

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Nifas

1. Pengertian

Masa nifas (*puerperium*) dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas atau puerperium dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu. Dalam bahasa Latin, waktu mulai tertentu setelah melahirkan anak ini disebut *Puerperium* yaitu dari kata *Puer* yang artinya bayi dan *Parous* melahirkan. Jadi, *puerperium* berarti masa setelah melahirkan bayi. Puerperium adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti pra hamil. Sekitar 50% kematian ibu terjadi dalam 24 jam pertama postpartum sehingga pelayanan pascapersalinan yang berkualitas harus terselenggara pada masa itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi (Vivian N dkk, 2014 : 1).

2. Tujuan Asuhan Masa Nifas

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

lahir. Dengan pemantauan melekat dan asuhan pada ibu dan bayi pada masa nifas dapat mencegah beberapa kematian ini. (Elisabeth S dkk, 2021: 3-4).

Tujuan asuhan masa nifas normal dibagi 2, yaitu :

a. Tujuan umum

Membantu ibu dan pasangan selama masa transisi awal mengasuh anak

b. Tujuan khusus

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

3. Tahapan/Perubahan Fisiologis Pada Masa Nifas

Nifas dibagi dalam 3 periode, yaitu :

a. *Puerperium* dini, yaitu kepulihan ketika ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan

b. *Puerperium intermedial*, yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genital

Remote puerperium, yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil atau waktu persalinan

mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna mungkin beberapa minggu, bulan, atau tahun. (Elisabeth S dkk, 202:2-3).

Perubahan fisik masa nifas :

- a. Rasa kram dan mules di bagian bawah perut akibat penciutan Rahim (involusi).
- b. Keluarnya sisa-sisa darah dari vagina (lochea)
- c. Kelelahan karena proses melahirkan
- d. Pembentukan ASI sehingga payudara membesar
- e. Kesulitan buang air besar (BAB) dan BAK
- f. Gangguan otot (betis, dada, perut, panggul, dan bokong)
- g. Perlukaan jalan lahir (lecet atau jahitan). (Elisabeth S dkk, 2021:3).

Perubahan psikis masa nifas :

- a. Perasaan ibu berfokus pada dirinya, berlangsung setelah melahirkan sampai hari ke 2 (*fase taking in*)
- b. Ibu merasa khawatir akan ketidak mampuan merawat bayi, muncul perasaan sedih (*baby blues*) disebut *fase taking hold* (hari ke 3-10)
- c. Ibu merasa percaya diri untuk merawat diri dan bayinya disebut *letting go* (hari ke 10-akhir masa nifas). (Elisabeth S dkk,2021:3).

Pengeluaran lochea terdiri dari :

- a. *Lochea rubra* : hari ke 1-2, terdiri darah segar bercampur sisa-sisa ketuban, sel-sel *desidua*, *sisa-sisa verniks kaseosa*, lanugo, dan *mekonium*
- b. *Lochea sanguinolenta* : hari ke 3-7, terdiri dari : darah bercampur lendir, warna kecoklatan.

- c. *Lochea serosa* f: hari ke 7-14, berwarna kekuningan
- d. *Lochea alba* : hari ke 14-selesai masa nifas, hanya merupakan cairan putih. *lochea* yang berbau busuk dan terinfeksi disebut *lochea purulent* (Elisabeth S dkk, 2021:3).

4. Peran dan Tanggung Jawab Bidan pada Masa Nifas

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

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

- h. Memberikan asuhan secara professional. (Elisabeth S dkk, 2021: 4-5).

5. Kebijakan Program Masa Nifas

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

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

Tabel 1
Program dan Kebijakan Teknik Masa Nifas

Kunjungan	Waktu	Tujuan
Pertama	6-8 jam setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> a. Mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas b. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan dan memberikan rujukan bila perdarahan berlanjut c. Memberikan konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri d. Pemberian ASI pada awal menjadi ibu e. Mengajarkan ibu untuk mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir f. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi
Kedua	3-7 hari setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> a. Memastikan involusi berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak ada bau. b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau kelainan pasca melahirkan

		<ul style="list-style-type: none"> c. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan istirahat d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit e. Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, dan menjaga bayi agar tetap hangat
Ketiga	8-28 hari setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> a. Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak ada bau, b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau kelainan pasca melahirkan c. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan istirahat d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit e. Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, dan menjaga bayi agar tetap hangat
Keempat	29-42 hari setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> a. Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang dialami atau bayinya b. Memberikan konseling untuk KB secara dini

(Elisabeth S dkk, 2021: 5-6).

