

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Konsep Dasar Postpartum

1. Pengertian

Postpartum (masa nifas) adalah masa pulih kembali dimulai setelah melahirkan plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Lama masa nifas ini yaitu 6-8 minggu.(5) Dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. postpartum berlangsung kira kira enam minggu.(4)

Postpartum adalah masa dari kelahiran plasenta dan selaput janin (menandakan akhir periode intrapartum) hingga kembalinya reproduksi wanita pada kondisi tidak hamil.(12)

2. Perubahan Fisiologis Masa Nifas

a. Involusi Uterus

Involusi uterus adalah perubahan organ tubuh yaitu uterus yang berangsur-angsur kembali menjadi ukuran normal. Otot-otot uterus akan segera berkontraksi saat postpartum, pembuluh-pembuluh darah yang berada diantara anyaman otot-otot uterus akan terjepit dan proses ini dapat menghentikan perdarahan setelah plasenta dilahirkan.(6)

Perubahan-perubahan normal pada uterus selama postpartum adalah sebagai berikut:(7)

- 1) Saat plasenta lahir 1 jari dibawah pusat
- 2) 1 minggu pertengahan pusat dan simfisis
- 3) 2 minggu sudah tidak teraba
- 4) 6 minggu sudah Kembali normal

b. Lochea

Pengeluaran lochea yang ada dalam masa nifas yaitu:(8)

- 1) Lochea rubra (cruenta): terjadi pada hari pertama dan kedua postpartum

yang terdiri atas darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks kaseosa, lanugo dan mekoneum.

- 2) Lochea sanguinolenta: terjadi pada hari ke 3-7 hari postpartum yang berwarna merah kuning berisi darah bercampur lendir.
- 3) Lochea serosa: terjadi pada hari ketujuh sampai keempat belas, lochea ini berwarna agak kuning, cairan tidak berdarah lagi.
- 4) Lochea alba: terjadi setelah 2 minggu post partum lochea ini hanya berupa cairan putih.

c. Serviks

Saat postpartum bentuk serviks agak menganga seperti corong, bentuk ini disebabkan oleh korpus uteri yang dapat mengadakan kontraksi, sedangkan serviks tidak dapat berkontraksi, sehingga terlihat seperti ada pembatas antara korpus dan serviks yang berbentuk seperti cincin. Serviks berwarna merah kehitam-hitaman karena penuh dengan pembuluh darah, setelah janin dilahirkan tangan pemeriksa dapat dimasukan kedalam kavum uteri, setelah 2 jam hanya dapat dimasukan 2-3 jari ke dalam kavum uteri, dan setelah 1 minggu hanya dapat dimasukkan 1 jari ke dalam kavum uteri.(9)

d. Ligamen dan diafragma pelvis

Ligamen, flasia, diafragma pelvis yang meregang pada waktu persalinan dan setelah bayi lahir, secara berangsur-angsur menjadi ciut dan pulih kembali. Dan tidak jarang ligamentum rotundum menjadi kendur sehingga mengakibatkan uterus jatuh kebelakang dan menjadi retrofleksi, untuk memulihkannya kembali diperlukan latihan-latihan tertentu dan pada dua hari post partum sudah dapat diberikan fisioterapi.

Diastasis rectus abdominis adalah pemisahan otot rectus abdominis lebih dari 2,5 cm pada tepat setinggi umbilikus sebagai akibat pengaruh hormon terhadap linea alba serta akibat perenggangan mekanis dinding abdomen.. Kasus ini sering terjadi pada multi paritas, bayi besar, poli hidramnion, kelemahan otot abdomen dan postur yang salah. Selain itu, juga disebabkan gangguan kolagen.

Penentuan jumlah diastasis rekti digunakan sebagai alat objektif

untuk mengevaluasi tonus otot abdomen. Diastasis adalah derajat pemisahan otot rektus abdomen (rektus abdominis). Pemisahan ini diukur menggunakan lebar jari ketika otot abdomen berkontraksi dan relaksasi. Nilai normal diastasis rekti 2/5. Nilai 2 saat otot abdomen berkontraksi, nilai 5 saat otot abdomen relaksasi. Pemisahan otot recti abdominis dapat menyebabkan berbagai masalah. Tanpa adanya stabilisasi yang dinamis maka otot-otot perut akan membuat dinding perut menjadi lemah dan dapat membahayakan stabilitas batang dan mobilitas. Hal tersebut juga dapat mengakibatkan sakit punggung, disfungsi dasar panggul, dan hernia.(10)

e. Rasa Sakit (After pains)

