BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. KONSEP DASAR NIFAS

1. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas (*post partum*) adalah masa di mulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali semula seperti sebelum hamil yang berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari. Selama masa pemulihan tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan fisik yang bersifat fisiologis dan banyak memberikan ketidak nyamanan pada awal post partum, yang tidak menutup kemungkinan untuk menjadi patologis bila tidak diikuti dengan perawatan yang baik (Yuliana & Hakim, 2020).

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Masa nifas merupakan masa yang penting bagi seorang ibu karena pada masa ini bukan hanya terjadi perubahan pada fisik, akan tetapi juga akan terjadi perubahan psikologis, maupun sosial ibu dan pendampingan yang komprehensif dan menyeluruh sangat dibutuhkan ibu agar bisa melaluinya secara normal dan aman (Wahyuningsih, 2019).

2. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Menurut (Sari & Khotimah, 2018), tujuan asuhan pada masa nifas adalah sebagai berikut:

a. Menjaga Kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologinya.
b. Mendeteksi masalah, mengobati, dan merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya.

c. Memberikan Pendidikan Kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, menyusui, keluarga berencana dan perawatan bayi yang sehat.

d. Memberikan pelayanan KB.

e. Melancarkan pengeluaran lochea, mengurangi infeksi puerperium.

3. Tahapan Masa Nifas

Menurut (Astutik, 2019) masa nifas dibagi menjadi 3 tahapan, yaitu:

a. Puerperium Dini (*Immediate Post Partum Periode*)

Puerperium dini adalah masa kepulihan Dimana ibu telah diperbolehkan berjalan. Ibu nifas sudah diperbolehkan bangun dari tempat tidurnya dalam 24-48 jam setelah persalinan. Keuntungan dari puerperium dini adalah ibu merasa lebih sehat dan kuat, faal usus dan kandungan kemih lebih baik. Ibu dapat segera belajar merawat bayinya.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

b. Puerperium Intermedial (*Early Post Partum Periode*)

Puerperium intermedial adalah kepulihan menyuluh alat-alat genetalia eksterna dan interna yang lamanya 6-8 minggu. Alat genetalia tersebut meliputi uterus, bekas implantasi plasenta, luka jalan lahir, servik, endometrium dan liga-ligamen.

c. Remote Puerperium (*Late Post Partum Periode*)

Remote puerperium adalah waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama bagi ibu hamil atau melahirkan mempunyai komplikasi. Waktu sehat sempurna bisa berminggu-minggu, berbulan-bulan dan tahunan.

4. Perubahan Fisiologis Masa Nifas

a. Perubahan Sistem Reproduksi

1) Uterus

Uterus secara berangsur-angsur menjadi kecil (involusi) sehingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil. Secara rinci proses involusi uterus dapat dilihat pada table di bawah ini.

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri dan Berat Uterus Dimassa Involusi

No.	Waktu Involusi	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus
1.	Bayi lahir	Setinggi pusat	1000 gram
2.	Plasenta lahir	Dua jari dibawah pusat	750 gram
3.	1 minggu	Pertengahan pusat-sympisis	500 gram
4.	2 minggu	Tidak teraba diatas sympisis	350 gram
5.	6 minggu	Uterus mengecil	50 gram
6.	8 minggu	Uterus sebesar normal	30 gram

Sumber: Sutanto, Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui, 2022

2) 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 (Walyani & Purwoastuti, 2020).

3) Serviks

Serviks mengalami involusi bersama-sama uterus. Setelah persalinan, ostium uteri eksternal dapat dimasuki oleh 2 hingga 3 jari tangan, setelah 6 minggu persalinan serviks akan tertutup (Astutik, 2019).

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

4) Lochea

Lochea adalah cairan/secret yang berasal dari kavum uteri dan vagina dalam masa nifas. Pada proses keluarnya darah nifas atau lochea terdiri atas 4 tahapan:

a) Lochea Rubra/Merah

Berisi darah segar dan sisa selaput ketuban, sel desidua, verniks caseosa, lanugo, dan meconium selama nifas 2 hari.

b) Lochea Sanguinolenta

Cairan yang keluar berwarna kuning berisi darah dan lender, hari 3-7 hari masa nifas.

c) Lochea Serosa

Loche aini berwarna kuning tidak berdarah lagi, pada hari ke 7-14 nifas.

d) Lochea Alba/ Putih

Loc hea ini berwarna putih, keluar setelah 2 minggu masa nifas. Bila terjadi infeksi, keluar cairan nanah berbau busuk yang disebut dengan lochea purulenta. Pengeluaran lochea yang tidak lancer disebut dengan lochea statis.

b. Perubahan Sistem Pencernaan

Diperlukan waktu 3-4 hari sebelum faal usus kembali normal. Meskipun kadar progesterone menurun setelah melahirkan, namun asupan makanan juga mengalami penurunan selama satu atau dua hari, gerak tubuh berkurang dan usus bagian bawah sering kosong. Rasa sakit di daerah perineum dapat menghalangi keinginan untuk Buang Air Besar (BAB) sehingga pada masa

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

nifas sering timbul keluhan konstipasi akibat tidak teraturnya BAB (Astutik, 2019).

c. Perubahan Sistem Perkemihan

Buang air kecil sering sulit selama 24 jam pertama. Kemungkinan terdapat spasine sfingter dan edema leher buli-buli sesudah bagian ini mengalami kompresi antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan. Urine dalam jumlah yang besar akan dihasilkan dalam waktu 12-36 jam sesudah melahirkan. Setelah plasenta dilahirkan, kadar hormon estrogen yang bersifat menahan air akan memgalami penurunan yang mencolok. Keadaan ini menyebabkan diuresis. Ureter yang berdilatasi akan kembali normal dalam tempo 6 minggu (Walyani and Purwoastuti, 2020).

d. Perubahan Sistem Musculoskeletal

Ambulasi pada umumnya dimulai 4–8 jam post partum. Ambulasi dini sangat membantu untuk mencegah komplikasi dan mempercepat proses involusi (Walyani & Purwoastuti, 2020).

