

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

Asuhan kebidanan pada masa nifas Ny. Y di PMB Bd. Retika Wahyuni, S.Keb., S.KM., M.Kes dimulai sejak 5 hari setelah persalinan dan didasarkan pada data subjektif dan objektif. Saat pemeriksaan dilakukan, ditemukan bahwa semua tanda vital normal, kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri 3 jari di bawah pusat, dan ASI yang keluar masih sedikit. Ny. Y merupakan ibu primipara yang belum memiliki pengalaman menyusui sebelumnya. Pengkajian dilakukan pada ibu nifas ini menunjukkan masalah produksi ASI yang kurang lancar. Melalui metode wawancara dan observasi, dilakukan evaluasi untuk melihat tingkat pengetahuan ibu, lalu memberikan edukasi tentang cara menyusui yang benar, makanan yang dapat membantu meningkatkan produksi ASI serta pentingnya ASI Eksklusif. Asuhan pada Ny. Y dilakukan secara langsung dengan observasi dan anamnesa dari tanggal 15 Maret 2025 sampai 22 Maret 2025. Pada tanggal 15 Maret 2025, pada hari ke 5 postpartum pertama dilakukan pengkajian awal yang menunjukkan bahwa masalah utamanya adalah produksi ASI yang kurang lancar. Setelah pemeriksaan pada kedua payudara, pengeluaran ASI memang masih sedikit, bayinya menyusu hanya 4x sehari, frekuensi buang air kecil bayi kurang dari 6-7x sehari dan buang air besar nya kurang dari 3x. Ibupun menyusui bayinya namun mengalami kecemasan karena ASI yang keluar tidak banyak. Dari hasil kajian tersebut, didiagnosis bahwa Ny. Y mengalami masalah produksi ASI yang kurang lancar. Kondisi ini tidak memerlukan tindakan segera karena bukan merupakan kegawatdaruratan tetapi masalah yang harus segera ditangani. Kurang percaya diri menyusui bayi nya, terutama pada primipara seperti Ny. Y, sering terjadi karena kurangnya informasi dan pengalaman dalam melahirkan.

Berdasarkan penjelasan di atas, sebagai respons terhadap masalah tersebut, penulis akan berupaya dengan melakukan asuhan kebidanan nifas dengan penerapan pemberian rebusan daun pepaya sebagai upaya untuk meningkatkan produksi ASI. Dengan melakukan pengkajian selama 7 kali kunjungan dengan tambahan 1 hari untuk evaluasi, dengan pemberian rebusan daun pepaya sebanyak 200 gram 2 kali sehari. Hal ini bertujuan untuk mempecepat

peningkatan produksi ASI Sebagaimana berdasarkan teori, daun pepaya mengandung mineral dan flavonoid yang berperan dalam meningkatkan produksi ASI. Flavonoid dan polifenol di dalam daun pepaya dapat merangsang produksi hormon prolaktin sehingga mendukung proses sekresi ASI. Selain itu, daun pepaya juga mengandung alkaloid yang bekerja sebagai agonis pada reseptor adrenergik di saluran kelenjar susu, yang membantu kerja hormon oksitosin dalam proses ejeksi ASI. Kalsium yang terkandung dalam daun pepaya turut berperan penting, karena semakin tinggi kadar kalsium dalam tubuh, maka semakin besar pula sekresi prolaktin yang terjadi. Oleh karena itu, kandungan aktif dalam daun pepaya mendukung peningkatan produksi dan pengeluaran ASI secara optimal. Dengan kombinasi pendekatan psikologis dan intervensi herbal ini, diharapkan produksi ASI ibu dapat meningkat secara alami dan bayi dapat memperoleh ASI secara optimal (Martha Debora Korompis et al., 2023).

