



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

HEALTH SCIENCES JOURNAL

<http://studentjournal.umpo.ac.id/index.php/HSJ>

ASUHAN KEBIDANAN NIFAS PADA NY. D DALAM MENGHADAPI ASI BELUM KELUAR PADA HARI PERTAMA PASCA PERSALINAN

Siti Fatimah*, Fetty Rosyadia Wachdin, Inna Sholicha Fitriani

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Ponorogo

E-mail Korespondensi : fatimahsiti020498@gmail.com

Sejarah Artikel

Diterima : Februari 2020 Disetujui : Maret 2020 Dipublikasikan: April 2020

Abstract

Pregnancy, labor, childbirth, newborns and birth control are physiological and continuous processes. The purpose of providing midwifery care by continuity of care is to use SOAP midwifery management. Descriptive qualitative method by using a case study approach with coherence start from study of data formulating problems, planning care, conducting care and evaluation, the last documentation with the SOAPIE method with SOAP development data. Midwifery care in NY. D Postpartum mothers aged 32 years the first day 6 hours post partum with blood pressure examination results 110/70, the conjunctiva is not anemic, perinium wound sutures are still wet, bleeding less than 100 cc, high uterine fundus 2 fingers under the center and good uterine contractions, breast milk first day hasn't come out yet. Mothers are encouraged to breastfeed their babies on demand and as often as possible to stimulate breast milk to come out. For approximately 30 minutes continuity of care midwifery care to Ny. D has been done, the problem is slightly overcome ASI slowly coming out even though only a few drops are expected that the mother will always feed her baby a maximum of 2 hours for good results. Furthermore, it was concluded that midwifery care provided when breastfeeding had not yet come out, could be a mother's experience in achieving sustainable breastfeeding success. it is hoped that midwives can implement and maintain quality and sustainable quality services in accordance with the SOP.

Keywords: Childbirth, Breastfeeding Not Yet Come Out

Abstrak

Kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB merupakan proses fisiologis dan berkesinambungan. Tujuan memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* adalah dengan menggunakan manajemen kebidanan secara SOAP. Metode deskriptif kualitatif dengan melakukan pendekatan studi kasus dengan runtut dimulai dari pengkajian data merumuskan masalah, merencanakan asuhan, melakukan asuhan dan evaluasi, yang terakhir pendokumentasian dengan metode SOAPIE dengan data perkembangan SOAP. Asuhan kebidanan pada NY. D ibu nifas usia 32 tahun hari pertama 6 jam post partum dengan hasil pemeriksaan tekanan darah 110/70, konjungtiva tidak anemis, luka jahitan perinium masih basah, perdarahan kurang dari 100 cc, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat dan kontraksi uterus baik, ASI hari pertama belum keluar. Ibu dianjurkan untuk menyusui bayinya secara on demand dan sesering mungkin untuk merangsang ASI untuk keluar. Selama kurang lebih 30 menit asuhan kebidanan *continuity of care* pada Ny. D telah dilakukan, masalah sedikit teratasi ASI perlahan keluar walau hanya beberapa tetes diharapkan ibu akan selalu menyusui bayinya maksimal 2 jam sekali untuk hasil yang baik. Selanjutnya, disimpulkan bahwa asuhan kebidanan yang diberikan ketika ASI belum keluar, bisa menjadi pengalaman ibu dalam rangka mencapai keberlanjutan keberhasilan menyusui. harapannya bidan dapat menerapkan dan mempertahankan mutu pelayanan yang berkualitas dan berkesinambungan sesuai dengan SOP

Kata Kunci: Nifas, ASI belum keluar

How to Cite: Siti Fatimah, Fetty Rosyadia Wachdin, Inna Sholicha (2020). Asuhan Kebidanan Pada Ny. D Nifas Dalam Menghadapi Asi Belum Keluar Pada Hari Pertama Pasca Persalinan. Penerbitan Artikel Ilmiah Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Ponorogo, Vol 4 (No 1)

PENDAHULUAN

Kala puerperium (nifas) berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari merupakan waktu yang diperlukan untuk pulihnya kembali organ kandungan pada keadaan normal (Manuaba, 2010:200). Masa nifas atau puerperium dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas kira-kira berlangsung selama 6 minggu (Saifuddin, 2009:122). Menurut Mochtar (2015:115), masa nifas dibagi menjadi 3 periode yaitu :

1. Puerperium dini, yaitu kepulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan.
2. Puerperium intermedial, yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genetalia yang lamanya 6-8 minggu.
3. Remote puerperium, adalah waktu yang diperlukan untuk pulih sehat sempurna terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi.