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

e. Perubahan Endokrin

Kadar estrogen menurun 10% dalam waktu sekitar 3 jam setelah persalinan. Progesteron turun pada hari ke 3 masa nifas. Kadar prolaktin dalam darah berangsur– angsur hilang (Walyani & Purwoastuti, 2020).

f. Perubahan Tanda-Tanda Vital

1) Suhu

Badan Pada 24 jam masa nifas suhu badan akan naik sedikit (37,5°C–38°C) sebagai akibat kerja keras waktu melahirkan, kehilangan cairan dan

kelelahan, apabila keadaan normal suhu badan akan biasa lagi. Pada hari ketiga suhu badan akan naik lagi karena ada pembentukan ASI, buah dada menjadi bengkak, berwarna merah karena banyaknya ASI bila suhu tidak turun kemungkinan adanya infeksi.

2) Nadi

Denyut nadi normal pada orang dewasa 60–80 kali permenit. Sehabis melahirkan biasanya denyut nadi itu akan lebih cepat. Setiap denyut nadi yang melebihi 100 adalah abnormal dan hal ini mungkin disebabkan oleh infeksi atau perdarahan postpartum yang tertunda.

3) Tekanan Darah

Biasanya tidak berubah, kemungkinan tekanan darah akan rendah setelah ibu melahirkan karena ada perdarahan. Tekunan darah tinggi pada masa nifas dapat menandakan terjadinya pre–eklampsi pada masa nifas.

4) Pernafasan

Keadaan pernafasan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi. Apabila suhu dan denyut nadi tidak normal pernafasan juga akan mengikutinya kecuali ada gangguan khusus pada saluran pernafasan (Ambarwati & Wulandari, 2018).

g. Perubahan Sistem Kardiovaskuler

Sebagai kompensasi jantung dapat terjadi bradikardi 5–70 x/menit, keadaan ini dianggap normal pada 24– 48 jam pertama. Penurunan tekanan darah sistolik 20 mmHg pada saat klien merubah posisi dari berbaring ke duduk lebih disebabkan oleh reflek ortostatik hipertensi. Normalnya selama

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

beberapa hari pertama setelah kelahiran, Hb, Hematokrit dan hitungan eritrosit berfruktuasi sedang. Akan tetapi umumnya, jika kadar ini turun jauh di bawah tingkat yang ada tepat sebelum atau selama persalinan awal wanita tersebut kehilangan darah yang cukup banyak. Pada minggu pertama setelah kelahiran , volume darah kembali mendekati seperti jumlah darah waktu tidak hamil yang biasa. Setelah 2 minggu perubahan ini kembali normal seperti keadaan tidak hamil (Sari & Khotimah, 2018).

5. Perubahan Psikologi Masa Nifas

Menurut Sari & Khotimah (2018), fase-fase yang dialami oleh ibu pada masa nifas terdiri dari:

a) *Taking In*

Fase ini merupakan fase ketergantungan yang berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Pada saat ini fokus perhatian ibu terutama pada bayinya sendiri. Pengalaman selama proses persalinan sering berulang diceritakannya. Kelelahannya membuat ibu perlu cukup istirahat untuk mencegah gejala kurang tidur, seperti mudah tersinggung.

b) *Taking Hold*

Fase ini berlangsung antara 3–10 hari setelah melahirkan. Pada fase taking hold, ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Selain itu perasaan yang sangat sensitive sehingga mudah tersinggung jika komunikasinya kurang hati–hati. Oleh karena itu ibu memerlukan dukungan karena sat ini merupakan

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

kesempatan yang baik untuk menerima berbagai penyuluhan dalam merawat diri dan bayinya sehingga tumbuh rasa percaya diri.

c) *Letting Go*

Fase ini merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya yang berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Keinginan untuk merawat diri dan bayinya meningkat pada fase ini.

6. Kebutuhan Dasar Ibu Masa Nifas

1) Nutrisi dan Cairan

Nutrisi atau gizi adalah zat yang diperlukan oleh tubuh untuk keperluan metabolismenya. Kebutuhan gizi pada masa nifas terutama bila menyusui akan meningkat 25%. karena herguna untuk proses kesembuhan sehabis melahirkan dan untuk memproduksi ASI yang cukup untuk menyehatkan bayi. Semua itu akan meningkat tiga kali dari kebutuhan biasa. Makanan yang dikonsumsi berguna untuk melakukan aktivitas, metabolisme, cadangan dalam tubuh, proses memproduksi ASI serta sebagai ASI itu sendiri yang akan dikonsumsi bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan. Menu makanan seimbang yang harus dikonsumsi adalah porsi cukup dan teratur, tidak terlalu asin, pedas atau berlermak, tidak mengandung alkohol, nikotin serta bahan pengawet atau pewarna (Nurjanah dkk, 2019).

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

2) Ambulasi Dini

Ambulasi dini (*early ambulation*) ialah kebijaksanaan agar secepat mungkin bidan membimbing ibu postpartum bangun dari tempat tidurnya dan membimbing ibu untuk berjalan. Ibu postpartum sudah diperbolehkan bangun dari tempat tidur dalam 24–48 jam postpartum. Early ambulation tidak diperbolehkan pada ibu postpartum dengan penyulit, misalnya anemia, penyakit jantung, paru–paru, demam dan sebagainya.