Pada asuhan hari ke-6 postpartum, dilakukan pengkajian kembali terhadap ibu Ny. Y yang mengeluhkan produksi ASI nya yang masih sedikit dan kurang lancar. Hal ini diperkuat dengan data bahwa frekuensi menyusui bayi hanya sekitar 5 kali sehari, serta frekuensi buang air kecil bayi kurang dari 6–7 kali sehari dan buang air besar kurang dari 2–3 kali sehari. Tanda-tanda tersebut menunjukkan adanya indikasi ketidakcukupan ASI, yang dapat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi jika tidak segera ditangani. Selain itu, keluhan ibu juga mengindikasikan adanya kecemasan atau ketidakpercayaan diri dalam proses menyusui. Hasil pemeriksaan objektif menunjukkan bahwa kondisi umum ibu dalam keadaan baik, dengan tanda vital dalam batas normal (TD 120/70 mmHg, Nadi 80x/menit, Respirasi 22x/menit, Suhu 36,6°C). Pemeriksaan payudara menunjukkan pembesaran, simetris, puting menonjol, tanpa nyeri atau benjolan, dan sudah terdapat pengeluaran ASI meskipun dalam jumlah sedikit. TFU berada di pertengahan antara pusat dan simfisis, menandakan involusi uterus berjalan sesuai dengan hari postpartum ke-6, dan kontraksi uterus teraba baik, serta lokhea masih dalam fase sanguilenta yang merupakan kondisi normal. Sebagai intervensi, dilakukan pemberian rebusan daun pepaya kembali sebanyak 200 gram, dua kali sehari, sesuai dengan rencana asuhan sebelumnya. Rebusan daun pepaya diketahui mengandung senyawa aktif yang dapat

merangsang produksi hormon prolaktin dan oksitosin, yang berperan penting dalam meningkatkan produksi dan pengeluaran ASI. Ibu telah bersedia dan mulai mengonsumsi rebusan sesuai dosis yang dianjurkan. Ibu juga diberikan edukasi mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan, menyusui sesuai kebutuhan bayi (on demand), menjaga pola makan bergizi, meningkatkan asupan cairan minimal 8–12 gelas per hari, menjaga pola istirahat yang cukup, serta menjaga kebersihan diri dengan melakukan vulva hygiene secara benar. Selain itu, dilakukan pendekatan kepada suami dan keluarga dengan memberikan pemahaman tentang pentingnya dukungan emosional kepada ibu, serta peran aktif mereka dalam membantu perawatan bayi dan menciptakan lingkungan yang mendukung proses menyusui. Di akhir kunjungan, ibu dan keluarga juga telah diberi informasi mengenai jadwal kunjungan ulang berikutnya, agar proses pemantauan kondisi ibu dan bayi serta intervensi yang telah diberikan dapat terus dievaluasi secara berkelanjutan. Dengan kombinasi antara pemberian rebusan daun pepaya, edukasi menyeluruh, dukungan keluarga, dan pemantauan berkala, diharapkan ibu dapat lebih percaya diri dalam menyusui dan produksi ASI semakin meningkat sehingga kebutuhan bayi terpenuhi secara optimal.

Pada asuhan hari ke-7 postpartum, ibu mengatakan keadaannya baik dan ASI sudah mulai meningkat dibandingkan hari sebelumnya. Kecukupan ASI dapat diukur melalui respon bayi setelah disusui, frekuensi buang air kecil bayi sekarang 6-7 kali sehari, buang air besar 2-3 kali sehari, dan bayi menyusu 8 kali sehari. Tidak maksimalnya proses menyusui akan berakibat kurang baik, karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI. Penulis juga terus memperbaiki posisi dan perlekatan pada ibu serta terus mengedukasi tentang pentingnya dan manfaat ASI eksklusif. Selain itu, pada kunjungan ini dilakukan evaluasi terhadap respons ibu terhadap intervensi pemberian rebusan daun pepaya, di mana ibu mengaku tidak mengalami keluhan dan merasakan produksi ASI mulai meningkat. Ibu juga telah mampu menunjukkan teknik pelekatan bayi dengan benar, yang sangat penting untuk memastikan isapan bayi optimal dan produksi ASI menjadi lebih lancar. Penulis memberikan motivasi kepada ibu agar tetap menyusui secara bergantian antara payudara kanan dan kiri, mengajarkan teknik pijat payudara sederhana untuk merangsang pengeluaran ASI serta