6. Manajemen Laktasi

a. Pengertian Manajemen Laktasi

Manajemen laktasi adalah segala daya upaya yang dilakukan untuk membantu ibu mencapai keberhasilan dalam menyusui bayinya. Laktasi atau menyusui mempunyai dua pengertian, yaitu produksi ASI (reflek prolaktin) dan pengeluaran ASI oleh oksitosin (reflek aliran atau *let down reflect*). (Sutanto A, 2021 : 67)

Manajemen laktasi adalah tata laksana yang diperlukan untuk menunjang keberhasilan menyusui. Laktasi adalah keseluruhan proses menyusui mulai dari ASI produksi sampai proses bayi menyusui dan menelan ASI. (Runjati & Syahniar, 2017 : 474)

Ruang lingkup manajemen laktasi periode *postnatal*, antara lain ASI eksklusif, teknik menyusui, memeras ASI, memberikan ASI peras, menyimpan ASI peras, pemenuhan gizi selama periode menyusui. (Maryunani, 2015 : 140-141).

b. Fisiologis Laktasi

Selama kehamilan, hormon prolaktin dari plasenta meningkat tetapi ASI biasanya belum keluar karena masih dihambat oleh kadar estrogen yang tinggi. Pada hari kedua atau ketiga pasca persalinan, kadar estrogen dan progesteron turun drastis, sehingga pengaruh prolaktin lebih dominan dan pada saat inilah mulai terjadi sekresi ASI. Dengan menyusukan lebih dini terjadi perangsangan puting susu, terbentuklah prolaktin hipofisis, sehingga sekresi ASI semakin lancar. Dua reflek pada ibu yang sangat penting dalam proses laktasi yaitu reflek prolaktin dan reflek aliran timbul akibat perangsangan puting susu oleh hisapan bayi. (Elisabeth S, dkk 2021 : 10)

1) Refleks Prolaktin

Sewaktu bayi menyusui, ujung saraf peraba yang terdapat pada puting susu terangsang. Rangsangan tersebut oleh serabut afferent dibawa ke hipotalamus di dasar otak, lalu memacu hipofise anterior untuk mengeluarkan hormone prolaktin ke dalam darah. Melalui sirkulasi prolaktin memacu sel kelenjar (alveoli) untuk memproduksi air susu. Jumlah prolaktin yang disekresi dan jumlah susu yang diproduksi berkaitan dengan stimulus isapan, yaitu frekuensi, intensitas dan lamanya bayi menghisap, (Elisabeth S, dkk 2021 : 10)

2) Reflek *Let Down*

Rangsangan yang ditimbulkan oleh bayi saat menyusui selain memengaruhi hipofise anterior mengeluarkan hormon prolaktin juga memengaruhi hipofise posterior mengeluarkan hormon oksitosin. Di mana setelah oksitosin dilepas ke dalam darah mengacu otot-otot polos yang mengelilingi alveoli dan duktulus berkonstraksi sehingga memeras air susu dari alveoli, duktulus, dan sinus menuju puting susu.

Refleks let-down dapat dirasakan sebagai sensasi kesemutan atau dapat juga ibu merasakan sensasi apapun. Tanda-tanda lain let-down adalah tetesan pada payudara lain yang sedang dihisap oleh bayi. Refleks ini dipengaruhi oleh kejiwaan ibu. (Elisabeth S, dkk 2021 : 11)

c. Hal-hal yang Mempengaruhi Produksi ASI

Menurut buku (Khasanah, N dkk, 2017 : 47-49) :

1) Makanan

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

2) Ketenangan Jiwa dan Pikiran

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

3) Penggunaan Alat Kontrasepsi

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

4) Perawatan Payudara

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

5) Anatomis Payudara

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

6) Faktor Fisiologi

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

7) Pola Istirahat

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

8) Faktor Isapan Anak atau Frekuensi Penyusuan

Semakin sering bayi menyusu pada payudara ibu, maka produksi dan pengeluaran ASI akan semakin banyak. Akan tetapi, frekuensi penyusuan pada bayi prematur dan cukup bulan berbeda. Studi

mengatakan bahwa pada produksi ASI bayi prematur akan optimal dengan pemompaan ASI lebih dari 5 kali per hari selama bulan pertama setelah melahirkan. Pemompaan dilakukan karena bayi prematur belum dapat menyusui. Sedangkan pada bayi cukup bulan frekuensi penyusuan 10 kali per hari selama 2 minggu pertama setelah melahirkan berhubungan dengan produksi ASI yang cukup. Sehingga direkomendasikan penyusuan paling sedikit 8 kali per hari pada periode awal setelah melahirkan. Frekuensi penyusuan ini berkaitan dengan kemampuan stimulasi hormon dalam kelenjar payudara.

Perubahan berat badan merupakan indikator yang sangat sensitif untuk memantau pertumbuhan anak. Bila kenaikan berat badan anak lebih rendah dari yang seharusnya, pertumbuhan anak terganggu dan anak berisiko akan mengalami kekurangan gizi, dengan frekuensi pemberian ASI yang baik yaitu sekitar 8-12x/hari akan meningkatkan berat badan bayi. Perlunya tenaga kesehatan melakukan pendekatan komunikasi informasi dan edukasi (KIE) pada ibu menyusui mengenai pola menyusui yang benar meliputi frekuensi menyusui yang baik (Erlinawati, Amir dan Puteri, 2019)

9) Berat Lahir Bayi

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) mempunyai kemampuan menghisap ASI yang lebih rendah dibanding bayi yang berat lahir normal (> 2500 gr). Kemampuan mengisap ASI yang lebih rendah ini meliputi frekuensi dan lama penyusuan yang lebih rendah dibanding

bayi berat lahir normal yang akan memengaruhi stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin dalam memproduksi ASI.