3) Eliminasi

Ibu diminta untuk buang air kecil 6 jam postpartum. jika dalam 8 jam belum dapat berkemih atau sekali berkemih atau belum melebihi 100 cc, maka dilakukan kateterisasi. Akan tetapi, kalau ternyata kandung kemih penuh, tidak perlu menunggu 8 jam untuk kateterisasi. Ibu postpartum diharapkan dapat buang air besar setelah hari ke–2 postpartum. Jika hari ke–3 belum juga BAB, maka perlu diberi obat pencahar per oral atau per rektal.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

4) Kebersihan Diri

Mandi di tempat tidur dilakukan sampai ibu dapat mandi sendiri di kamar mandi, yang terutama dibersihkan adalah puting susu dan mamae dilanjutkan perawatan perineum.

5) Istirahat

Ibu nifas sangat membutuhkan istirahat yang berkualitas untuk memulihkan kembali keadaan fisiknya. Keluarga disarankan untuk memberikan kesempatan kepada ibu untuk beristirahat yang cukup sebagai persiapan

energi menyusui bayinya nanti. Kebutuhan istirahat bagi ibu menyusui minimal 8 jam sehari, yang dapat dipenuhi melalui istirahat malam dan siang.

6) Seksual

Secara fisik, aman untuk melakukan hubungan seksual begitu darah merah berhenti dan ibu dapat memasukan satu atau dua jarinya kedalam vagina tanpa rasa nyeri. Banyak budaya dan agama yang melarang untuk melakukan hubungan seksual sampai masa waktu tertentu, misalnya setelah 40 hari atau 6 minggu setelah melahirkan. Keputusan bergantung pada pasangan yang bersangkutan.

7) Kebutuhan Perawatan Payudara

a) Sebaikanya perwatan mammae telah dimulai sejak wanita hamil supaya putting lemas, tidak keras, dan kering sebagai persiapan untuk menyusui bayinya.

b) Ibu menyusui harus menjaga payudaranya untuk tetap bersih dan kering.

c) Menggunakan bra yang menyokong payudara.

d) Apabila putting susu lecet oleskan kolostrum atau ASI yang keluar pada sekitar putting susu setiap kali selesai menyusui (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

7. Komplikasi Masa Nifas

1) Pendarahan Masa Nifas

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Perdarahan setelah persalinan dibagi menjadi perdarahan postpartum primer dan sekunder. Perdarahan postpartum primer terjadi dalam 24 jam pertama. Penyebab utama perdarahan postpartum primer adalah atonia uteri, retensio plasenta, sisa plasenta, dan robekan jalan lahir. Terbanyak dalam 2 jam pertama. Sedangkan perdarahan postpartum sekunder terjadi setelah 24 jam pertama. Penyebab utamanya adalah robekan jalan lahir dan sisa plasenta atau membran.

2) Infeksi Masa Nifas

Infeksi Masa Nifas merupakan infeksi pada semua alat genitalia pada masa nifas sebab apapun dengan ketentuan suhu badan melebihi 38°C tanpa menghitung hari pertama dan berturut–turut selama 2 hari. Gejala–gejala infeksi nifas tampak sakit dan lemah, suhu meningkat >38°C, tekanan darah meningkat/menurun, pernapasan dapat meningkat/menurun, kesadaran gelisah/koma, terjadi gangguan involusi pada rahim dan lochea bernanah berbau.

Kemenkes
Polfekkes Bengkulu

8. Kebijakan Program Nasional Masa Nifas

Menurut Wahyuni (2018), kebijakan program nasional pada masa nifas dan menyusui sebagai berikut:

a. Menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi.
b. Melakukan pencegahan terhadap kemungkinan-kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayinya.
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.ibu nifas maupun bayinya.

9. Kunjungan Masa Nifas

Berdasarkan program dan kebijakan teknis masa nifas adalah paling sedikit 4 kali kunjungan masa nifas untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir untuk mencegah mendeteksi, dan menangani masalah– masalah yang terjadi, yaitu :

Tabel 2.2 Kunjungan Masa Nifas

Kunjungan	Waktu	Tujuan
KF I	6-48 jam setelah persalinan	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.
KF II	3-7 hari setelah melahirkan	a. Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak berbau. 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 gejala penyulit.
KF III	8-28 hari setelah persalinan	a. Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak berbau. b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau kelainan pasca melahirkan. c. Memastikan ibu mendapatkancukup makanan, cairan, istirahat. d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

		e. Memastikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat dan menjaga bayi tetap hangat.
KF IV	29-42 hari setelah persalinan	a. Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang dialami ibu atau bayinya. b. Memberikan konseling untuk KB secara dini.