Rasa sakit (after pains), biasanya terjadi meriang atau mules-mules sesudah partus hal ini disebabkan oleh kontraksi rahim, biasanya berlangsung 2-4 hari pasca persalinan. Perasaan mules ini lebih terasa bila wanita tersebut sedang menyusui.(11)

3. Adaptasi Psikologis Postpartum

Perubahan peran seseorang ibu memerlukan adaptasi yang harus dijalani. Tanggung jawab bertambah dengan hadirnya bayi baru lahir. Dorongan serta perhatian anggota keluarga lainnya merupakan dukungan positif untuk ibu. Dalam menjalani adaptasi setelah melahirkan, ibu akan mengalami fase-fase sebagai berikut:(12)

a. Fase *Taking In*

Fase *Taking in* yaitu periode ketergantungan. Periode ini berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Pada fase ini, ibu sedang berfokus terutama pada dirinya sendiri. Ketidaknyamanan fisik yang dialami ibu pada fase ini seperti rasa mules, nyeri pada jahitan, kurang tidur dan kelelahan merupakan sesuatu yang tidak dapat dihindari. Hal tersebut membuat ibu perlu cukup istirahat untuk mencegah gangguan psikologis yang mungkin dialami, seperti mudah tersinggung, menangis. Hal ini membuat ibu cenderung menjadi pasif terhadap lingkungannya. Pada fase ini pula petugas kesehatan harus menggunakan pendekatan yang empatik agar ibu dapat melewati fase ini dengan baik.

b. *Fase Taking Hold*

Fase taking hold yaitu periode yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini ibu timbul rasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Ibu mempunyai perasaan sangat sensitif sehingga mudah tersinggung dan mudah marah. Kita perlu berhati-hati menjaga komunikasi dengan ibu. Dukungan moral sangat diperlukan untuk menumbuhkan kepercayaan diri ibu. Bagi petugas kesehatan pada fase ini merupakan kesempatan yang baik untuk memberikan berbagai penyuluhan dan pendidikan kesehatan cara merawat bayi, cara menyusui yang benar, cara merawat luka jahitan, senam nifas, memberikan pendidikan kesehatan yang dibutuhkan ibu seperti gizi, istirahat, kebersihan diri dan lain-lain.

c. *Fase Letting Go*

Fase letting go yaitu periode menerima tanggung jawab akan peran barunya. Fase ini berlangsung sepuluh hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Ibu memahami bahwa bayi butuh disusui sehingga siap terjaga untuk memenuhi kebutuhan bayinya.

4 Kebutuhan Postpartum

a. Nutrisi dan cairan

Pada masa postpartum diet perlu mendapatkan perhatian khusus, karena dengan nutrisi yang baik dapat mempercepat penyembuhan ibu dan sangat mempengaruhi susunan air susu. Diet yang diberikan harus bermutu, bergizi, cukup kalori, tinggi protein dan banyak mengandung cairan.(5)

Ibu yang menyusui harus memenuhi kebutuhan gizi sebagai berikut :(9)

- 1) Mengonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari.
- 2) Makan dengan diet gizi seimbang untuk mendapatkan protein, mineral dan vitamin yang cukup.
- 3) Minum sedikitnya 3 liter setiap hari
- 4) Pil zat besi harus diminum setidaknya selama 40 hari pasca persalinan.
- 5) Minum kapsul vitamin A 200.000 unit sebanyak 2 kali yaitu pada 1 jam

setelah melahirkan dan 24 jam agar bisa memperlancar ASI.(5)

b. Ambulasi

Ambulasi dini (*early ambulation*) ialah kebijaksanaan agar secepat mungkin bidan membimbing ibu post partum bangun dari tempat tidurnya dan membimbing ibu secepat mungkin untuk berjalan. Keuntungan dari ambulasi dini adalah sebagai berikut:(6)

- 1) Ibu merasa lebih sehat dan kuat dengan ambulasi dini.
- 2) Ambulasi dini memungkinkan kita mengajarkan ibu cara merawat anaknya selama ibu berada di rumah sakit.
- 3) Ambulasi dini tidak mempunyai pengaruh yang buruk, tidak menyebabkan perdarahan yang abnormal, tidak mempengaruhi penyembuhan luka episiotomi atau luka di perut.

c. Eliminasi

Ibu diminta untuk buang air kecil (*miksi*) 6 jam post partum. Jika dalam 8 jam postpartum belum dapat berkemih atau sekali berkemih belum melebihi 100 cc, maka dilakukan katerisasi. Akan tetapi, jika ternyata kandung kemih penuh, tidak perlu menunggu 8 jam untuk katerisasi.