10) Umur Kehamilan saat Melahirkan

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

11) Konsumsi Rokok dan Alkohol

Merokok dapat mengurangi volume ASI karena akan mengganggu hormon prolaktin dan oksitosin untuk produksi ASI. Merokok akan menstimulasi pelepasan adrenalin dimana adrenalin akan menghambat pelepasan oksitosin.

Meskipun minuman alkohol dosis rendah di satu sisi dapat membuat ibu merasa lebih rileks sehingga membantu proses pengeluaran ASI namun di sisi lain etanol dapat menghambat produksi oksitosin.

d. 7 Langkah Keberhasilan ASI Eksklusif

- 1) Mempersiapkan payudara bila diperlukan
- 2) Mempelajari ASI dan tatalaksana menyusui
- 3) Menciptakan dukungan keluarga, teman dan lingkungan
- 4) Memili rumah sakit 'sayang bayi'

- 5) Memilih tenaga kesehatan yang mendukung pemberian ASI
- 6) Mendatangi fasilitas konsultasi laktasi untuk persiapan apabila ibu menemui kesulitan saat menyusui
- 7) Menciptakan sikap yang positif tentang ASI dan menyusui
(Maryunani, 2015 : 141)

e. 10 Menuju Keberhasilan Menyusui Yang Harus Diterapkan Pada Seluruh Sistem Pelayanan Kesehatan

Langkah menuju keberhasilan menyusui yang dicanangkan oleh WHO dan UNICEF isinya telah dikembangkan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia dan BKPPASI. Berikut adalah beberapa hal penting dalam melakukan langkah menuju keberhasilan menyusui.

- 1) Membuat kebijaksanaan tertulis mengenai pemberian ASI yang secara rutin dikomunikasikan kepada semua petugas pelayanan kesehatan.
- 2) Melatih semua petugas kesehatan untuk dapat melaksanakan hal-hal yang disebutkan dalam kebijaksanaan tertulis mengenai pemberian ASI.
- 3) Memberitahu kepada ibu hamil tentang keuntungan pemberian ASI dan manajemen laktasi.
- 4) Membantu para ibu mengawali pemberian ASI dalam setengah jam pertama setelah melahirkan.
- 5) Menunjukkan kepada ibu-ibu bagaimana cara menyusui dan cara mempertahankan laktasi. Walaupun mereka harus terpisah dari bayi mereka.

- 6) Jangan memberi makanan atau minuman lain kepada bayi yang baru lahir selain ASI, kecuali ada indikasi medis yang jelas.
- 7) Mempraktikkan rawat gabung, biarkan ibu dan bayi tetap bersama dalam 24 jam sehari.
- 8) Menganjurkan pemberian ASI tanpa terjadwal (on demand).
- 9) Jangan memberi dot atau kempeng kepada bayi yang sedang menyusui
- 10) Membantu perkembangan kelompok pendukung ASI dan merujuk ibu dengan kelompok tersebut setelah ibu keluar dari tempat persalinan. (Sutanto A, 2021: 82).

f. Permasalahan Laktasi

Kegagalan dalam proses menyusui sering disebabkan karena timbulnya beberapa masalah, baik masalah pada ibu maupun pada bayi. Masalah dari ibu yang timbul selama menyusui dapat dimulai sejak sebelum persalinan (periode antenatal), masa pasca persalinan dini, dan pasca masa persalinan lanjut.

Masalah menyusui dapat pula diakibatkan karena keadaan khusus. Selain itu, ibu sering benar mengeluhkan bayinya sering menangis bahwa ASInya tidak cukup, atau ASInya tidak enak, tidak baik atau apapun pendapatnya sehingga sering menyebabkan diambilnya keputusan untuk menghentikan menyusui. Masalah pada bayi umumnya berkaitan dengan manajemen laktasi sebagai berikut :

1) Kurang atau Kesalahan Informasi

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

2) Puting Susu Datar atau Terbenam

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

3) Putting susu lecet

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

4) Payudara bengkak

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

5) Mastitis

Mastitis adalah peradangan payudara pada payudara. Payudara menjadi merah, bengkak kadang kala diikuti rasa nyeri dan panas, suhu tubuh meningkat. Di dalam terasa massa padat (benjolan) dan di luar

kulit menjadi merah. Kejadian ini terjadi pada masa nifas 1-3 minggu setelah melahirkan akibat penyumbatan terus menerus pada saluran susu. Keadaan ini disebabkan oleh kurangnya ASI yang dihisap masuk/keluar atau suction yang tidak efektif. Bisa juga karena kebiasaan menekan payudara dengan jari atau karena tekanan baju/bra.