Sumber: Kemenkes RI (2020)

10. ASI (Air Susu Ibu)

a. ASI Eksklusif

ASI eksklusif atau lebih tepat pemberian ASI (Air Susu Ibu) ssecara eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, sejak usia 30 menit masa nifas (setelah lahir) sampai usia 6 bulan, tanpa tambahan cairan lain seperti: susu formula, sari buah, air putih, madu, air teh, dan tanpa tambahan makanan padat seperti buah-buahan, biscuit, bubur susu, bubur nasi dan nasi tim (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi terbaik yang paling tepat bagi bayi baru lahir sampai umur 6 bulan, karena usu bayi belum bisa mencerna makanan pada masa tersebut selain dnegan pemberian ASI. ASI dapat mengurangi gangguan gastrointestinal pada bayi karena ASI langsung diproduksi oleh ibu sehingga segar dan steril. Komposisi yang terkandung dalam ASI sangat mengandung banyak manfaat yaitu sebagai nutrisi, hormone, kekebalan tubuh, factor pertumbuhan, anti alergi, antibody serta anti inflamasi yang dapat mencegah terjadinya infeksi pada bayi (Nurainun dan Susilowati, 2021).

b. Manfaat Pemberian ASI

1) Manfaat ASI bagi bayi

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

a) Dapat membantu memulai kehidupannya dengan baik.

b) ASI mengandung komposisi yang tepat, yaitu dari berbagai bahan makanan yang baik untuk bayi yaitu terdiri dari proporsi yang seimbang dan cukup kuantitas semua zat gizi yang diperlukan untuk kehidupan 6 bulan pertama.

c) Mengurangi kejadian karies dentis dan mengandung antibody.

d) Memberi rasa nyaman dan aman pada bayi dan adanya ikatan antara ibu dan bayi.

e) Terhindar dari alergi.

f) ASI meningkatkan kecerdasan bayi.

g) Membantu perkembangan rahang dan merangsang pertumbuhn gigi karena gerakan menghisap mulut bayi pada payudara (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

2) Manfaat ASI Bagi Ibu

a) Aspek kontrasepsi Menjarangkan kehamilan, pemberian ASI memberikan 98% metode kontrasepsi yang efisien selama 6 bulan pertama sesudah kelahiran bila diberikan hanya ASI saja (eksklusif) dan belum terjadi menstruasi kembali.

b) Aspek Kesehatan Ibu Isapan bayi pada payudara akan merangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjar hipofisis. Oksitosin membantu involusi uterus dan mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan.

c) Aspek penurunan berat badan Ibu yang menyusui eksklusif ternyata lebih mudah dan lebih cepat kembali keberat badan semula seperti sebelum hamil.

d) Aspek psikologi Keuntungan menyusui bukan hanya bermanfaat untuk bayi tetapi juga untuk ibu. Ibu akan merasa bangga dan diperlukan, rasa yang dibutuhkan oleh semua manusia (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

3) Manfaat ASI Bagi Keluarga

a) Aspek ekonomi ASI tidak perlu dibeli, sehingga dana yang seharusnya digunakan untuk membeli susu formula dapat digunakan untuk keperluan lain.

b) Aspek psikologi Kebahagian 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 diamana saja dan kapan saja.

4) Manfaat Masyarakat dan Negara

a) Menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi.

b) Menghemat devisa negara.

c) Mengurangi subsidi untuk rumah sakit.

d) Meningkatkan kualitas generasi penerus (Walyani dan Purwoastuti, 2020)

c. Anatomi Payudara

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Secara vertikal payudara terletak diantara kosta II dan IV, secara horizontal mulai dari pinggir sternum sampai linea aksilaris medialis. Kelenjar susu berada di jaringan sub kutan, tepatnya di antara jaringan sub kutan superficial dan profundus, yang menutupi muskulus pectoralis mayor. Ukuran normal 10-12 cm dengan beratnya pada wanita hamil 200 gram, pada wanita hamil aterm 400-600 gram dan pada masa laktasi sekitar 600-800 gram. Bentuk dan ukuran payudara akan bervariasi menurut aktifitas fungsionalnya (Walyani dan Purwoastuti, 2020)

Ada tiga bagian utama payudara yaitu :

1) Korpus (badan), yaitu bagian yang membesar pada payudara.
2) Areola yaitu bagian kehitaman ditengah, merupakan daerah lingkaran yang terdiri dari kulit yang longgar dan mengalami pigmentasi. Ukuran areola bermacam-macam, diameter 2,5 cm. Putting susu dan areola disusun oleh urat otot yang lembut dan merupakan sebuah jaringan tebal berupa urat saraf yang berada diujungnya.
3) Papilla atau putting yaitu bagian menonjol di puncak payudara dengan panjang ± 6 mm. tersusun atas jaringan erektil berpigmen dan merupakan bangunan yang snagat peka. Ada empat macam bentuk putting, yaitu bentuk normal/umum, pendek/datar dan terbenam/terbalik (inverted) (Astutik,2019).

d. Fisiologi Payudara

Selama kehamilan, hormone proklatin dari plasenta meningkat tetapi ASI biasanya belum keluar karena masih dihambat oleh kadar estrogen yang

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

tinggi. Pada hari kedua dan ketiga pasca persalinan, kadar estrogen dan progesterone turun dratis, sehingga pengaruh prolaktin lebih dominan dan pada saat inilah mulai terjadi sekresi ASI. Dua refleks pada ibu yang sangat penting dalam proses laktasi yaitu refleks prolaktin dan reflek aliran timbul akibat perangsangan putting susu oleh hisapan bayi (Walyani dan Purwoastui, 2020).