Berikut ini sebab terjadinya retensio urin pada ibu post partum adalah sebagai berikut:(6)

- 1) Berkurangnya tekanan intra abdominal
- 2) Otot-otot perut masih lemah.
- 3) Edema dan uretra
- 4) Dinding kandung kemih kurang sensitif. Ibu post partum diharapkan dapat buang air besar (defekasi) setelah hari kedua post partum.

d. Personal hygiene

Pada masa post partum, seorang ibu sangat rentan terhadap infeksi. Oleh karena itu, kebersihan diri sangat penting untuk mencegah terjadinya infeksi. Kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan lingkungan sangat penting untuk tetap dijaga. Langkah-langkah yang dapat diperlukan untuk menjaga kebersihan diri ibu post partum adalah sebagai berikut:(6)

- 1) Anjurkan kebersihan seluruh tubuh, terutama perineum.

- 2) Mengajarkan ibu bagaimana membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air. Pastikan bahwa ibu mengerti untuk membersihkan daerah disekitar vulva terlebih dahulu, dari depan ke belakang kemudian membersihkan daerah sekitar anus. Nasehati ibu untuk membersihkan vulva setiap kali selesai BAK dan BAB.
- 3) Sarankan ibu untuk mengganti pembalut atau kain pembalut setidaknya dua kali sehari. Kain dapat digunakan ulang jika telah dicuci dengan baik dan dikeringkan di bawah matahari dan telah disetrika.
- 4) Sarankan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya.
- 5) Jika ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi, sarankan kepada ibu untuk menghindari menyentuh daerah tersebut.

e. Istirahat dan tidur

Postpartum berkaitan dengan gangguan pola tidur, terutama segera setelah melahirkan 3 hari pertama dapat merupakan hari yang sulit bagi ibu akibat penumpukan kelelahan karena persalinan dan kesulitan beristirahat karena perineum. Secara otomatis pola tidur kembali mendekati normal dalam 2 atau 3 minggu setelah persalinan. Hal-hal yang bisa dilakukan pada ibu untuk memenuhi kebutuhan istirahat dan tidur adalah sebagai berikut:(6)

- 1) Anjurkan ibu agar istirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan.
- 2) Sarankan ibu untuk kembali pada kegiatan-kegiatan rumah tangga secara perlahan, serta untuk tidur siang dan beristirahat selama bayi tidur.
- 3) Kurang istirahat akan mempengaruhi ibu dalam beberapa hal
 - a) Mengurangi jumlah ASI yang di produksi.
 - b) Memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak perdarahan.
 - c) Menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri..

5. Kunjungan Postpartum

Kunjungan postpartum paling sedikit 3 kali kunjungan masa nifas dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir, dan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi. Pelayanan kesehatan ibu nifas

oleh bidan dan dokter dilaksanakan minimal 3 kali yaitu:(13)

a. Pertama: 2 jam-6 jam setelah melahirkan

- 1) Mencegah pendarahan masa nifas karena Atonia uteri.
- 2) Mendeteksi dan merawat penyebab lain pendarahan, rujuk bila pendarahan berlanjut.
- 3) Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah pendarahan masa nifas karena atonia uteri.
- 4) Pemberian ASI awal.
- 5) Melakukan hubungan anatara ibu dan bayi baru lahir.
- 6) Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi

b. Kedua: 2 hari-6 hari setelah melahirkan

- 1) Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada pendarahan abnormal, tidak ada bau.
- 2) Memeriksa diastasis rekti yaitu pemisahan otot rektus abdominis lebih dari 2,5 cm tepat setinggi umbilicus. Setelah melahirkan normalnya diastasis rekti sekitar 5 cm dan akan menjadi 2 cm akan kembali normal.
- 3) Memeriksa tanda Homan pada kunjungan 6 hari untuk mendeteksi adanya tromboflebitis jika tanda Homan positif.
- 4) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, dan pendarahan abnormal.
- 5) ibu mendapatkan cukup makanan, cairan, dan istirahat.
- 6) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit.
- 7) Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi dan tali pusat serta menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari

c. Ketiga: 2 minggu setelah melahirkan

- 1) Memastikan rahim sudah kembali normal dengan mengukur dan meraba bagian rahim.
- 2) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan abnormal.
- 3) Memastikan ibu mendapat istirahat yang cukup.
- 4) Memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi.
- 5) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit.