Tindakan yang dapat dilakukan :

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

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

- 1) Ibu cemas
- 2) Pengaruh obat-obatan
- 3) Kelainan hormone
- 4) Kelainan jaringan payudara

Cara mengatasinya :

Mencoba lagi menyusui bayi seseorang mungkin dengan posisi dan teknik yang benar

- 1) Jangan menggunakan pil KB yang mengganggu peneluran ASI
- 2) Meningkatkan rasa percaya diri bahwa dapat menyusui
- 3) Perhatikan gizi ibu
- 4) Memberikan penanganan dengan melakukan pemijatan oksitosin pada ibu (Maryunani, 2015 : 185)

g. Tahapan Manajemen Laktasi (Petunjuk Bagi Ibu)

Menurut (Maryunani, 2015 : 146-147) dari periode kehamilan hingga periode masa menyusui :

- 1) Periode Kehamilan
 - a) Meyakini diri sendiri akan keberhasilan menyusui dan bahwa ASI adalah amanah ilahi.
 - b) Makan dengan teratur, penuh gizi seimbang
 - c) Mengikuti bimbingan persiapan menyusui yang terdapat di setiap
 - d) klinik laktasi dirumah sakit.
 - e) Melaksanakan pemeriksaan kehamilan secara teratur.
 - f) Menjaga kebersihan diri, kesehatan, dan cukup istirahat.
 - g) Mengikuti senam hamil.
- 2) Periode Setelah Melahirkan
 - a) Bersihkan puting susu sebelum anak lahir
 - b) Susuilah bayi sesegera mungkin, jangan lebih dari 30 menit pertama setelah lahir.

- c) Lakukan rawat gabung, yakni bayi selalu disamping ibu selama 24 jam penuh setiap hari.
- d) Jangan berikan makanan atau minuman selain ASI.
- e) Jangan memberikan dot maupun kempeng karena bayi akan susah menyusui, disamping mengganggu pertumbuhan gigi.
- f) Susuilah bayi kapan saja dia membutuhkan, jangan di jadwal. Susuilah juga bila payudara terasa penuh, ingatlah bahwa makin sering menyusui, makin lancar produksi dan pengeluaran ASI.
- g) Mintalah petunjuk kepada petugas rawat gabung, bagaimana cara menyusui yang baik dan benar.

3) Periode Masa Menyusui

- a) Berikan ASI saja sampai bayi berumur 6 bulan dan teruskan sampai bayi berumur 2 tahun.
- b) Berikan makanan pendamping ASI saat bayi mulai berumur 6 bulan.

h. Menyusui dengan Benar dan Tanda Bayi Cukup ASI

Menurut buku (Elisabeth S dkk, 2021 : 29-30) : Teknik menyusui adalah suatu cara pemberian ASI yang dilakukan oleh seorang ibu kepada bayinya, demi mencukupi kebutuhan nutrisi bayi tersebut. Posisi yang tepat bagi ibu untuk menyusui. Duduklah dengan posisi yang enak atau santai, pakailah kursi yang ada sandaran punggung dan lengan. Gunakan bantal untuk mengganjal bayi agar bayi tidak terlalu jauh dari payudara ibu

i. Cara Memasukkan Puting Susu Ibu ke Mulut Bayi

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

j. Teknik Melepaskan Hisapan Bayi

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

- 1) Memasukkan jari kelingking ibu yang bersih kesudut mulut bayi
- 2) Menekan dagu bayi kebawah
- 3) Dengan menutup lubang hidung bayi agar mulutnya membuka
- 4) Jangan menarik puting susu untuk melepaskannya

k. Cara Menyendawakan Bayi Setelah Minum Susu

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

- 1) Sandarkan bayi dipundak ibu, tepuk punggungnya dengan pelan sampai bayi bersendawa
- 2) Bayi ditelungkupkan dipangkuan ibu sambil digosok punggungnya

l. Tanda-Tanda Teknik Menyusui Sudah Baik dan Benar

- 1) Bayi dalam keadaan tenang

- 2) Mulut bayi terbuka lebar
- 3) Bayi menempel betul pada ibu
- 4) Mulut dan dagu menempel pada payudara
- 5) Sebagian besar areola mammae tertutup oleh mulut bayi
- 6) Bayi Nampak pelan-pelan menghisap dengan kuat
- 7) Keping dan lengan bayi berada pada satu garis

m. Tanda bayi cukup asi, Menurut buku (Elisabeth S , 2021 : 23-24) :

- 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 pengamatan 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) Pada bayi minggu I: karena ASI banyak mengandung air, maka salah satu tanda adalah bayi tidak dehidrasi, antara lain:
 - a) Kulit lembab kenyal
 - b) Turgor kulit negatif

- c) Jumlah urin sesuai jumlah ASI/PASI yang diberikan/24 jam. (kebutuhan ASI bayi mulai 60 ml/kg BB/hari, setiap hari bertambah mencapai 200 1/kg BB/hari, pada hari ke 14).
- d) Selambat-lambatnya sesudah 2 minggu BB waktu lahir tercapai lagi
- e) Usia 5-6 bulan BB = 2X BBL. Usia 2 tahun BB = 4XBBL selanjutnya, mengalami kenaikan 2 kg/tahun (sesuai dengan kurva dalam KMS)

n. Volume ASI

Volume pemberian ASI untuk bayi sesuai usia :