1) Refleks Prolaktin

Sewaktu bayi menyusu, ujung saraf peraba yang terdapat pada putting susu terangsang. Rangsangan tersebut oleh serabut afferent dibawa kehipotalamus didasar otak, lau memacu hipofise anterior untuk mengelarkan hormone prolaktin kedalam darah. Melalui sirkulasi prolaktin memacu kelenjar (alveoli) untuk memproduksi air susu. Jumlah prolaktin yang disekresi dan jumlah susu yang diproduksi berkaitan dnegan stimulus isapan yaitu frekuensi, intensitas dan lamanya bayi menghisap.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

2) Refleks Aliran (Let down refleks)

Rangsangan yang ditimbulkan oleh bayi saat menyusui selain mempengaruhi hipofise anterior mengeluarkan hormone prolaktin juga mempengaruhi hipofise posterior mengeluarkan hormone oksitosin. Refleks let-down dapat dirasakan sebagai sensasi kesemutan atau dapat juga ibu merasakan sensasi apapun. Tandatanda lain let-down adalah tetesan pada payudara lain yang sedang dihisap oleh bayi.

e. Proses Laktasi dan Menyusui

1) Pengertian Laktasi

Laktasi adalah keseluruhan proses menyusui mulai dari ASI diproduksi, disekresi, dan pengeluaran ASI sampai pada proses bayi menghisap dan menelan ASI (Walyani dan Purwoastuti, 2020). Persiapan payudara untuk menyusui dimulai sejak kehamilan yang ditandai dengan payudara menjadi lebih besar seiring dengan meningkatnya jumlah dan ukuran kelenjar alveoli sebagai hasil dari peningkatan kadar hormone estrogen. Hal ini terjadi sampai seorang bayi telah disusui untuk beberapa hari dimana produksi susu yang sebenarnya dimulai (Astutik, 2019).

2) Cara Menyusui

Menurut Walyani dan Purwoastuti, (2020), langkah-langkah menyusui dengan benar:

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

a) Cara memasukan puting susu ibu kemulut bayi

Bila dimulai dengan payudara kanan, letakan kepala bayi pada siku bagian dalam lengan kanan, badan bayi menghadap ke badan ibu. Lengan kiri bayi diletakan diseputar pinggang ibu, tangan kanan ibu memegang pantat/paha kanan bayi, sanggah payudara kanan ibu dengan empat jari tangan kiri, ibu jari di atasnya tetapi tidak menutupi bagian yang berwarna hitam (areola mamae), sentuhlah mulut bayi dengan puting payudara ibu tunggu sampai bayi membuka mulutnya lebar. Masukan puting payudara secepatnya kedalam mulut bayi sampai bagian bewarna hitam.

b) Teknik melepaskan hisapan bayi Setelah selesai menyusui kurang lebih 10 menit, lepaskan hisapan bayi dengan cara :

(1) Masukan jari kelingking ibu yang bersih ke sudut mulut bayi.

(2) Menekan dagu bayi ke bawah.

(3) Jangan menarik puting susu untuk melepaskan

c) Cara menyendawahkan bayi setelah minum ASI

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

(1) Sandarkan bayi dipunggung ibu, tepuk punggungnya dengan pelan sampai bayi bersendawa.

(2) Bayi ditelungkupkan dipangkuan ibu sambil digosok punggungnya (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

11. Cara Memperbanyak ASI

Menurut Walyani dan Purwoastuti, 2020 upaya untuk memperbanyak ASI antara lain :

a. Pada minggu-minggu pertama harus lebih sering menyusui untuk merangsang produksinya.

b. Berikan bayi, kedua belah dada ibu tiap kali menyusui, juga untuk merangsang produksinya.

c. Biarkan bayi menghisap lama pada tiap buah dada. Makin banyak dihisap makin banyak rangsangannya.

d. Jangan terburu-buru memberi susu formula bayi sebagai tambahan. Perlahan-lahan ASI akan cukup diproduksi.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

e. Ibu dianjurkan minum yang banyak (8-10gelas/hari) baik berupa susu maupun air putih, karena ASI yang diberikan pada bayi mengandung banyak air.

f. Makanan ibu sehari-hari harus cukup dan berkualitas, baik untuk menunjang pertumbuhan dan menjaga kesehatan bayinya. Ibu yang sedang menyusui harus dapat tambahan energi, protein, maupun vitamin dan mineral. Pada 6 bulan pertama masa menyusui saat bayi hanya mendapat ASI saja, ibu perlu tambahan nutrisi 700 kalori perhari. Bulan berikutnya 500 kalori perhari dan tahun kedua 400 kalori perhari.

g. Ibu harus banyak istirahat dan banyak tidur, keadaan tegang dan kurang tidur dapat mmenurunkan produksi ASI.

h. Jika jumlah ASI yang diproduksi tidak cukup, maka dapat dicoba dengan pemberian obat pada ibu, seperti tablet moloco B12 untuk menambah produksi ASInya

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

12. Faktor Yang Mempengaruhi Produksi ASI

Menurut Astutik (2016) mengatakan pada ibu yang normal dapat menghasilkan ASI kira-kira 550-800 ml setiap hari, jumlah ASI dapat dipengaruhi oleh faktor.

a) Makanan

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh makanan yang dimakan ibu, apabila makanan ibu secara teratur dan cukup mengandung gizi yang diperlukan akan mempengaruhi produksi ASI, kelenjar pembuat ASI tidak dapat bekerja dengan sempurna tanpa makanan yang cukup. Untuk membentuk

produksi ASI yang baik, makanan ibu harus memenuhi jumlah kalori, protein, lemak, dan vitamin serta mineral yang cukup. Selain itu ibu dianjurkan minum lebih banyak kurang lebih 8-12 gelas/hari. Adapun bahan makanan yang dibatasi untuk ibu menyusui:

1) Makanan yang merangsang, seperti: cabe, merica, jahe, kopi, alkohol.
2) Yang membuat kembung, seperti: ubi, singkong, kol, sawi dan daun bawang.
3) Bahan makanan yang banyak mengandung gula dan lemak.