Pada masa nifas masalah diet perlu mendapat perhatian yang serius, karena dengan mengkonsumsi nutrisi yang baik dapat mempercepat penyembuhan ibu dan sangat memengaruhi komposisi air susu. Diet yang diberikan harus bermutu, bergizi tinggi, cukup kalori, tinggi protein, dan banyak mengandung cairan (Saleha, 2009:71).

Ibu yang menyusui harus memenuhi kebutuhan akan nutrisinya sebagai berikut:

1. Mengkonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari
2. Makan dengan diet berimbang untuk mendapatkan protein, mineral dan vitamin yang cukup.
3. Minum sedikitnya 3 liter setiap hari
4. Pil zat besi harus diminum untuk menambah zat gizi, setidaknya selama 40 hari post partum.
5. Minum kapsul vitamin A 200.000 unit agar dapat memberikan vitamin A pada bayinya melalui ASI (Saleha, 2009:71).

Tabel 2.1 Penambahan Makanan Pada Wanita

Zat makanan	Wanita dewasa tidak hamil (BE 47 kg)	Wanita hamil 20 minggu terakhir	Wanita menyusui
Kalori	3000 kalori	3000 kalori	800 kalori
Protein	47 gram	20 gram	40 gram
Calcium	0,6 gram	0,6 gram	0,6 gram
Ferrum	12 mg	5 mg	5 mg
Vitamin A	4000 iu	1000 iu	2000 iu
Thamin	0,7 mg	0,2 mg	0,5 mg
Ribo-flavin	1,1 mg	0,2 mg	0,5 mg
Niacin	12,2 mg	2 mg	5 mg
Vitamin C	60 mg	30 mg	30 mg

Sumber: Suherni.2009:101

Ibu postpartum sangat membutuhkan istirahat yang berkualitas untuk

memulihkan kembali keadaan fisiknya. Keluarga disarankan untuk memberikan kepada ibu untuk istirahat yang cukup sebagai persiapan untuk energi menyusui bayinya (Ambarwati, 2010:112).

Kurang istirahat bagi ibu postpartum mengakibatkan beberapa kerugian misalnya :

1. Dapat mengurangi jumlah ASI
2. Dapat memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak perdarahan
3. Menyebabkan depresi dan ketidaknyamanan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri.

Bidan harus menyampaikan kepada pasien dan keluarga bahwa untuk melakukan kegiatan rumah tangga kembali harus dilakukan secara perlahan-lahan dan bertahap. Selain itu pasien juga harus diingatkan untuk selalu tidur siang atau beristirahat selagi bayinya tidur. Kebutuhan istirahat bagi ibu menyusui minimal 8 jam sehari, yang dapat dipenuhi melalui istirahat malam dan siang.

Menurut data dan informasi dari kementerian kesehatan tahun 2015 menunjukkan cakupan ASI eksklusif baru 54,3% dari target yaitu 80%, sedangkan risekdas 2013 presentase menyusui pada bayi 0 bulan adalah menyusui secara eksklusif (39,8%), akan tetapi perlu diketahui bahwa cakupan tersebut masih jauh dibawah 50% dari target yang telah ditetapkan WHO. Saat ini angka kelahiran

di Indonesia mencapai 4,7 juta/tahun, dapat disimpulkan jika bayi tidak seluruhnya menerima ASI (R, 2015)

Menurunnya angka pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu dari faktor Ibu, bayi maupun dari lingkungannya. Faktor yang mempengaruhi ibu seperti produksi ASI tidak keluar atau tidak lancar dan kurangnya pemahaman ibu dalam pemberian ASI eksklusif serta faktor psikologis dari ibu.

Peran bidan di sini sangat penting terkait pemberian asuhan masa nifas untuk mendukung ibu ke arah yang lebih positif, ibu yang sedang berada pada kondisi yang kesulitan menyusui pada hari ke 0-3 pasca melahirkan memerlukan seseorang yang dapat memberikan pemahaman mengenai proses yang sedang dialaminya sekarang dan dapat membantu untuk selalu tetap berada dalam kondisi yang stabil yang artinya ibu tetap harus memberikan ASInya secara eksklusif (Moody al, 2006).

Berdasarkan penjelasan singkat di atas, upaya yang dapat dilakukan adalah melakukan asuhan kebidanan pada BBL yang dilaksanakan secara *continuity of care* dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

METODE PENELITIAN

Penelitian menggunakan metode penelitian kualitatif berjenis deskriptif dengan studi kasus pendekatan. Melalui

pendekatan langkah-langkah manajemen kebidanan yang terdiri dari pengkajian data, merumuskan diagnose, merencanakan asuhan kebidanan, melakukan asuhan kebidanan evaluasi dan didokumentasikan metode SOAPIE dengan data perkembangan SOAP. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juli sampai bulan Agustus 2019 bertempat di Klinik Harapan Bunda Ngampel, Balong, Ponorogo

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan fakta yang terjadi, hasil kunjungan ANC sebanyak 2 kali kepada Ny D pada tanggal 24 juli 2019 pada usia kehamilan 38 minggu dan pada tanggal 31 Juli 2019. Ny D telah melaksanakan pemeriksaan kehamilan secara teratur sebanyak 13 kali. pada trimester I sebanyak 2 x, trimester II sebanyak 4 x, trimester III 7x.