6 Peran Bidan dalam Masa Postpartum

Setelah proses persalinan selesai bukan berarti tugas dan tanggung jawab seorang bidan berhenti, karena asuhan kepada ibu harus dilakukan secara komprehensif dan terus-menerus, artinya selama masa kurun reproduksi seorang wanita harus mendapatkan asuhan yang berkualitas dan standar, salah satu asuhan berkesinambungan adalah asuhan ibu selama masa nifas, bidan mempunyai peran dan tanggung jawab antara lain:(14)

- a. Bidan harus tinggal bersama ibu dan bayi dalam beberapa saat untuk memastikan keduanya dalam kondisi yang stabil.
- b. Periksa fundus tiap 15 menit pada jam pertama, 20-30 menit pada jam kedua, jika kontraksi tidak kuat. Massage uterus sampai keras karena otot akan menjepit pembuluh darah sehingga menghentikan perdarahan.
- c. Periksa tekanan darah, kandung kemih, nadi, pernapasan tiap 15 menit pada jam pertama dan tiap 30 menit pada jam kedua.
- d. Anjurkan ibu minum untuk mencegah dehidrasi, bersihkan perineum, dan kenakan pakaian bersih, biarkan ibu istirahat, beri posisi yang nyaman, dukung program bonding attachment dan ASI eksklusif, ajarkan ibu dan keluarga untuk memeriksa fundus dan perdarahan, beri konseling tentang gizi, perawatan payudara, kebersihan diri.
- e. Memberikan dukungan secara berkesinambungan selama masa nifas sesuai dengan kebutuhan ibu untuk mengurangi ketegangan fisik dan psikologi selama masa nifas.

- f. Sebagai promotor hubungan antara ibu dan bayi serta keluarga.
- g. Mendorong ibu untuk menyusui bayinya dengan meningkatkan rasa nyaman.
- h. Membuat kebijakan, perencanaan program kesehatan yang berkaitan ibu dan anak dan mampu melakukan kegiatan administrasi
- i. Mendeteksi komplikasi dan perlunya rujukan.

7. Tanda Bahaya Postpartum

- a. Perdarahan pervaginam
- b. Infeksi masa nifas
- c. Sakit kepala
- d. Nyeri epigastrik
- e. Penglihatan kabur
- f. Pembengkakan di wajah atau ekstremitas
- g. Demam
- h. Muntah
- i. Rasa sakit waktu BAK
- j. Payudara yang berubah menjadi merah, panas dan terasa sakit,
- k. Kehilangan nafsu makan dalam waktu yang lama,
- l. Rasa sakit, merah, lunak dan pembengkakan di kaki.(2)

B. Laktasi

a. Anatomi Payudara

Dalam istilah medis payudara disebut dengan glandula mammae yang berasal dari Bahasa latin. Dilhat dari penampang luarnya, payudara terbia menjadi 3 bagian utama yaitu : (11)

- 1) Korpus mammae (badan), yaitu bagian yang besar
- 2) Areola, yaitu bagian tengah yang berwarna kehitaman
- 3) Papilla atau puting susus, yaitu bagian yang menonjol dipuncak payudara

b. Fisiologi Laktasi

Pengeluaran ASI merupakan suatu interaksi yang sangat kompleks

antara rangsangan mekanik, saraf dan berbagai macam hormone. Laktasi memiliki dua pengertian yaitu : (11)

1) Pembentukan ASI (refleks prolaktin)

Selama kehamilan terjadi perubahan-perubahan payudara terutama besarnya payudara yang disebabkan adanya proliferasi sel-sel ductus laktiferus dan sel-sel kelenjar penghambat ASI serta peredaran darah pada payudara. Setelah bersalin kadar estrogen dan progesteron turun dan prolactin. Hormone prolaktin ini merangsang sel-sel alveoli yang berfungsi untuk membuat air susu.