b) Ketenangan jiwa dan pikiran

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan, ibu yang selalu dalam keadaan tertekan, sedih, kurang percaya diri dan berbagai bentuk ketegangan emosional akan menurunkan volume ASI bahkan tidak akan terjadi produksi ASI. Untuk memproduksi ASI yang baik harus dalam keadaan tenang.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

c) Penggunaan alat kontrasepsi

Pada ibu yang menyusui bayinya penggunaan alat kontrasepsi hendaknya diperhatikan karena pemakaian kontrasepsi yang tidak tepat dapat mempengaruhi produksi ASI.

d) Perawatan payudara

Dengan merangsang buah dada akanmempengaruhi hipofisis untuk mengeluarkan hormon progesteron dan estrogen lebih banyak lagi serta hormon oksitosin.

e) Anatomis buah dada

Bila jumlah lobus dalam buah dada berkurang,lobulus pun berkurang. Dengan demikian produksi ASI juga berkurang karena sel-sel acini yang menghisap zat-zat makan dari pembuluh darah akan berkurang.

f) Fisiologi

Terbentuknya ASI dipengaruhi hormon prolaktin yang merupakan hormon laktogenik yang menentukan dalam hal pengadaan dan mempertahankan sekresi air susu.

g) Faktor istirahat

Bila kurang istirahat akan mengalami kelemahan dalam menjalankan fungsinya dengan demikian pembentukan dan pengeluaran ASI berkurang.

h) Faktor isapan anak

Bila ibu menyusui anak segera jarang danberlangsung sebentar maka hisapan anak berkurang dengan demikianpengeluaran ASI berkurang.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

i) Faktor obat-obatan

Diperkirakan obat-obat yang mengandung hormon mempengaruhi hormon prolaktin dan oksitosin yangberfungsi dalam pembentukan dan pengeluaran ASI. Apabila hormon-hormon ini terganggu dengan sendirinya akanmempengaruhipembentukandan pengeluaran ASI Astutik (2016).

13. Faktor Penyebab ASI Tidak Lancar

Faktor penyebab ASI tidak lancar dipengaruhi oleh frekuensi pemberian ASI, berat badan bayi saat lahir, usia kehamilan saat bayi lahir,

usia dan paritas ibu, stress, penyakit akut, IMD, keberadaan perokok, konsumsi alkohol, perawatan payudara, penggunaan kontrasepsi, dan status gizi. Ganguan psikologi pada ibu menyebabkan berkurangnya pengeluaran ASI, karena akan mengahambat refleks let down. Perubahan psikologis pada ibu post partum umumnya terjadi pada 3 hari postpartum (Hastuti dkk 2017).

Faktor yang mempengaruhi kelancaran ASI saat menyusui antara lain frekuensi ibu menyusui, menghindari pemberian susu formula dan pengaruh psikologi ibu saat menyusui.

Menurut Sulistiyah (2016) Kriteria kelancaran ASI dilihat dari ciri-ciri bayi yang cukup ASI antara lain :

a. Bayi sehat dan terdapat kenaikan berat badan rata-rata 500 gram setiap bulannya.
b. Frekuensi bayi menyusu idealnya adalah 8-12 kali dalam 24 jam dan lamanya sekitar 10-20 menit dengan jarak menyusui dengan menyusui berikutnya yaitu antara 1-2 jam sekali.
c. Bayi akan tertidur pulas dan tidak menangis, dan bayi tampak puas setelah menyusu.
d. Frekuensi BAK (Buang Air Kecil) pada bayi yaitu sebanyak 6-8 kali sehari dengan air kencing berwarna terang atau tidak berwarna.
e. Frekuensi BAB (Buang Air Besar) pada bayi yaitu sebanyak 3-4 kali sehari, dengan tekstur feses lunak dan berwarna kekuningan.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

14. Pijat Oksitosin

a. Pengertian Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin adalah sebuah stimulus yang digunakan merangsang pengeluaran ASI. Pijatan ini memberikan rasa nyaman pada ibu setelah mengalami proses persalinan, pijat oksitosin dapat dilakukan selama 2-3 menit secara rutin 2 kali dalam sehari (Fitriana, 2020)

Pijat oksitosin merupakan suatu tindakan pemijatan pada tulang belakang dari nervus ke 5-6 sampai ke scapula yang bisa mempercepat kerja syaraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehinggat dikeluarkannya hormon oksitosin. Pijat oksitosin dapat dilakukan sebelum ibu menyusui dan dapat di ulangi beberapa kali setelah ibu menyusui, pijat oksitosin dapat dilakukan beberapa kali dalam sehari dengan waktu 3-5 menit pemijatan. Efek dari pijat oksitosin dapat di lihat reaksinya dalam 6-12 jam pemijatan.(Fitriana, 2020)

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

b. Fungsi pijat oksitosin

Fungsi pijat oksitosin untuk merangsang hormone oksitosin agar dapat mempercepat ASI dan meningkatkan kenyamanan ibu. Pijat ini dilakukan untuk merangsang reflex oksitosin atau reflek pengeluaran ASI. Pijatan yg dilakukan dibagian punggung ibu yg membuat ibu rileks juga dapat merangsang pengeluaran oksitosin (Fitriana, 2020).

c. Manfaat pijat oksitosin

Manfaat pijat oksitosin yaitu memberikan rasa nyaman dan membantu menghilangkan stress pada ibu sehingga merangsang pelepasan hormone

oksitosin. Pijat oksitosin juga bermanfaat untuk meningkatkan gerakan ASI ke payudara, menambah pengisian ASI ke payudara, dan memperlancar pengeluaran ASI.