mengingatkan untuk menyusui dengan perasaan bahagia dan penuh kasih sayang karena kondisi psikologis ibu dapat memengaruhi hormon oksitosin yang berperan dalam pengeluaran ASI. Evaluasi juga dilakukan dengan memperhatikan tanda-tanda kecukupan ASI seperti payudara yang terasa lebih lembek setelah menyusui, frekuensi menyusu bayi, buang air kecil, dan buang air besar yang sesuai. Selain itu, ibu diingatkan untuk menjaga pola makan bergizi, cukup cairan (8-12 gelas sehari), dan istirahat yang cukup agar produksi ASI tetap optimal. Edukasi tentang pentingnya menjaga kebersihan payudara, vulva hygiene, serta kebersihan bayi juga disampaikan agar mencegah infeksi dan mendukung proses menyusui yang sehat. Penulis juga menginformasikan jadwal kunjungan ulang selanjutnya dan melakukan pendokumentasian untuk memantau perkembangan ibu dan bayi.

Pada asuhan hari ke-8 postpartum, ibu melaporkan bahwa produksi ASI terasa lebih lancar dan meningkat dibandingkan hari-hari sebelumnya, dengan bayi menyusu sebanyak 9 kali sehari. Frekuensi buang air kecil bayi juga meningkat menjadi 7-8 kali sehari dan buang air besar sebanyak 2 kali sehari, yang merupakan indikator klinis kecukupan ASI. Ibu merasa payudaranya terasa penuh sebelum menyusui dan lebih lembek setelah menyusui, menandakan stimulasi ASI yang baik dan pengosongan payudara yang efektif. Meskipun demikian, ibu masih merasa produksi ASI perlu ditingkatkan agar lebih optimal. Penatalaksanaan yang dilakukan meliputi pemberian rebusan daun pepaya sebanyak 200 gram dua kali sehari yang terus dilanjutkan, di mana ibu melaporkan adanya peningkatan produksi ASI tanpa keluhan efek samping. Hal ini sesuai dengan manfaat daun pepaya yang dapat merangsang hormon prolaktin dan oksitosin, hormon penting dalam proses laktasi sehingga memperlancar pengeluaran ASI. Selain itu, ibu telah mendapatkan edukasi berkelanjutan mengenai teknik menyusui yang benar, khususnya posisi dan perlekatan yang tepat, sehingga bayi dapat menghisap ASI dengan optimal dan stimulasi payudara berjalan efektif. Penulis juga mengenalkan teknik skin-to-skin contact sebagai metode alami untuk meningkatkan ikatan ibu dan bayi serta merangsang produksi ASI melalui pelepasan hormon oksitosin. Penulis mengajarkan ibu cara memerah ASI secara manual agar ibu dapat mengosongkan payudara saat bayi belum menyusu dengan optimal, sehingga

produksi ASI tetap terjaga. Ibu juga didorong untuk mulai mengenali pola menyusui bayi dan mencatatnya secara rutin, guna memantau kecukupan ASI dan memberikan gambaran kebutuhan bayi secara lebih jelas serta memberikan edukasi kepada ibu agar saat menyusui tidak terburu-buru, beri waktu yang cukup bagi bayi untuk menyusui sampai puas agar bayi benar-benar kenyang dan mendapatkan ASI yang optimal. Dukungan emosional yang konsisten diberikan untuk mengurangi kekhawatiran ibu, karena stres dan kecemasan dapat menghambat produksi ASI. Ibu melaporkan bahwa ia mulai merasa lebih tenang, percaya diri, dan menyusui dengan penuh kasih sayang, yang sangat berpengaruh positif pada proses hormon laktasi. Asupan nutrisi bergizi dan hidrasi yang cukup juga terus ditekankan, dengan anjuran minum air putih sebanyak 8-12 gelas per hari dan menjaga pola makan yang mendukung produksi ASI. Penulis juga menyarankan ibu untuk berjemur pagi selama 10-15 menit sebagai salah satu cara meningkatkan kesehatan fisik dan mental ibu. Secara keseluruhan, perkembangan produksi ASI pada hari ke-8 menunjukkan kemajuan positif, namun intervensi tetap perlu dilanjutkan untuk mencapai produksi ASI yang maksimal demi mendukung pertumbuhan dan kesehatan bayi secara optimal. Penulis memberikan pujian atas kemajuan yang dicapai dan mengingatkan jadwal kunjungan selanjutnya untuk pemantauan lebih lanjut