2) Pengeluaran ASI (Refleks Letdown)

Terdapat faktor yang mempengaruhi pengeluaran ASI yaitu dengan melihat bayi, mendengar suara bayi, mencium bayi, memikirkan untuk menyusui bayi. Sedangkan faktor penghambat seperti stress, cemas, takut, Lelah dan rasa nyeri.

c. Pengertian laktasi dan ASI eksklusif

Sejak kehamilan muda sudah terdapat persiapan-persiapan pada kelenjar mammae untuk menghadapi masa laktasi. Perubahan yang terdapat pada kedua antara lain sebagai berikut:(9)

- 1) Proliferasi jaringan terutama pada kelenjar-kelenjar dan alveolus mammae dan lemak.
- 2) Pada duktus laktiferus terdapat cairan yang kadang-kadang dapat dikeluarkan, berwarna kuning (Kolostrum).
- 3) Hipervaskularisasi terdapat pada permukaan maupun pada bagian dalam mammae dimana vena-vena berdilatasi dengan tampak jelas.
- 4) Setelah melahirkan pengaruh menekan dari estrogen dan progesterone terhadap hipofisis hilang sehingga timbul pengaruh hormon-hormon hipofisis kembali, antara lain lactogenic hormon (prolaktin) yang akan dihasilkan oleh hipofisis. Pengaruh oksitosin mengakibatkan miopiteliium kelenjar-kelenjar susu berkontraksi sehingga pengeluaran air susu dapat dilaksanakan, umumnya produksi air susu baru berlangsung pada hari 2-3 postpartum.(8)

ASI Merupakan makanan yang utama dan paling sempurna bagi bayi dimana ASI mengandung hampir semua zat gizi dengan komposisi

sesuai dengan kebutuhan bayi untuk tumbuh berkembang secara optimal. Badan kesehatan dunia (WHO) merekomendasikan bahwa pemberian ASI harus dilakukan secara eksklusif, yakni pemberian ASI selama 6 bulan pertama kehidupan bayi tanpa disertai makanan tambahan apapun.

Banyak faktor yang menyebabkan pemberian ASI Khususnya ASI eksklusif tidak terlaksana dengan baik. Salah satunya adalah kesalahan pada tata laksana laktasi, yang menyebabkan penurunan produksi ASI . sebagian besar ibu yang tidak menyusui bayinya, bukan karena gangguan fisik melainkan lebih banyak karena kesalahan tata laksana laktasi.

Masalah yang sering terjadi pada masa menyusui seperti puting susu lecet, pada keadaan ini ibu sering menghentikan proses menyusui. Ibu harus segera mengecek bagaimana perlekatan ibu dan bayi, serta mengecek apakah terdapat infeksi candida albican di mulut bayi.

Saat puting susu dalam keadaan lecet dan kadang retak-retak atau luka, ibu dapat melakukan beberapa cara, antara lain, terus memberikan ASI pada bagian luka yang tidak begitu sakit. Mengoles puting susu dengan ASI terakhir. Mengistirahatkan puting susu yang sakit untuk sementara waktu, kurang lebih 1x24 jam dan biasanya akan sembuh sendiri dalam waktu 2x24 jam. Selama puting susu diistirahatkan sebaiknya ASI tetap dikeluarkan dengan tangan dan tidak dianjurkan dengan alat pompa karena nyeri.(15)

Kesalahan – kesalahan tersebut merupakan beberapa faktor yang mempengaruhi proses laktasi yang dialami ibu dimana pada akhirnya membuat penurunan produksi ASI yang membuat ibu terpaksa menghentikan pemberian ASI nya. (15)

d. Peran Bidan Dalam Pemberian ASI Eksklusif

Bidan mempunyai peranan yang sangat istimewa dalam menunjang pemberian ASI. Peran bidan dapat membantu ibu untuk memberikan ASI dengan baik dan mencegah masalah-masalah umum terjadi. Peranan awal bidan dalam mendukung pemberian ASI adalah :