Usia bayi	Rata-rata volume ASI per penyajian	Rata-rata total volume ASI perhari
Minggu pertama (setelah hari ke-4)	30-59 ml	300-600 ml
Minggu ke-2 dan ke-3	58-89 ml	450-750 ml
Bulan ke-1 hingga ke-6	89-148 ml	750-1.035 ml

Ibu juga perlu mengetahui frekuensi menyusui bayi dalam sehari dan kebiasaan bayi menyusui saat tidak bersama ibunya. Misalnya, rata-rata bayi menyusu per hari adalah 800 ml dan frekuensi menyusu bayi per hari adalah 8 kali, volume ASI per porsi adalah 100 ml. Jika tidak bersama bayi selama 12 jam, ibu bisa menyiapkan empat botol untuk porsi 100 ml. Anda dapat menambahkan 10% lebih untuk berjaga-jaga jika ada susu perah yang tumpah. Jadi, per wadah ASI perah diisi dengan 110 ml.

Namun, hitungan ini tidak kaku/baku karena banyak bayi yang menyusu lebih banyak saat bersama ibu (sore/malam hingga dini hari). Hal

yang perlu ibu dan pengasuh bayi lakukan adalah memantau tanda-tanda kecukupan ASI harian, per tumbuhan berat dan tinggi badan, serta mengetahui tanda-tanda dehidrasi atau tanda-tanda bayi kurang asupan. (Monika, 2014 : 214)

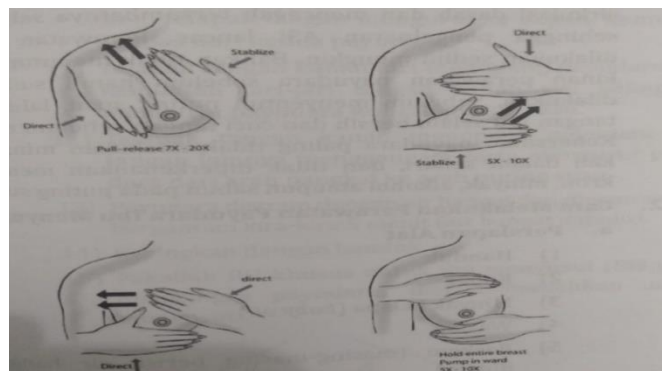
7. Penatalaksanaan

a. Perawatan Payudara

1) Latihan Gerak Otot Badan

Ukuran payudara yang semakin membesar memaksa ibu hamil untuk segera mengganti ukuran BH. Lakukan latihan gerakan otot badan yang berfungsi untuk mengencangkan otot penopang payudara agar tidak mengendur setelah masa menyusui selesai.

- a) Gerakan yang dapat anda lakukan adalah dengan duduk sila di lantai.
- b) tangan kiri memegang lengan bawah kanan.
- c) Angkat kedua siku hingga sejajar pundak.
- d) Tekan pegangan tangan kuat-kuat ke arah siku sehingga terasa adanya tarikan pada otot dasar payudara



Gambar 1
Memijat Payudara Agar Kencang

Perawatan payudara juga dapat dilakukan untuk selalu menjaga kebersihan terutama pada bagian payudara khususnya pada bagian puting dan areola. Ketika mandi, usahakan juga untuk tidak diberi sabun mandi pada areola dan puting agar kelembapan pada area itu tetap terjaga dan tidak kering. Usahakan puting agar lentur ketika tiba waktu menyusui dan upayakan agar tidak ada sumbatan dengan cara mengompres dengan minyak atau air selama 2-3 menit.

Tarik dan putar puting ke arah luar 20 kali, ke arah dalam 20 kali untuk masing-masing puting. Pijat daerah areola untuk membuka saluran susu. Bila keluar cairan, oleskan ke puting dan sekitarnya. Bersihkan payudara dengan handuk lembut. Mengoreksi puting yang datar atau terbenam agar menyembul keluar dengan bantuan pompa puting pada pekan terakhir kehamilan sehingga siap untuk disusukan pada bayi, atau bisa juga secara manual (menarik puting keluar menggunakan tangan).

Tujuan dari perawatan payudara untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu, sehingga pengeluaran ASI lancar. Perawatan payudara dilakukan sedini mungkin. Bahkan tidak menutup kemungkinan perawatan payudara sebelum hamil sudah mulai dilakukan. Sebelum menyentuh puting susu, lalu pastikan tangan ibu selalu bersih dan cuci tangan sebelum menyusui. Kebersihan payudara paling tidak dilakukan minimal satu kali dalam sehari, dan tidak diperkenankan mengoleskan krim, minyak, alkohol ataupun sabun pada puting susunya.