d. Cara Kerja Pijat Oksitosin

Menurut Rahayu & Wijayanti (2018) Sebelum melakukan pijat sebaiknya tangan harus bersih dan hangat dalam ruangan yang nyaman dan dalam posisi duduk yang nyaman dan tenang, bayi sudah dalam posisi tidur, dilakukan dalam 15 menit.

a) Persiapan alat

(1) Baby oil / minyak kelapa

(2) Handuk/kain

(3) Kursi

(4) Meja / tempat tidur

b) Persiapan Lingkungan

(1) Menutup gorden atau pintu

(2) Pastikan privacy pasien

c) Pelaksanaan

(1) Petugas mencuci tangan

(2) Melepas baju bagian atas ibu

(3) Pasien/ibu diminta bersandar ke meja atau tempat tidur dengan melipat kedua tangan untuk sandaran kepala pasien/ibu atau sambil memeluk bantal.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

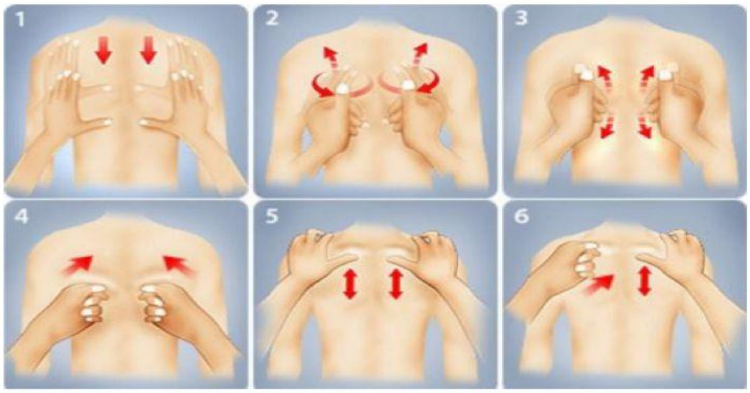


(4) Biarkan payudara menggantung dengan melepas BH, letakkan handuk dipangkuan pasien/ibu.

(5) Lumuri tangan petugas dengan minyak atau baby oil.

(6) Lakukan pemijatan dengan kepalan tangan dengan ibu jari menunjukkan ke depan. Menekan kuat-kuat kedua sisi tulang belakang membentuk gerakan-gerakan melingkr kecil-kecil dengan kedua ibu jari.

Kemenkes
Poltekkes Benakulu



(7)) Pijat kearah bawah pada kedua sisi tulang belakang yang berada dicostae ke 5-6 sampai dari leher ke arah tulang belikat selama 3-5 menit dengan kedua ibu jari.

(8) Mengulangi pemijatan hingga 3 kali.

(9) Beritahu ibu bahwa pijat oksitosin dilakukan selama 6 hari.

(10) Membersihkan punggung ibu dengan waslap air hangat dan dingin secara bergantian agar ibu menjadi rileks dan nyaman.

B. KONSEP DASAR TEORI ASUHAN KEBIDANAN

Hari/tanggal : Hari dan tanggal saat dilakukan pengkajian

Waktu : Waktu dimulai dilakukannya pengkajian

Tempat : Klinik/PMB/RS/Rumah Pasien Kota Bengkulu

Pengkaji : Tiya Meilansari

I. Langkah I Pengkajian Data

a. Data Subjektif

1. Identitas

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Anamnesa meliputi identitas yaitu nama pasien, umur pasien, agama, Pendidikan, suku/bangsa, pekerjaan dan Alamat pasien beserta dengan identitas suami.

Nama : Nama jelas dan lengkap, bila perlu nama panggilan sehari-hari agar tidak keliru dalam memberikan penanganan.

Umur : Umur ideal ibu melahirkan adalah 20-35 tahun

Agama : Untuk mengetahui keyakinan pasien tersebut untuk membimbing atau mengarahkan pasien untuk berdoa.

Pendidikan : Pendidikan berhubungan dengan pengetahuan ibu dan suami.

Suku/bangsa : Berpengaruh pada adat istiadat

Pekerjaan : Ditanyakan untuk mengetahui tingkat ekonomi pasien.

Alamat : Ditanyakan untuk mempermudah saat kunjungan rumah saat diperlukan.

2. Keluhan Utama

Keluhan utama ibu nifas hari ke-3 ibu mengatakan ASI belum lancar.

3. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan yang lalu

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

b. Riwayat kesehatan sekarang

Mengkaji ada/tidaknya penyakit yang diderita pada saat ini yang ada hubungannya dengan masa nifas dan bayinya.

c. Riwayat kesehatan keluarga

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

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

4. Riwayat obstetrik
   a. Riwayat kehamilan persalinan yang lalu

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

   b. Riwayat persalinan sekarang

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

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

5. Riwayat Perkawinan

   Usia menikah pertama kali, pernikahan ke-, status pernikahan (sah/tidak), dan lama perkawinan.

6. Riwayat KB

   Terdiri dari jenis kontrasepsi, lama pemakaian, keluhan, rencana KB setelah masa nifas

7. Riwayat Persalinan Sekarang

   Untuk mengetahui tanggal persalinan, jenis persalinan, jenis kelamin anak, dan keadaan bayi. Hal ini perlu dikaji apakah berpengaruh pada masa nifas saat ini.

8. Pola Kebiasaan Sehari-hari

1) Pola Nutrisi

a) Makan

Jenis (sayur-sayuran, nasi, buah-buahan, daging, ikan), porsi,, frekuensi, makanan pantangan.

b) Minum

Jenis (air puith/susu/the/kopi) dan frekuensi dalam sehari-hari.

2) Eliminasi

BAB (frekuensi, konsistensi, keluhan), BAK (frekeunsi, warna, jumlah) dalam sehari.