- 1) Meyakinkan bahwa bayi memperoleh makanan yang mencukupi dari payudara ibunya.
- 2) Membantu ibu sedemikian rupa sehingga ia mampu menyusui bayinya sendiri.
- 3) Membiarkan bayi bersama ibunya segera sesudah lahir selama beberapa jam pertama.
- 4) Mengajarkan cara merawat payudara yang sehat pada ibu untuk mencegah masalah umum yang timbul.
- 5) Menempatkan bayi didekat ibu pada kamar yang sama (rawat gabung).
- 6) Memberikan ASI pada bayi sesering mungkin.

e. Manfaat ASI

- 1) ASI Kaya Akan Zat Penting Bila dibandingkan ASI dengan produk susu kalengan atau formula untuk sang buah hati, ASI tetap terunggul dan tak terkalahkan. Karena ASI memiliki semua kandungan zat penting yang dibutuhkan oleh sang bayi seperti; DHA, AA, Omega 6, laktosa, taurin, protein, laktobasius, vitamin A, kolostrum, lemak, zat besi, laktoferin and lisozim yang semuanya dalam takaran dan komposisi yang pas untuk bayi, oleh karenanya ASI jauh lebih unggul dibandingkan dengan susu apapun.
- 2) Enzim Lipase Selain itu AA dan DHA yang terkandung di dalam ASI juga dilengkapi dengan enzim lipase sehingga bisa dicerna oleh tubuh bayi. Sedangkan pada susu formula memang ada AA dan DHA tapi tidak ada enzimnya. Hal ini karena enzim lipase baru dibentuk saat bayi berusia 6-9 bulan.
- 3) ASI mengandung antibodi ASI mengandung antibodi dalam jumlah besar yang berasal dari tubuh seorang ibu. Antibodi tersebut membantu bayi menjadi tahan terhadap penyakit, selain itu juga meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi. Karena ASI memiliki banyak keunggulan kandungan zat-zat penting yang terkandung didalamnya yang membuat bayi berkembang dengan optimal. ASI juga mempunyai keunggulan lain untuk pembentukan sistem Imun sang bayi.

Sistem imun merupakan sistem yang sangat krusial untuk sang bayi, semakin baik sistem imun anak maka akan membuat anak jarang sakit. Dibandingkan bayi yang tidak mendapatkan asupan ASI, bayi yang mendapatkan asupan ASI mempunyai sistem imun atau sistem kekebalan tubuh yang jauh lebih baik.

- 4) ASI pertama yang keluar disebut kolostrum atau jolong dan mengandung banyak immunoglobulin *IgA* yang baik untuk pertahanan tubuh bayi melawan penyakit.
- 5) Manfaat lain dari ASI yang tidak didapatkan dari susu formula adalah kandungan kolostrum yang keluar di awal bayi menyusui. Kolostrum yang keluar saat bayi menyusui mengandung 1-3 juta leukosit (sel darah putih) dalam 1 ml ASI.
- 6) Pertahanan nonspesifik ASI Di dalam ASI terdapat banyak sel, terutama pada minggu-minggu pertama laktasi. Kolostrum dan ASI dini mengandung $1-3 \times 10^6$ leukosit/ml. Pada ASI matur, yaitu ASI setelah 2-3 bulan laktasi, jumlah sel ini menurun menjadi 1×10^3 /ml. Sel monosit/makrofag sebanyak 59-63%, sel neutrofil 18-23% dan sel limfosit 7-13% dari seluruh sel dalam ASI. Selain sel terdapat juga faktor protektif larut seperti lisozim (muramidase), laktoferin, sitokin, protein yang dapat mengikat vitamin B12, factor bifidus, *glyco compound*, musin, enzim-enzim, dan antioksidan.(16)

f. Jenis – Jenis ASI

Jenis-jenis ASI antara lain: (21)

1) Kolostrum

Kolostrum merupakan ASI yang keluar sejak hari pertama hingga hari ke 3-5 postpartum. Produksi kolostrum hanya sekitar 7,4 sendok teh atau 36,23 ml per hari. Jumlahnya sangat sedikit, warnanya kekuningan dan agak kental. Meskipun jumlah kolostrum sedikit tapi cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi baru lahir karena kapasitas perut bayi

memang masih kecil yaitu 5-7 ml (sebesar kelereng) pada hari pertama, 12-13 ml pada hari kedua dan 22-27 ml pada hari ketiga.