2) Cara Melakukan Perawatan Payudara Ibu Menyusui

a) Persiapan Alat

- (1) Handuk
- (2) Kapas
- (3) Minyak kelapa (*baby oil*)
- (4) Waslap
- (5) Baskom (masing-masing berisi : air hangat dan dingin)

b) Prosedur Pelaksanaan

- (1) Buka pakaian ibu
- (2) Letakkan handuk di atas pangkuan ibu dan tutup payudara dengan handuk.
- (3) Buka handuk pada daerah payudara
- (4) Kompres puting susu dengan menggunakan kapas minyak selama 3-5 menit
- (5) Bersihkan dan tariklah puting susu keluar, terutama untuk puting susu yang datar
- (6) Ketuk-ketuk sekeliling puting susu dengan ujung-ujung jari
- (7) Kedua telapak tangan dibasahi dengan minyak kelapa.
- (8) Kedua telapak tangan diletakkan di antara kedua payudara.
- (9) Pengurutan dimulai ke arah atas, samping, telapak tangan kiri ke arah sisi kiri, telapak tangan kanan ke arah sisi kanan.

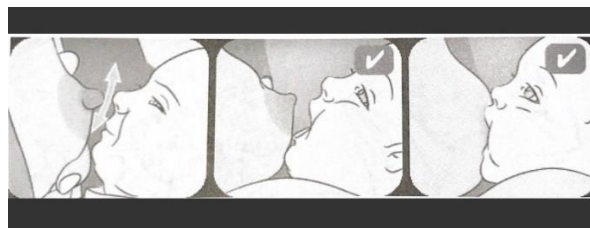
- (10) Pengurutun diteruskan kesamping, selanjutnya melintang, telapak tangan mengurut ke depan, kemudian dilepas dari kedua payudara.
- (11) Telapak tangan kanan kiri menopang payudara kiri, kemudian jari-jari tangan kanan sisi kelingking mengurut payudara ke arah puting susu.
- (12) Telapak tangan kanan menopang payudara dan tangan lainnya menggengam serta mengurut payudara dari arah pangkal ke arah puting susu.
- (13) Payudara kompres dengan air hangat dan dingin secara bergantian kira-kira 5 menit (air hangat dahulu).
- (14) Keringkan dengan handuk.
- (15) Pakailah BH khusus untuk ibu menyusui (BH yang menyangga payudara) dan memudahkan untuk menyusui
(Sutanto A, 2021: 101-104)

b. Mengajarkan teknik menyusui

- 1) Cuci tangan yang bersih dengan sabun, perah sedikit ASI, dan oleskan di sekitar puting. Lalu, duduk dan berbaring dengan santai.
- 2) Bayi diletakkan menghadap ke ibu dengan posisi sanggah seluruh tubuh bayi. Jangan hanya leher dan bahunya saja, tetapi kepala dan tubuh bayi lurus. Lalu, hadapkan bayi ke dada ibu, sehingga hidung bayi berhadapan dengan puting susu. Dekatkan badan bayi ke

badan ibu menyentuh bibir bayi ke puting susunya dan menunggu sampai mulut bayi terbuka lebar.

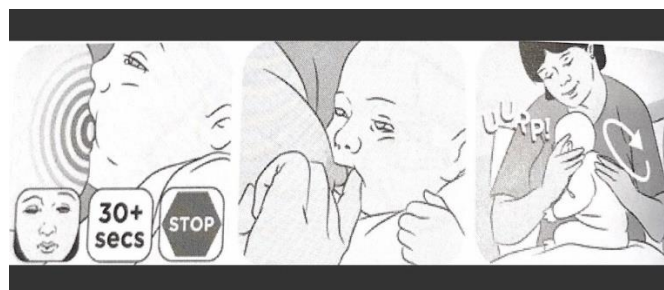
- 3) Segera dekatkan bayi ke payudara sedemikian rupa sehingga bibir bawah bayi terletak dibawah puting susu.
- 4) Cara melekatkan mulut bayi dengan benar yaitu dagu menempel pada payudara ibu, mulut bayi terbuka lebar dan bibir bawah bayi membuka lebar



Gambar 2
Langkah-langkah Menyusui dengan Pelekatan yang Benar

- 5) Ketika anak sudah merasa kenyang, ibu bias melepaskan puting dengan memasukkan jari kelingking ke dalam mulut bayi lalu cukil puting kearah luar.

Kemudian ibu dapat menyendawakan bayi agar anak dapat tidur dengan pulas. (Sutanto A, 2021: 91-92).



Gambar 3
Cara Melepaskan Puting dari Hisapan Bayi

c. Melakukan Pijat Oksitosin

Demi memperlancar pengaliran ASI, Ibu dapat melakukan pijat oksitosin. Pijat oksitosin adalah pemijatan tulang belakang pada costa ke 5-6 sampai ke scapula yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis dalam merangsang hipofisis posterior untuk mengeluarkan oksitosin.