Menurut Sulistyowati (2009:127) menyatakan bahwa kunjungan kehamilan minimal 4 kali kunjungan yaitu trimester I 1x, trimester II 1x dan trimester III 2x. Pemeriksaan kehamilan untuk memantau dan mengawasi kesejahteraan ibu dan janin. Ny D melakukan kunjungan rutin, karena jarak kehamilan 8 tahun dengan melakukan kunjungan rutin ibu berharap selama hamil tidak ada kelainan pada kandungannya dapat terpantau kehamilannya oleh bidan apabila terdapat kelainan segera mendapatkan penanganan asuhan

sesuai SOP. Ibu tidak mengalami berbagai faktor resiko dan kehamilan berjalan dengan normal.

Berdasarkan skrining / deteksi dini ibu termasuk dalam kelompok resiko tinggi (KRT) dengan Skor Poedji Rochjati yang meliputi skor awal ibu hamil 2, terlalu lama hamil lagi skor 4 menurut Poedji Rochyati (2015:27). Ny I sudah termasuk dalam kelompok resiko tinggi (KRT), tetapi ibu telah rutin melakukan kunjungan ANC, sehingga janin dan ibu dapat terpantau dengan baik dan ibu bersedia untuk melakukan persalinan ditangani oleh tenaga medis.

Kunjungan nifas pada Ny. D dilakukan sebanyak 3 kali, kunjungan pertama 6 jam post partum, kunjungan kedua 6 hari post partum dan kunjungan ketiga 28 hari post partum. Menurut teori Kemenkes (2015:26) kunjungan nifas dilaksanakan 3 kali yaitu (1) 6 jam -3 hari setelah melahirkan, (2) hari ke 4-28 hari setelah melahirkan, (3) 29 hari-42 hari setelah melahirkan. Kunjungan nifas dilaksanakan untuk memantau keadaan ibu nifas sehingga dapat melihat menangani masalah- masalah yang terjadi pada ibu nifas.

Pada kunjungan pertama nifas 6 jam pada tanggal 03 Agustus 2019, dengan diagnosa P20002 6 jam post partum. Dengan pemeriksaan didapatkan hasil pemeriksaan ibu dalam batas normal, ibu

sudah melakukan mobilisasi dini, ibu sudah dapat menyusui bayinya akan tetapi ASI masih belum keluar dan ibu mengeluh nyeri pada luka jahitan.

Menurut teori Varney *et. all* (2008:975) keluhan yang dialami ibu nifas yaitu pada vagina hal ini disebabkan adanya jaringan syaraf yang terputus pada perineum. Keluhan yang dialami oleh ibu karena adanya jaringan yang terputus, nyeri yang dialami ibu dapat dikurangi dengan melakukan teknik relaksasi dan menganjurkan ibu banyak mengonsumsi makanan mengandung protein tinggi tidak pantang pada makanan untuk mempercepat penyembuhan. ASI akan keluar jika secara terus menerus dirangsang dengan cara bayi terus menetek pada ibu. Dengan hasil pemeriksaan keadaan umum bayi baik tidak ada kelainan, BB bayi 3300 gram PB 49 cm, bayi sudah BAB, keadaan tali pusat basah dan terbungkus kassa steril.

Pada pemeriksaan reflek, reflek *rooting* baik, reflek *morro* baik, reflek *suckin* baik, reflek *swallowing* baik, reflek *graps* baik, reflek *babinski* baik, reflek *stapping* baik, dan reflek *tonic neck* baik. Menurut teori Dewi (2014) menyatakan bayi baru lahir normal yaitu bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa bantuan alat, pada usia kehamilan 37 minggu-42 minggu, dengan berat badan bayi 2500- 4000 gram,

apgar skor lebih dari 7, dan tanpa cacat bawaan, bayi telah diberikan susu formula oleh bidan.