2) ASI Transisi

ASI Transisi diproduksi pada hari ke 3-5 hingga hari ke 8-11. Volume ASI meningkat tetapi komposisi protein semakin rendah dan lemak dan hidrat arang semakin tinggi. Hal ini untuk memenuhi kebutuhan bayi karena aktifitas bayi mulai aktif dan sudah mulai beradaptasi dengan lingkungan. Pada masa ini pengeluaran ASI mulai stabil.

3) ASI Matang

ASI ini keluar pada hari ke 8-11 hingga seterusnya. ASI matang merupakan nutrisi yang terus berubah disesuaikan dengan perkembangan bayi sampai 6 bulan. ASI matang dibedakan menjadi dua yaitu susu awal (primer) dan susu akhir (sekunder).

a) Susu awal (susu primer) Keluar pada setiap awal menyusui , menyediakan pemenuhan kebutuhan bayi akan air, sehingga bayi tidak memerlukan lagi air minum selain ASI sebelum usia 6 bulan

b) Susu akhir (susu akhir)

Keluar pada akhir menyusui, memiliki lebih banyak lemak dari susu awal, menyebabkan susu akhir terlihat lebih putih dibandingkan dengan susu awal. Lemak yang banyak ini memberikan energi dalam ASI.

g. Tanda bayi cukup ASI

1) Buang Air Besar

a) Di lima hari pertama, BAB bayi berubah dari warna hijau kehitaman, menjadi coklat dan menjadi kental kekuningan tampak seperti berbiji.

b) Setiap bayi bervariasi pola BAB nya, tetapi tiga hari pertama bayi biasanya BAB 2 sampai 3 kali dalam waktu 24 jam. Pada hari kelima, Sebagian besar bayi akan BAB setidaknya 4 sampai 5 kali.

2) Buang Air Kecil

Pola popok basah

a) Hari ke 1 = satu popok basah

b) Hari ke 2 = dua popok basah

- c) Hari ke 3 = tiga popok basah, dan sebagainya
- d) Hari ke 6 atau lebih = 6 popok basah dalam waktu 24 jam.
- e) Urin bayi berwarna pucat (tanda bayi banyak minum ASI)

3) Kondisi Bayi

Tanda bayi cukup ASI dapat dinilai dengan kondisi bayi yang Ketika disusui terdengar suara menelan atau menunjukkan tanda menyusui yang baik seperti menghisap dan berhenti sebentar karena sedang menelan. Setelah disusui bayi terlihat tenang dan santai berat badan bayi mengalami kenaikan. Banyak bayi dapat kehilangan 7-20 persen dari berat lahir mereka selama hari pertama kehidupan. Bayi lahir dengan cadangan lemak dan biasanya mendapatkan Kembali berat badan setelah dua minggu.(17)

h. Masalah-masalah menyusui

Beragam masalah sering terjadi pada saat menyusui. Bidan perlu mengetahui masalah-masalah yang sering terjadi ini, agar dapat memberikan dukungan bagi ibu menyusui secara berhasil, masalah yang terjadi antara lain : (24)

- 1) Stress
- 2) Puting terbenam atau datar
- 3) Puting lecet
- 4) Payudara bengkak
- 5) Mastitis
- 6) Sindrom ASI kurang

C. Kewenangan Bidan pada masa Postpartum

Bidan memberikan asuhan pada ibu nifas dan menyusui yang bermutu dan tanggap terhadap budaya setempat.(28)

1. Fisiologis nifas
2. Proses involusi dan penyembuhan sesudah persalinan/aborts
3. Proses laktasi/menyusui dan Teknik menyusui yang benar serta penyimpangan yang lazim terjadi termasuk pembengkakan payudara, abses, mastitis, puting susu lecet dan puting susu masuk.
4. Nutrisi ibu nifas, kebutuhan istirahat, aktifitas dan kebutuhan fisiologis lainnya seperti pengosongan kandung kemih

5. Kebutuhan nutrisi bayi baru lahir
6. Adaptasi psikologis masa nifas dan abortus
7. Bonding attachment orang tua dan bayi baru lahir untuk menciptakan hubungan positif
8. Indikator subinvolusi misalnya misalnya perdarahan yang terus-menerus, infeksi
9. Indikator masalah menyusui
10. Tanda dan gejala yang mengancam kehidupan misalnya perdarahan pervaginam menetap, sisa plasenta, renjatan (syok) dan preeklampsia postpartum
11. Indikator pada komplikasi tertentu dalam periode postpartum, seperti anemia kronis, hematoma vulva, retensi urin dan konseling selama dan sesudah abortus
12. Tanda dan gejala komplikasi abortus