1) Manfaat Pijat Oksitosin

- a) Merangsang Oksitosin
- b) Meningkatkan kenyamanan
- c) Meningkatkan gerak ASI ke payudara
- d) Menambah pengisian ASI ke payudara
- e) Memperlancar pengeluaran ASI
- f) Mempercepat proses involusi uterus

2) Langkah Pijat Oksitosin

- a) Memberitahukan kepada ibu tentang tindakan yang akan dilakukan, tujuan maupun cara kerjanya untuk menyiapkan kondisi psikologis ibu.
- b) Menyiapkan peralatan dan ibu dianjurkan membuka dan pakaian atas, agar dapat melakukan tindakan lebih efisien.
- c) Mengatur ibu dalam posisi duduk dengan kepala bersandarkan tangan yang dilipat ke depan. Letakan tangan yang dilipat di meja yang ada di depannya, dengan posisi tersebut diharapkan bagian tulang belakang menjadi lebih mudah dilakukan pemijatan.

- d) Melakukan pemijatan dengan meletakkan kedua ibu jari sisi kanan dan kiri dengan jarak satu jari tulang belakang. Gerakan tersebut dapat merangsang keluarnya oksitosin yang dihasilkan oleh hipofisis posterior.
- e) Menarik kedua jari yang berada di costa 5-6 menyusuri tulang belakang dengan membentuk gerakan melingkar kecil dengan kedua ibu jarinya.
- f) Gerakan pemijatan dengan menyusuri garis tulang belakang ke atas kemudian kembali ke bawah.
- g) Melakukan pemijatan selama 2-3 menit



Gambar 4
Pijat oksitosin
(Sutanto A, 2021: 87-88).

d. Peran Bidan Dalam Mendukung Pemberian ASI

Berdasarkan materi diawal yang disampaikan, dapat diketahui betapa *complicated* keadaan ibu bersalin di awal-awal perannya memiliki bayi. Ibu bersalin yang masih dalam keadaan memulihkan diri, juga harus mengurus bayinya yang membutuhkan makan utama dari seorang Ibu.

Pada saat seorang Ibu bersalin masih harus menerima perawatan dari perawat dan beberapa suntikan pemulihan. Ibu bersalin juga harus

mengadaptasikan puting susunya di mana lubang-lubang kecil yang menjadi tempat bermuara dari duktus laktiferus belum sepenuhnya terbuka sehingga di awal-awal menyusui puting akan terasa perih.

Pada masa-masa seperti itu bisa menjadi masa terberat seorang Ibu menyusui untuk menyerah dalam memberikan ASI apalagi ditambah dengan sugesti dari keluarga di sekelilingnya yang tidak sepenuhnya memahami tentang ASI dapat memperkeruh suasana. Contohnya, perkataan bahwa ASI yang keluar sedikit sehingga bayi tidak kenyang sehingga memutuskan untuk pemberian susu formula saja. Padahal jika keluarga mempunyai pengetahuan tentang jumlah ASI dan kebutuhan bayi di awal kehidupannya, maka dapat menjadi penguat bagi Ibu menyusui untuk tetap bertahan dan merilekskan pikiran sehingga ASI nya bisa lancar.

Pada saat seperti itulah, peran bidan sangat dibutuhkan oleh seorang ibu menyusui. Mengajari teknik menyusui yang benar sangat diperlukan. Ibu menyusui akan sangat menghargai bantuan bidan atau tenaga kesehatan lain dengan sabar. Mereka akan membantu karena masa-masa awal yang kritis itu akan menentukan apakah ibu menyusui akan menyerah dalam memberi ASI atau tidak. (Sutanto A, 2021 : 78-79)

B. Manajemen Asuhan Kebidanan

1. 7 Langkah Manajemen Kebidanan Menurut Varney

Proses manajemen kebidanan sesuai dengan standar yang dikeluarkan oleh *Association Confederation Nursing Midwifery (ACNM)* tahun 1999 terdiri atas :

- a. Mengumpulkan dan memperbaharui data yang lengkap dan relevan secara sistematis melalui pengkajian yang komprehensif terhadap kesehatan setiap klien, termasuk mengkaji riwayat kesehatan dan melakukan pemeriksaan fisik.
- b. Mengidentifikasi masalah dan membuat diagnosis berdasar interpretasi data dasar.
- c. Mengidentifikasi kebutuhan terhadap asuhan kesehatan dalam menyelesaikan masalah dan merumuskan tujuan asuhan kesehatan bersama klien.
- d. Memberi informasi dan dukungan kepada klien sehingga mampu membuat keputusan dan bertanggung jawab terhadap kesehatannya.
- e. Membuat rencana asuhan yang komprehensif bersama klien.
- f. Secara pribadi, bertanggung jawab terhadap implementasi rencana individual
- g. Melakukan konsultasi perencanaan, melaksanakan manajemen dengan berkolaborasi, dan merujuk klien untuk mendapat asuhan.
- h. Merencanakan manajemen terhadap komplikasi dalam situasi darurat jika terdapat penyimpangan dari keadaan normal.
- i. Melakukan evaluasi bersama klien terhadap pencapaian asuhan kesehatan dan merevisi rencana asuhan sesuai dengan kebutuhan (Handayani, S.R, 2017: 129)

Terdapat 7 langkah manajemen kebidana menurut Varney yang meliputi langkah I pengumpulan data dasar, langkah II interpretasi data dasar, langkah III mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial, langkah IV identifikasi

kebutuhan yang memerlukan penanganan segera, langkah V merencanakan asuhan yang menyeluruh, langkah VI melaksanakan perencanaan, dan langkah VII evaluasi.

