mefenamat 500mg
12. Anjurkan ibu kunjungan ulang.

G. Pelaksanaan

Pada langkah ini rencana asuhan menyeluruh seperti yang telah di uraikan pada langkah perencanaan dilaksanakan secara efisiensi dan aman. Yang bidan dilaksanakan oleh semua bidan atau sebagian lagi oleh klien atau anggota tim kesehatan lainnya. Pelaksanaan sesuai dengan rencana asuhan yang telah di buat.

H. Evaluasi

Tujuan evaluasi adalah kemajuan pada pasien setelah dilakukan tindakan. Hasil evaluasi setelah melakukan asuhan kebidanan selama 1 kali di PMB dan 3 kali di rumah klien. Ibu tidak mengalami komplikasi, nyeri telah teratasi yang ditandai dengan ibu sudah tidak merasa nyeri lagi pada bekas jahitannya dan bayi telah menyusu dengan rutin. Keberhasilan asuhan ini juga ditandai dengan pemahaman ibu mengenai perawatan perineum dan mengerti akan pentingnya ASI eksklusif. Kondisi kesehatan ibu sudah menbaik dimana nyeri sudah tidak ada lagi.