D. Aplikasi Manajemen Asuhan Kebidanan

1. Data Subjektif

Data subjektif terkait asuhan nifas fisiologis antara lain :

- a. mengumpulkan biodata ibu dan suami : nama, umur, alamat, suku, agama, pekerjaan, dan Pendidikan.
- b. Menggali riwayat perkawinan: usia pernikahan, lama menikah, status pernikahan.
- c. Menanyakan keluhan yang dirasakan ibu atau hal yang ingin ibu ketahui.
- d. Menggali riwayat kehamilan terakhir: pemeriksaan hamil dimana, keluhan selama hamil pada tiap trimester, permasalahan atau penyulit selama hamil serta konsumsi obat-obatan.
- e. Menggali riwayat obstetri: jumlah kehamilan, jumlah persalinan, jumlah abortus, jumlah anak lahir hidup, jumlah kelahiran mati, jumlah kelahiran prematur, persalinan (dengan tindakan forcep, vakum, SC, induksi atau stimulasi), riwayat perdarahan postpartum, berat bayi lahir, masalah janin, kompiliasi nifas dan laktasi.

- f. Menanyakan pengonsumsi zat besi, menanyakan kartu imunisasi TT, menggali riwayat pola pemenuhan sehari-hari (pola makan, menu, minum, pantangan makanan, BAB, BAK, pola istirahat).
- g. Menggali tentang aktivitas atau kegiatan sehari-hari, riwayat laktasi, budaya atau kepercayaan khusus yang berkaitan dengan nifas.
- h. Menanyakan tentang dukungan suami atau keluarga terhadap ibu.
- i. Menanyakan riwayat kesehatan sekarang ibu dan keluarga.
- j. Menggali status ekonomi.
- k. Menanyakan tanda bahaya: kelelahan. Sulit tidur, demam, nyeri atau panas saat BAK, sembelit atau haemorhoid, sakit kepala, nyeri abdomen, cairan vagina yang berbau busuk, sangat sakit saat payudara disentuh, pembengkakan, puting yang pecah-pecah, kesulitan dalam menyusui, kesedihan, merasa kurang mampu merawat bayi. Menggali data pengetahuan tentang masa nifas.

2 Data Objektif

Data objektif yang dikaji adalah melakukan pemeriksaan fisik secara lengkap yaitu :

- a. Memperhatikan tingkat energi ibu, keadaan umum emosi ibu dan posturnya selama dilakukan pemeriksaan.
- b. Memeriksa mata apakah ada pucat pada konjungtiva dan kuning pada sklera.
- c. Memeriksa dan meraba leher untuk mengetahui apakah ditemukan pembesaran pada kelenjar tiroid dan limfe.
- d. Melakukan pemeriksaan payudara untuk melihat ada atau tidaknya benjolan, nyeri tekan dan pengeluaran kolostrum atau ASI.
- e. Melakukan pemeriksaan TFU.
- f. Melakukan pemeriksaan diastasis rectus abdominis pada postpartum 2 hari.
- g. Melakukan palpasi kandung kemih.
- h. Memeriksa ekstremitas dari kepuatan, varises, edema.
- i. Memeriksa tanda homan saat pemeriksaan 6 hari.
- j. Melakukan pemeriksaan perineum untuk menilai perdarahan, penyembuhan luka laserasi. Memeriksa ada atau tidaknya haemorhoid.

3 Analisa

Ny... usia... P...A... post partum ... hari dengan...

4. Penatalaksanaan

Penanganan masalah pada kasus tersebut dapat dilakukan asuhan kebidanan yang tepat dan berkelanjutan. Perencanaan asuhan kebidanan pada masa postpartum antara lain dengan :

a. Melakukan konseling masa nifas

Konseling masa nifas diawali dengan mengkaji masalah ibu secara lebih dalam.

b. Memberitahu ibu kebutuhan dimasa nifas

Kebutuhan masa nifas didalamnya termasuk kebutuhan nutrisi, eliminasi, ambulasi, kebersihan, istirahat, laktasi, perawatan payudara, seksual, dan tanda bahaya nifas. Mengedukasi ibu cara menyusui yang benar,