- 1) Langkah I : Pengumpulan data dasar, Pengumpulan data dasar, Data yang dibutuhkan dalam pengumpulan data dasar : Riwayat kesehatan, Pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhannya, Meninjau Catatan terbaru atau catatan sebelumnya, meninjau data laboratorium dan membandingkan dengan hasil studi.
- 2) Langkah II : Interpretasi data dasar, Dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosa atau masalah klien atau kebutuhan berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan. Kata “masalah dan diagnose” keduanya digunakan karena beberapa masalah tidak dapat diselesaikan seperti diagnosa tetapi membutuhkan penanganan yang dituangkan dalam rencana asuhan kebidanan terhadap klien. Masalah bisa menyertai diagnose. Kebutuhan adalah suatu bentuk asuhan yang harus diberikan kepada klien, baik klien tahu ataupun tidak tahu.
- 3) Langkah III : mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial Mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Membutuhkan antisipasi, bila mungkin dilakukan pencegahan. Penting untuk melakukan asuhan yang aman.
- 4) Langkah IV : Identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera. Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan atau

untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien.

- 5) Langkah V : Merencanakan asuhan yang menyeluruh Merencanakan asuhan yang menyeluruh, ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Rencana asuhan yg menyeluruh meliputi apa yang sudah diidentifikasi dari klien dan dari kerangka pedoman antisipasi terhadap wanita tersebut seperti apa yang diperkirakan akan terjadi berikutnya.
- 6) Langkah VI : Melaksanakan perencanaan Melaksanakan rencana asuhan pada langkah ke lima secara efisien dan aman. Jika bidan tidak melakukannya sendiri ia tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya.
- 7) Langkah VII : Evaluasi Dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi didalam masalah dan diagnosa.

Standar asuhan kebidanan adalah acuan dalam proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktik berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan. Mulai dari pengkajian, perumusan diagnosa dan/atau masalah kebidanan, perencanaan, implementasi, evaluasi dan pencatatan asuhan kebidanan (Handayani, S.R, 2017:131-132)

2. Data Fokus SOAP

Dalam metode SOAP, S adalah data subjektif, O adalah data objektif, A adalah analysis, P adalah planning. Metode ini merupakan dokumentasi

yang sederhana akan tetapi mengandung semua unsur data dan langkah yang dibutuhkan dalam asuhan kebidanan, jelas, logis. Prinsip dari metode SOAP adalah sama dengan metode dokumentasi yang lain seperti yang telah dijelaskan diatas. Sekarang kita akan membahas satu persatu langkah metode SOAP.

a. Data Subjektif

Data subjektif ini berhubungan dengan masalah dari sudut pandang klien. Ekspresi klien mengenai kekhawatiran dan keluhannya yang dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang akan berhubungan langsung dengan diagnosis. Pada klien yang menderita tuna wicara, dibagian data dibagian data dibelakang huruf "S", diberi tanda huruf "O" atau "X". Tanda ini akan menjelaskan bahwa klien adalah penderitanya tuna wicara. Data subjektif ini nantinya akan menguatkan diagnosis yang akan disusun

b. Data Objektif

Data objektif merupakan pendokumentasian hasil observasi yang jujur, hasil pemeriksaan fisik klien, hasil pemeriksaan laboratorium Catatan medik dan informasi dari keluarga atau orang lain dapat dimasukkan dalam data objektif ini sebagai data penunjang. Data ini akan memberikan bukti gejala klinis klien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis.

c. Analisis

Langkah selanjutnya adalah analisis. Langkah ini merupakan pendokumentasian hasil analisis dan intepretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif. Karena keadaan klien yang setiap saat bisa mengalami perubahan, dan akan ditemukan informasi baru dalam data

subjektif maupun data objektif, maka proses pengkajian data akan menjadi sangat dinamis. Data yang dinamis tersebut dalam rangka mengikuti perkembangan klien. Analisis yang tepat dan akurat mengikuti perkembangan data klien akan menjamin cepat diketahuinya perubahan pada klien, dapat terus diikuti dan diambil keputusan/tindakan yang tepat. Analisis data adalah melakukan intepretasi data yang telah dikumpulkan, mencakup diagnosis, masalah kebidanan, dan kebutuhan.

d. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan adalah mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah dilakukan seperti tindakan antisipatif, tindakan segera, tindakan secara komprehensif; penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi/*follow up* dan rujukan. Tujuan penatalaksanaan untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien seoptimal mungkin dan mempertahankan kesejahteraanya. (Handayani, SR. 2017:124-125).