

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN KURANGNYA PRODUKSI ASI
DI BPM RAHMADINA ROSA**

Fani Kiawuti Putri¹, Widya Juliarti², Juli Selvi Yanti³

^{1,2,3}Universitas Hang Tuah Pekanbaru

Email: [1fanikiawutiputri@gmail.com](mailto:fanikiawutiputri@gmail.com), [2widyajuliarti@htp.ac.id](mailto:widyajuliarti@htp.ac.id), [3juliselviyanti.jsy@htp.ac.id](mailto:juliselviyanti.jsy@htp.ac.id)

Abstrac

Postpartum is a recovery period from nine months of pregnancy and the birth process, called the puerperineum period. This period begins after the birth of the placenta and ends when the uterine organs return to their original condition, lasting approximately 6 weeks. A problem that often arises during this period is insufficient breast milk syndrome. Efforts to increase breast milk production can be done by providing stimulation in the form of massage, breastfeeding the baby as often as possible and providing date palm juice supplements. The aim of this final assignment is to provide midwifery care for postpartum mothers with a lack of breast milk production to increase breast milk production. The type of research method used is a descriptive method with a case study approach. The subject of the case is Mrs. Y 32 years old P3A0H3. Test results from the care provided for 7 days, namely by giving 45g of date palm juice in the morning and evening, there was an increase in breast milk volume. Using 45g date juice has a significant impact on breast milk both in terms of quantity and quality of breast milk. The result of the care provided is that Mrs.Y becomes smoother.

Keywords: *postpartum, lack of breast milk, midwifery care*

Abstrak

Masa nifas merupakan masa pemulihan dari sembilan bulan kehamilan dan proses persalinan yang disebut dengan masa nifas. Masa ini dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir ketika organ rahim kembali ke kondisi semula, berlangsung kurang lebih 6 minggu. Masalah yang sering muncul pada masa ini adalah sindroma ASI tidak mencukupi. Upaya meningkatkan produksi ASI dapat dilakukan dengan memberikan rangsangan berupa pijatan, menyusui bayi sesering mungkin dan pemberian suplemen jus kurma. Tujuan dari tugas akhir ini adalah memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas yang produksi ASInya kurang untuk meningkatkan produksi ASI. Jenis metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subyek perkara adalah Ny. Y, 32 tahun, P3A0H3. Hasil pemeriksaan dari perawatan yang diberikan selama 7 hari yaitu dengan pemberian sari kurma sebanyak 45gr pada pagi dan sore hari terdapat peningkatan volume ASI. Penggunaan jus kurma 45g memberikan dampak yang signifikan terhadap ASI baik dari segi kuantitas maupun kualitas ASI. Hasil dari perawatan yang diberikan Ny.Y menjadi lebih lancar.

Kata kunci: *nifas, kurang asi, asuhan kebidanan*

PENDAHULUAN

Proses laktasi atau menyusui adalah proses pembentukan ASI yang melibatkan hormon prolaktin dan hormon oksitoksin. Hormon prolaktin selama kehamilan akan meningkat,

akan tetapi ASI belum keluar karena masih terhambat hormon esterogen yang tinggi. Dan pada saat melahirkan, hormon esterogen dan progesteron akan menurun dan hormon prolaktin selama kehamilan akan lebih

dominan sehingga terjadi sekresi ASI (Astuti R.Y, 2015).

Masalah yang sering timbul pada periode ini adalah sindrom ASI kurang yang diakibatkan karena tidak terpenuhinya produksi ASI sehingga bayi mengalami ketidakpuasan setelah menyusu, bayi sering menangis dan rewel, tinja bayi keras dan payudara terasa tidak membesar (Maritalia, 2017).

Sehubungan dengan Sustainable Development Goals (SDGs) atau Tujuan Pembangunan Berkelanjutan 2030, menyusui merupakan salah satu langkah pertama bagi seorang manusia untuk mendapatkan kehidupan yang sehat dan sejahtera. Sayangnya, tidak semua orang mengetahui hal ini. Di beberapa negara maju dan berkembang termasuk Indonesia, banyak ibu karir yang tidak menyusui secara eksklusif. Di Indonesia hampir 9 dari 10 ibu pernah memberikan ASI, namun penelitian (Yohmi dkk, 2015) menemukan hanya 49,8% yang memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan sesuai rekomendasi WHO. Rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif ini dapat berdampak pada kualitas hidup generasi penerus bangsa dan juga pada perekonomian nasional.

Upaya dalam meningkatkan produksi ASI dapat dilakukan dengan memberikan rangsangan berupa pemijatan, atau pemberian suplementasi untuk meningkatkan produksi ASI. Beberapa tahun belakangan ditemukan berbagai macam tumbuhan yang mengandung galaktogokus dapat membantu pengeluaran dan produksi ASI antara lain, daun katuk, fenugreek, dan kurma (Yulinda & Azizah, 2017).