3) Istirahat

Kaji pasien tidur, kebiasaan sebelum tidur, kebiasaan konsumsi obat.

4) Personal hygiene

Dikaji untuk mengetahui apakah ibu selalu menjaga kebersihan tubuh terutama pada daerah genetalia, selama hamil dan selama nifas.karena pada masa nifas masih mengelurakan lochea.

5) Aktivitas

Menggambarkan pola aktivitas pasien sehari-hari. Mobilisasi sedini mungkin dapat mempercepat proses pengembalian alat-alat reproduksi. Apakah ibu melakukan ambulasi, seberapa sering, apakah kesulitan, dengan bantuan atau sendiri, apakah ibu pusing ketika melakukan ambulasi selama nifas.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

b. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

   a. Keadaan umum : Baik

   b. Kesadaran : Composmentris

   c. Tanda-tanda Vital :

      TD : Systole 110-140 mmHg/Diastole 60-90 mmHg

      Nadi : 60 – 80 x/menit

      Pernafasan : 18-24 x/menit

      Suhu :36,0-37,5 C

2. Pemeriksaan Fisik

   a. Muka : Pada masa nifas normal muka tidak pucat

   b. Mata : Konjungtiva normal yaitu berwarna merah muda kecuali jika ibu mengalami anemia dan sclera putih bersih.

   c. Mulut dan gigi : Mulut tampak bersih, mukosa lembab, tidak ada karies pada gigi.

   d. Telinga : Tidak terdapat serumen dan tidak ada pengeluran cairan.

   e. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, pembesaran vena jugolaris dan tidak pembesaran kelenjar limfe

   f. Payudara :Payudara kiri dan kanan simetris, areola hiperpigmentasi, putting menonjol, tidak ada

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

kemerahan pada payudara, saat dipalpasi ASI keluar hanya sedikit tidak ada nyeri tekan pada payudara, payudara terasa lembek.

g. Abdomen : Pada palpasi abdomen 3 hari setelah persalinan TFU 1-2 jari dibawah pusat

h. Genetalia : Pada 3 hari postpartum lochea sanguinolenta, yaitu cairan berwarna merah kecoklatan yang berisi darah dan lendir.

i. Ekstremitas

Atas dan Bawah

Bentuk : Simetris

Edema : Tidak ada

Keadaan kuku : Tidak pucat

Varises : Tidak ada

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

II. Langkah II Interprestasi Data

a. Diagnosa Kebidanan

Ny……..umur……tahun……P…..A….. nifas 3 hari.

DS:

1) Ibu mengatakan telah melahirkan 3 hari yang lalu.
2) Ibu mengatakan pengeluaran ASI belum lancar, ASI yang keluar hanya sedikit dan ibu merasa cemas

DO :

Postpartum 3 hari TFU 1-2 jari dibawah pusat, uterus teraba keras, lochea sanguinolenta, yaitu cairan berwarna merah kecoklatan yang berisi darah dan lender, payudarah teraba lembek K/U : baik TD: 110/70-130/90 mmHg, Nadi : 60-100 x/menit, pernafasan 16-28 x/menit, suhu 36-37,5

b. Masalah

ASI tidak lancar

c. Kebutuhan

1) KIE tentang ketidaknyamanan masa nifas.
2) KIE tentang pemenuhan kebutuhan gizi dan nutrisi selama masa nifas.
3) KIE kebutuhan eliminasi.
4) KIE tentang penyebab produksi ASI yang kurang.
5) KIE tentang upaya peningkatan produksi ASI melalui pijat oksitosin, dan menjelaskan tindakan pijat oksitosin dilakukan selama 5 hari berturut-turut.
6) Kebutuhan pakaian dan istirahat.
7) Ajarkan ibu cara menyusui yang benar.

III. Langkah III Diagnosa Potensial

Masalah potensial yang terjadi ASI tidak lancar keluar adalah nutrisi pada bayi berkurang, bayi rewel, pada payudara ibu terasa lembek.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

IV. Langkah IV Tindakan Segera

Tidak ada

V. Langkah V Rencana Tindakan

a. Informed consent kepada keluarga tentang tindakan yang akan dilakukan.
b. Jelaskan hasil pemeriksaan dan informasikan keadaan umum ibu kepada suami dan keluarga.
c. KIE tentang ketidaknyamanan masa nifas.
d. KIE tentang pemenuhan kebutuhan gizi dan nutrisi selama masa nifas.
e. KIE kebutuhan eliminasi.
f. KIE tentang penyebab produksi ASI yang kurang.
g. KIE tentang upaya peningkatan produksi ASI melalui pijat oksitosin, dan menjelaskan tindakan pijat oksitosin dilakukan selama 5 hari berturut-turut.
h. Kebutuhan pakaian dan istirahat.
i. Ajarkan ibu cara menyusui yang benar

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

VI. Langkah VI Implementasi Kebidanan

Melakukan tindakan asuhan kebidanan sesuai dengan rencana tindakan.

VII. Langkah VII Evaluasi

Setelah implementasi, dilakukan evaluasi yang dilaksanakan segera untuk menilai efektivitas asuhan yang diberikan, evaluasi dilakukan untuk menilai keberhasilan asuhan yang telah diberikan sesuai dengan tujuan dan

kriteria. Evaluasi yang dilakukan didokumentasikan dengan metode SOAP.

Tabel 2.3 Catatan Perkembangan

No	Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan
	Hari ke-3	S : .... O : .... A : .... P : ....
	Dan seterusnya	S : .... O : .... A : .... P : ....

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

C. KERANGKA KONSEPTUAL