Pada asuhan hari ke-9 postpartum, ibu melaporkan kondisi yang semakin baik dengan produksi ASI yang semakin lancar dan meningkat dan bayi tampak puas setelah menyusui. Frekuensi menyusui bayi meningkat menjadi 9-10 kali sehari, frekuensi buang air kecil bayi sebanyak 8 kali sehari, dan buang air besar 2 kali sehari. Payudara ibu terasa penuh sebelum menyusui dan lebih kosong/lembek setelah menyusui, yang merupakan tanda positif bahwa bayi telah mengosongkan payudara dengan baik serta stimulasi ASI berjalan efektif. Pemberian rebusan daun pepaya sebanyak 200 gram dua kali sehari masih dilanjutkan, dimana ibu menyampaikan adanya peningkatan produksi ASI yang signifikan tanpa keluhan efek samping. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi herbal ini efektif dalam membantu meningkatkan hormon prolaktin dan oksitosin, yang berperan penting dalam produksi dan pengeluaran ASI. Penulis terus melakukan evaluasi dan penguatan terhadap tanda-tanda kecukupan ASI, yaitu bayi yang aktif menyusui,

frekuensi buang air kecil dan besar yang sesuai dengan standar normal, serta bayi yang tampak puas setelah menyusui. Hal ini penting agar ibu dapat yakin bahwa ASI yang diberikan sudah cukup untuk kebutuhan bayi, sehingga dapat meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam proses menyusui. Dukungan emosional diberikan secara konsisten dengan memberikan pujian dan motivasi kepada ibu atas usaha dan konsistensi dalam menyusui serta perawatan bayi, yang sangat berpengaruh positif pada kestabilan psikologis ibu dan kelancaran laktasi. Edukasi tentang menyusui on demand dan pergantian payudara juga diulang dan diperkuat untuk memastikan stimulasi payudara yang optimal serta. Ibu melaporkan sudah terbiasa melakukan teknik tersebut dengan benar, sehingga teknik pelekatan dan posisi menyusui yang benar dapat terus terjaga dan mendukung kelancaran produksi ASI, serta ibu juga diberikan edukasi bahwa jika ibu sedang melakukan aktivitas rumah tangga seperti menyapu, bayi dapat tetap dekat dengan ibu dengan cara digendong menggunakan kain gendongan. Hal ini membantu menjaga kenyamanan dan keamanan bayi, serta mempererat bonding antara ibu dan bayi. Selain itu, ibu diingatkan untuk menjaga suasana menyusui yang menyenangkan agar hormon-hormon yang mengatur produksi ASI dapat bekerja optimal. Ibu juga dimotivasi untuk tetap menjaga pola makan bergizi, hidrasi yang cukup, dan istirahat yang cukup sebagai faktor pendukung keberhasilan menyusui. Penulis juga melakukan penguatan pada aspek kebersihan payudara, vulva hygiene, dan kebersihan bayi, guna mencegah infeksi yang dapat mengganggu proses menyusui dan kesehatan ibu serta bayi. Dengan semua intervensi yang konsisten dan dievaluasi yang berkelanjutan, diharapkan produksi ASI ibu dapat terus meningkat dan bayi menerima ASI eksklusif sesuai kebutuhan hingga hari ke-11 postpartum. Penulis mengingatkan jadwal kunjungan selanjutnya untuk monitoring dan memastikan keberlanjutan hasil yang optimal.