METODE

Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif observasional dengan pendekatan Continuity of care diberikan pada ibu nifas dan menyusui Ny. Y di PMB Rahmadina Rosa, SST Jl. Kampung dalam, Senapelan, Pekanbaru dari tanggal 24-31 Agustus 2020. Subyeknya Ny. Y Umur 32 tahun P3A0. Jenis data primer. Cara pengumpulan data anamnesa, pemeriksaan, asuhan, observasi, dan dokumentasi. Analisa data dengan membandingkan antara data yang diperoleh dengan teori yang ada.

HASIL

Kunjungan Postnatal care pertama kali dilakukan pada tanggal 24 Agustus 2020.

Data Subjektif : Ibu Bersalin 3 hari yang lalu, produksi asi sedikit, bayi rewel. Ibu mengatakan sedikit nyeri pada bagian yang dijahit. Ibu mengatakan tidak ada masalah pada pola makan. Ibu mengatakan tidak ada masalah pada BAB.

Data Objektif : Menginformasikan bahwa keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, TD: 110/80 mmHg, N:82 kali/menit, P: 21 kali/menit, S: 36,7C, memberitahu ibu bahwa TFU 3 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, teraba keras dan menjelaskan kepada ibu agar tidak cemas karena kontraksi yang baik yaitu teraba keras dan akan hilang beberapa hari, apabila uterus teraba lembek akan menyebabkan perdarahan.

Pemeriksaan Mammae : Colostrum/ASI : Ada, Volume: 20 cc selama 10 menit, Frekuensi: Sering, Putting susu: Menonjol, Benjolan: Tidak ada, payudara teraba lembek, Rasa nyeri: Tidak ada, Kebersihan : Bersih

Analisa : P3A0 Postpartum 3 hari dengan Produksi ASI kurang, luka perineum derajat 2, K/U Ibu baik

Penatalaksanaan, Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu nifas dengan produksi ASI kurang bahwa keadaan umum ibu baik, Menginformasikan tentang ASI kurang, kurangnya produksi ASI dapat disebabkan oleh beberapa factor yaitu, cara menyusui yang salah, kurang percaya diri, pola gizi dan nutrisi ibu, pola istirahat yang kurang, atau bayi tidak pandai menghisap. Hal ini tidak perlu dikhawatirkan karena dapat diatasi dan fisiologis. Melakukan pijat oksitosin. Pijat oksitosin dapat membantu memperlancar produksi ASI dengan cara meningkatkan pengeluaran hormone yang mendukung produksi ASI, yaitu prolactin dan oksitosin. Cara melakukan pijat oksitosin: Ibu berada dalam posisi duduk bersandar ke depan sambil memeluk bantal agar lebih nyaman. Pijat kedua sisi tulang belakang menggunakan kepalan tangan dengan ibu jari menunjuk kedepan pijat kuat dengan gerakan melingkar, pijat sisi tulang belakang kearah bawah sampai

sebatas dada dari leher sampai tulang belikat, lakukan pijatan ini selama 2- 3 menit.

Memberikan ibu sari kurma sebagai suplemen tambahan untuk meningkatkan produksi ASI, ibu dapat mengkonsumsi sari kurma secara rutin pagi dan sore sebanyak 1 sendok makan agar produksi ASI nya bertambah. Memberitahu teknik menyusui yang benar. Pastikan posisi ibu ada dalam posisi yang nyaman, kepala dan badan bayi berada dalam garis lurus, wajah bayi menghadap payudara, hidung berhadapan dengan puting, ibu harus memeluk badan bayi dengan dengan badannya, sebagian besar areola masuk kedalam mulut bayi. Menginformasikan kepada ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, paling sedikit 8 kali sehari. Bila bayi tidur lebih dari 3 jam, bangun bayi dan segera susui, susui sampai payudaranya terasa kosong, bila bayi sudah kenyang, dan payudara terasa penuh, sebaiknya kosongkan dengan cara diperah. Mobilisasi dini adalah kebijakan untuk secepat mungkin membimbing ibu bersalin keluar dari tempat tidur dan membimbing secepat mungkin untuk berjalan. Ambulasi dini dilakukan secara berangsur-angsur. Pada persalinan normal, sebaiknya ambulasi dikerjakan setelah 2 jam (ibu boleh miring ke kiri atau ke kanan untuk mencegah adanya trombotis). Kebersihan diri ibu membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman pada ibu. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan cara mandiang teratur minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian alas tempat tidur serta lingkungan dimana tempat ibu tinggal. Bidan mengajarkan kepada ibu nifas bagaimana membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air. Bidan mengajarnya untuk membersihkan daerah disekitar vulva terlebih dahulu dari depan ke belakang, kemudian baru membersihkan daerah sekitar anus. Sarankan kepada ibu untuk mencuci tangan menggunakan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya.