Menurut teori (KEMENKES RI, 2010; Peraturan Nomor 33 tahun 2012) ASI diberikan pada bayi sejak lahir sampai umur 6 bulan tanpa menambahkan makanan tambahan lain kecuali obat dan vitamin. Bidan memberikan susu formula dengan alasan ASI ibu belum keluar dan seharusnya itu tidak dilakukan karena bayi mampu bertahan selama 3 hari tanpa ASI. Ny I selama hamil telah mendapatkan penyuluhan gizi seimbang untuk ibu hamil dan ibu melaksanakan anjuran bidan untuk makan-makanan yang bergizi seimbang sehingga bayi mendapat asupan yang cukup dan berat badan bayi sesuai masa kehamilan. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara *on demand* maksimal 2 jam sekali dan memberikan KIE tentang perawatan bayi sehari-hari dan melakukan kunjungan ulang.

Pada kunjungan kedua masa nifas dilakukan 6 hari post partum pada tanggal 08 Agustus 2019, pada Ny D dengan hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU pertengahan pusat-simfisis, kontraksi uterus baik, teraba keras, pengeluaran lochea sanguinolenta, tidak ada tanda-tanda infeksi, ASI sudah keluar, tidak terdapat bendungan ASI, ibu tidak pantang

makanan, makan protein sumber hewani, sering makan sayur, nasi dan tahu tempe. Pantang makanan dapat mengurangi produksi ASI dan memperlambat proses penyembuhan. hasil pemeriksaan keadaan umum bayi baik, kesadaran *composmentis*. Berat badan bayi mengalami peningkatan 1 ons dari semula 3300 gram menjadi 3400 gram.

Menurut teori Winjksosastro (2008:143) berat badan bayi pada minggu kedua dan minggu selanjutnya paling tidak bertambah 160 gram atau 300 gram pada bulan pertama. Karena ASI telah keluar dengan lancar dan bayi menetek dengan kuat dengan begitu berat badan bayi bertambah. Menurut teori Eni dkk (2010:97-98) Nutrisi adalah zat yang diperlukan oleh tubuh untuk keperluan metabolismenya. Kebutuhan gizi pada masa nifas terutama bila menyusui akan meningkat 25%, karena berguna untuk proses kesembuhan karena sehabis melahirkan dan untuk memproduksi air susu yang cukup untuk menyehatkan bayi. Semua itu akan meningkat tiga kali dari kebutuhan biasa. Asuhan yang diberikan kepada Ny D untuk tidak pantang makanan, memberikan pendidikan kesehatan tentang kebutuhan nutrisi ibu nifas.

Pada kunjungan ketiga masa nifas dilakukan pada hari ke 28, pada tanggal 30 Agustus 2019 pukul 08.00 WIB. Pada

kunjungan ketiga dengan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU sudah tidak teraba, sudah tidak ada pengeluaran lochea. Tapi ibu belum mengalami menstruasi. hasil pemeriksaan keadaan umum bayi baik, kesadaran *composmentis*, tanda-tanda vital dalam batas normal. Bayi menyusui kuat berat badan bayi 3600 gram. Bayi belum mendapatkan imunisasi BCG. Menurut teori Winjksosastro (2008:143) berat badan bayi pada minggu kedua dan minggu selanjutnya paling tidak bertambah 160 gram atau 300 gram pada bulan pertama. Jadi berat badan bayi mengalami kenaikan berat badan 200 gram, dikarenakan bayi menyusui kuat, ibu menyusui bayinya secara *on demand* dan nutrisi yang didapatkan ibu juga terpenuhi.

Menurut Manuaba (2012) dengan memberikan ASI, kembalinya menstruasi sulit terjadi dan bersifat individu biasanya menstruasi terjadi kembali setelah 4 bulan sampai 6 bulan setelah melahirkan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Masa nifas normal tanpa ada komplikasi, laktasi pada kunjungan pertama tidak lancar akan tetapi pada kunjungan selanjutnya sudah lancar, involusi dan lochea normal. Telah diberikan asuhan kebidanan kepada ibu

tidak pantang makanan, dan makan-makanan yang bergizi seimbang.

DAFTAR PUSTAKA

- Marmi, 2011. Intranatal Care (Asuhan Kebidanan pada Persalinan). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Mochtar, Rustam. 2015. Sinopsis Obstetri. Jakarta EGC.
- Moody, J., Jane, B. & Karen, H., 2006. Menyusui Cara Mudah, Praktis & Nyaman, Jakarta: Arcan.
- R., W., 2015. Cakupan Asi 42%, Ibu Menyusui Butuh Dukungan. Kompas.
- Suhermi, Widyasih H, dan Rahmawati A. 2009. Perawatan Masa Nifas. Edisi 3. Yogyakarta: Fitramaya.
- Varney, Helen, Jan M. Kriebs, Carolyn L. Gegor. 2008. Buku Ajar Asuhan Kebidanan. Jakarta: EGC.
- Vivian, 2014. Asuhan Kebidanan pada ibu nifas, Jakarta : Salemba Medik