Pada asuhan hari ke-10 postpartum, ibu melaporkan kondisi fisiknya semakin baik dan produksi ASI terasa semakin lancar dan meningkat dibandingkan hari-hari sebelumnya. Bayi menyusui sebanyak 10 kali sehari dengan frekuensi buang air kecil 8-9 kali dan buang air besar 2 kali sehari. Bayi tampak puas dan tidur pulas setelah menyusui, yang menunjukkan bahwa asupan ASI sudah mencukupi kebutuhan nutrisinya. Ibu juga menyampaikan bahwa payudara terasa penuh

sebelum menyusui dan menjadi lebih lembek setelah menyusui, menandakan proses pengosongan payudara berlangsung dengan baik sehingga stimulasi produksi ASI tetap terjaga. Hal ini sangat penting karena pengosongan payudara secara optimal merangsang refleks produksi ASI lebih maksimal. Pemberian rebusan daun pepaya dengan dosis 200 gram sebanyak dua kali sehari masih dilanjutkan, dan ibu mengaku produksi ASI sudah semakin stabil dan memuaskan. Penulis juga memberikan edukasi tambahan mengenai teknik relaksasi sederhana, seperti pernapasan dalam dan mendengarkan musik yang menenangkan selama menyusui, guna membantu memperlancar hormon oksitosin yang berperan dalam pengeluaran ASI. Selain itu, penulis mengajarkan cara menyimpan ASI perah dengan benar pada suhu ruang, kulkas, dan freezer sebagai persiapan apabila ibu harus melakukan aktivitas di luar rumah. Mengedukasi ibu untuk membatasi konsumsi kafein seperti kopi, teh, dan minuman bersoda karena dapat memengaruhi kualitas ASI, ibu juga diingatkan untuk selalu waspada terhadap tanda-tanda awal mastitis, seperti payudara bengkak, merah, atau nyeri, agar dapat segera mengambil tindakan. Dukungan emosional diberikan agar ibu tetap termotivasi dan percaya diri dalam menjalani proses menyusui, serta menegaskan bahwa proses peningkatan produksi ASI dapat berbeda-beda pada tiap individu dan perlu kesabaran. Ibu pun menyatakan siap untuk mempertahankan perilaku positif ini pasca-intervensi. Dengan kondisi ibu dan bayi yang baik serta produksi ASI yang semakin lancar, ibu diharapkan mampu melanjutkan pemberian ASI eksklusif secara optimal sampai bayi berusia 6 bulan, sekaligus menjaga kesehatan dan kebahagiaan dalam masa nifas ini.

Pada asuhan hari ke-11 postpartum, ibu melaporkan bahwa kondisinya dalam keadaan baik dengan produksi ASI yang sudah lancar dan meningkat. Bayi menyusu aktif sebanyak 10–11 kali per hari, frekuensi buang air kecil bayi mencapai 9 kali dan buang air besar 2–3 kali per hari, yang menunjukkan bahwa bayi menerima asupan ASI yang cukup dan mencukupi kebutuhannya. Bayi tampak puas dan tertidur pulas setelah menyusu, yang menjadi indikator positif kecukupan ASI serta kenyamanan bayi selama proses menyusui. Secara objektif, kondisi ibu tetap stabil dengan tanda vital dalam batas normal dan payudara terlihat penuh, simetris, dan puting susu menonjol dengan pengeluaran ASI yang

baik tanpa adanya keluhan nyeri atau benjolan. Lokhea masih berupa serosa dengan tonus uterus yang baik, menandakan pemulihan postpartum yang optimal. Pemberian rebusan daun pepaya masih dilanjutkan dengan dosis 200 gram dua kali sehari, dan ibu menyampaikan bahwa produksi ASI semakin stabil dan memuaskan. Dukungan dan apresiasi diberikan kepada ibu atas komitmen dan konsistensinya selama intervensi, yang berhasil meningkatkan rasa percaya diri serta ketenangan emosional ibu dalam menyusui. Edukasi lanjutan diberikan mengenai pentingnya memantau kebutuhan bayi, terutama saat bayi mengalami peningkatan frekuensi menyusui yang normal pada masa percepatan pertumbuhan. Ibu juga diajarkan posisi menyusui alternatif yang nyaman, seperti menyusui sambil berbaring, yang membantu mengurangi ketegangan dan meningkatkan kenyamanan saat menyusui. Selain itu, penulis memberikan edukasi stimulasi ikatan ibu dan bayi untuk memperkuat bonding, serta mengingatkan tanda-tanda bahaya seperti demam, kemerahan dan nyeri payudara, dan lokhea berbau tidak sedap yang harus segera ditangani. Ibu juga diingatkan bahwa besok akan dilakukan kunjungan kembali untuk evaluasi akhir terkait pengaruh pemberian rebusan daun pepaya terhadap produksi ASI, dan ibu menyatakan siap mengikuti tahapan tersebut.