Mengajarkan ibu teknik perawatan payudara dengan cara massase payudara yaitu menyiapkan baby oil, sanggah bagian bawah payudara dengan salah satu tangan yang berlawanan, buatlah gerakan memutar sambil menekan, mulai dari pangkal payudara sampai areola. Tempatkan kedua telapak tangan diantara kedua payudara lalu pijat mulai dari

tengah lalu menuju atas mengelilingi payudara, ketika sampai bagian bawah payudara, angkat kemudian lepaskan payudara. Sanggah payudara dibawah dengan salah satu tangan, kepalkan tangan yang lain, kemudian urutlah bagian atas payudara (dari tepi luar payudara kearah dalam) dengan bagian bawah tangan dikepalkan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan mampu menjelaskan kembali, Memberitahu ibu penulis akan melakukan kunjungan ulang.

PEMBAHASAN

Data Subjektif

Data subjektif yang ditemukan yaitu Ibu mengatakan ASI nya sedikit dan bayinya rewel. Berdasarkan teori menurut (Maritalia, 2017) ASI kurang pada hari ke 3 ini disebabkan oleh hormone prolactin dari plasenta meningkat tetapi ASI belum keluar karena pengaruh hormone esterogen yang masih tinggi. Kadar esterogen dan progesterone akan menurun pada saat hari kedua atau ketiga pasca persalinan, sehingga terjadi sekresi ASI. Pada proses laktasi terdapat dua reflek yang berperan, yaitu reflek prolactin dan reflek aliran yang timbul akibat rangsangan puting susu dikarenakan hisapan bayi. Akhir kehamilan hormone prolaktin memegang peranan untuk membuat kolostrum, tetapi jumlah kolostrum terbatas dikarenakan aktifitas prolactin dihambat oleh esterogen dan progesterone yang masih tinggi. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI adalah mengkonsumsi asupan tambahan sari kurma. Ibu bersedia melakukan asuhan selama 7 hari dengan takaran 45gram atau 1 sendok dikonsumsi pada pagi dan sore hari. Dan pada kunjungan terakhir ibu merasa produksi ASI nya meningkat.

Data Objektif

Data objekif ditemukan pada kunjungan pertama dan kedua yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran komposmentis, dan tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU : 3 jari dibawah pusat pada kunjungan pertama dan pada kunjungan kedua sudah tidak teraba. Luka perineum derajat 2. Pada kunjungan pertama payudara teraba lembek dan volume pompa ASI 20cc selama 10 menit. Pada

kunjungan kedua payudara keras dan volume pompa ASI 60cc selama 10 menit.

Analisa

Dari data subjektif dan objektif diatas ditegakkan diagnose berdasarkan dokumentasi asuhan kebidanan yaitu P3A0 postpartum 3 hari dengan keluhan kurangnya produksi ASI.

Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilakukan pada studi kasus ini sesuai dengan teori yang ada disesuaikan dengan kebutuhan pasien.

KESIMPULAN

Setelah dilakukan pengkajian sampai evaluasi kasus tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik dilapangan

DAFTAR PUSTAKA

Maryani, A. (2009). *Asuhan Ibu Nifas dan Asuhan Ibu Menyusui*. Bogor: In Media

Maritalia, D. (2017). *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: Goysen Publishing

Astutik, R.Y. (2015). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Trans Info Media

Yulinda, D. & Azizah, I. (2017). Pengaruh Sari Kurma Terhadap Prolaktin dan Pengeluaran ASI pada Ibu Post Partum Di BPM PIPIN HERIYANTI. Yogyakarta: Media Ilmu Kesehatan.

Satuhu, S. (2010). *Kurma Khasiat dan Olahannya*. Depok: Penebar Swadaya.

Putriningtyas, N. D., & Hidana, R. (2016). Pemberian Sari Kurma pada Ibu Menyusui Eksklusif Meningkatkan Berat Badan Bayi Usia 0-5 Bulan (Studi di Kota Semarang). In *Jurnal Medika Respati*.

Ambarwati, E.R.D. (2010). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Prawiroharjo, S. (2005). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.

Walyani, E.S. (2015). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Banten: Pustaka Baru Press

Nurliawati, E. (2010). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Produksi ASI*. Depok: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Indonesia.

Mawardi, F.Z. (Ed). (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Chapman, A. (2006). *Inova Berkelanjutan Kinerja dan Managemen Pengetahuan*.

Bimo, W. (2010). *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta: C.V Andi

Rostita. (2009). *Khasiat dan Keajaiban Kurma* (2009th ed.; Rostita, ed.). Bandung: Qanita

Susanto, A.V. (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui Teori dalam Praktik Kebidanan Profesional*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press