Pada kunjungan evaluasi hari ke-12 postpartum, ibu mengatakan keadaannya baik dengan produksi ASI yang lancar dan meningkat. Bayi menyusui aktif sebanyak 10–11 kali sehari, disertai frekuensi buang air kecil 9-10 kali dan buang air besar 2 kali sehari. Ibu merasa puas, lebih tenang, bahagia, percaya diri, dan tidak merasa khawatir lagi tentang produksi ASI nya. Ibu juga menyampaikan bahwa berat badan bayi mengalami peningkatan sekitar 200 gram, yang juga dapat dirasakan karena bayi menjadi semakin berat dan aktif. Tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, payudara terlihat penuh sebelum menyusui dan lembek setelah menyusui tanpa nyeri atau benjolan, TFU berada di 1 jari di bawah simfisis pubis dengan kontraksi uterus yang baik, serta lochia serosa, menunjukkan proses involusi uterus berjalan normal dan produksi ASI optimal. Peningkatan produksi ASI ini didapat dari hasil intervensi pemberian rebusan daun pepaya sebanyak 200 gram, yang diberikan dua kali sehari selama tujuh hari berturut-turut. Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh (Tiara Fatrin et al.,

2024), daun pepaya mengandung senyawa flavonoid dan alkaloid yang berperan dalam meningkatkan hormon prolaktin, yang sangat penting dalam produksi ASI. Selain itu, rebusan daun pepaya bersifat memperlancar peredaran darah, termasuk ke jaringan payudara, sehingga mendukung proses laktasi secara alami dan efektif. Pada kunjungan hari ke-12 ini, frekuensi konsumsi rebusan daun pepaya disesuaikan menjadi satu kali sehari karena produksi ASI ibu sudah lancar, pemberian rebusan daun pepaya juga tidak lagi wajib dan dapat dihentikan sesuai kenyamanan ibu, dengan tetap menjaga pola makan bergizi, memperbanyak mengkonsumsi sayuran hijau lainnya, serta memperhatikan kecukupan cairan, serta melanjutkan istirahat yang cukup. Dukungan keluarga, khususnya dari suami, tetap ditekankan guna menjaga kestabilan emosional ibu selama proses menyusui. Penatalaksanaan juga diarahkan untuk memperkuat perilaku menyusui yang baik, seperti menyusui secara on demand, bergantian payudara kanan dan kiri, menjaga kebersihan payudara dan bayi, serta memastikan ibu mendapatkan nutrisi dan cairan yang cukup. Ibu juga diberikan edukasi mengenai KB pascapersalinan, pemantauan tumbuh kembang bayi, dan pentingnya suasana menyusui yang menyenangkan dengan dukungan dari keluarga. Evaluasi akhir dilakukan melalui pengisian lembar kuesioner dan observasi langsung. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa ibu mampu menerapkan praktik menyusui dengan benar, menjaga kebersihan payudara dan bayi, serta menunjukkan kemandirian dalam memenuhi kebutuhan bayinya. Kesadaran dan motivasi ibu yang tinggi menjadi indikator keberhasilan intervensi ini. Berdasarkan hasil observasi dan respon ibu selama 7 hari intervensi dengan tambahan 1 hari untuk evaluasi, penulis menyimpulkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan. Asuhan kebidanan yang dilakukan dengan pendekatan pemberian rebusan daun pepaya terbukti mampu meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas. Selain itu, pendekatan edukatif dan psikososial yang diberikan selama intervensi turut mendukung keberhasilan laktasi ibu.

Penulis menyarankan agar petugas kesehatan dapat mempertimbangkan rebusan daun pepaya sebagai intervensi alternatif herbal yang aman dan dapat diterapkan dalam pelayanan kebidanan untuk meningkatkan produksi ASI, terutama pada ibu nifas yang mengalami produksi ASI belum optimal. Dukungan