BAB V
PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil asuhan kebidanan postpartum pada Ny.A usia 19 tahun dengan masalah laktasi di PMB Bidan N Kabupaten Bogor. Asuhan ini dilakukan selama sebanyak satu kali asuhan diruangan postnatal care dan asuhan yang dilanjutkan di rumah klien sebanyak tiga kali. Maka penulis membuat pembahasan sebagai berikut:

A. Data Subjektif

Berdasarkan hasil pengkajian data subjektif pada tanggal 22 Februari 2022, pada pukul 19.00 WIB diketahui Ny. A usia 19 tahun melahirkan anak pertama secara spontan di PMB Bidan N. Bayi telah dilakukan IMD dan berhasil menyusu pada menit ke 60 dan saat menyusui ibu merasa nyeri pada perut bagian bawah. Pada postpartum 6 jam, ibu ingin menyusui bayi dengan posisi duduk tetapi terdapat rasa nyeri pada luka jahitan. Ibu juga tampak kesulitan memegang bayinya dan mengatakan tidak mengerti cara menyusui bayinya yang benar.

Rasa mulas yang dialami oleh Ny. A pada 6 jam postpartum terkait dalam perubahan yang dialami oleh ibu postpartum, yaitu perubahan fisiologis dan psikologis. Pada perubahan fisiologis diantaranya ibu nifas akan mengalami proses pengecilan uterus setelah plasenta lahir, akibat dari kontraksi otot-otot polos pada uterus yang akan menimbulkan nyeri pada uterus yang disebut afterpains. Afterpains adalah rasa mulas atau kram yang dirasakan setelah persalinan yang diakibatkan karena adanya kontraksi uterus. Ketidaknyaman ini jika dilakukan penanganan akan menjadikan gangguan dan akan berpengaruh terhadap psikologis dan kesehatan ibu.[24]

Setiap ibu yang mengalami proses persalinan dan menglamai rupture perineum pasti akan merasakan nyeri. Ketidaknyamanan dan nyeri yang dialami ibu postpartum akibat adanya luka perineum biasanya ibu takut untuk bergerak setelah persalinan. Bahkan nyeri akan berpengaruh terhadap mobilisasi, pola istirahat, pola makan, psikologis, kemampuan untuk buang air besar atau buang air kecil, aktifitas

sehari-hari dalam hal menyusui karena psikologis ibu dapat memengaruhi pengeluaran ASI pada proses refleks *let down.* [27]

Kurangnya pengetahuan ibu dapat disebabkan dari beberapa faktor. Salah satunya faktor pengalaman, dimana ini adalah pertama kali ibu menyusui bayi. Ibu yang mengalami masalah dalam menyusui disebabkan kurangnya pengalaman sehingaga memengaruhi untuk menyusui yang benar.[25] Pengetahuan tentang menyusui juga dipengaruhi oleh seberapa banyak informasi yang ibu dapatkan. Hasil pengkajian diketahui, ibu selama hamil belum pernah mendapatkan konselling menyusui dan asuhan perawatan payudara. Konseling menyusui merupakan salah satu metode yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan ibu mengenai praktek menyusui yang benar. Perawatan payudara sangat penting dilakukan tiga kali dalam seminggu pada saat kehamilan dan dilanjutkan pada masa nifas untuk mengoptimalisasi produksi ASI.[26]

Kemampuan ibu menerima informasi tentang menyusui juga dipengaruhi oleh faktor usia. Usia reproduksi sehat adalah 20-35 tahun, merupakan usia aman untuk kehamilan, persalinan, dan menyusui sedangkan umur yang kurang dari 20 tahun dianggap masih belum matang secara fisik, mental dan psikologi dalam menghadapi kehamilan, persalinan serta pemberian ASI.[15]

Setelah 1 hari, ibu mengatakan cemas produksi ASI-nya masih sedikit yang ditandai payudara lembek dan bayi jarang BAK. ibu mengatakan sudah menyusui bayinya dengan frekuensi pemberian 6-8x/hari selama 15 menit sekali menyusui. Menurut ibu bayinya hanya BAK 4-5x dalam 24 jam terakhir. Ibu juga mengatakan bahwa bayi sering terbangun dan menangis.

Frekuensi menyusui pada bayi ini masih dirasa kurang karena seharusnya lamanya menyusui yaitu selama 20-30 menit dengan frekuensi menyusui 8-12 kali karena lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam. Kurangnya durasi dan frekuensi menyusui inilah dapat menyebakan bayi merasa lapar, sehingga sering terbangun dan menangis.[19] Indikator kebutuhan ASI dapat dibagi berdasarkan usianya. Pada bayi usia 1 hari kebutuhannya sebesar 5-7 ml sekali menyusui, bayi usia 3 hari 22-27 ml sekali menyusui, bayi usia 1 minggu 45-60 ml sekali menyusui, bayi usia 1 bulan 80-150 ml sekali menyusui dan bayi usia 6 bulan 720 ml/hari.[23]

Dari hasil pengkajian data subjektif lainnya, diketahui ibu cemas karena merasa tidak dapat memenuhi kebutuhan bayinya. Kecemasan adalah gangguan perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam.[28] Menurut penelitian, kondisi psikologis yang kurang baik seperti stress, cemas, atau pikiran kacau dapat menimbulkan blocking pada mekanisme refleks let down atau refleks yang berpengaruh pada pengeluaran ASI, karena dapat memicu pelepasan hormon adrenalin atau epinefrin yang akan menyebabkan penyempitan pembuluh darah di alveolus. Penyempitan ini mengakibatkan tidak terlaksananya target oksitosin agar sel miopitel di sekitar alveolus berkontraksi dan mendorong ASI.[29]

Tetapi, pada data kasus ini cemas yang dialami ibu adalah hal yang fisiologis pada proses adaptasi psikologis nifas, karena termasuk dalam fase *taking in.* yaitu fase yang berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Pada saat ini fokus perhatian ibu kepada bayinya sendiri, tetapi pada fase ini penting untuk diberikan dukungan agar mencegah masalah psikologis pada ibu postpartum.[17]

Setelah 2 hari, ibu mulai merasakan payudara lebih berisi dan nyaman dalam menyusui bayi. Ibu ingin mendapatkan penjelasan mengenai pemberian ASI Eksklusif. Seorang bidan, mempunyai kewajiban untuk memberikan pendidikan kesehatan, mengenai ASI eksklusif. Pemberiaan ASI eksklusif pada bayi dilindungi oleh hukum, yaitu pada pasal Peraturan Pemerintah nomor 33 tahun 2012. Pada pasal 2 memaparkan tujuan bahwa Pengaturan ASI eksklusif menjamin pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif selama enam bulan dan memberikan perlindungan kepada ibu dalam memberi ASI eksklusif. [30]

Setelah 3 hari, ibu mengatakan merasa senang dapat memberikan ASI dengan cara yang baik pada bayinya. Ibu akan memberikan bayi ASI eksklusif selama 6 bulan. Keluarga ibu juga akan mendukung ibu selama masa nifas dan menyusui dengan memenuhi kebutuhan nutrisi dan membantu dalam melakukan aktivitas. Suami dan ibu telah mengerti perawatan payudara serta pijat oksitosin. Suami mengatakan akan mendukung ibu dalam menyusui bayinya, dengan melakukan pijat oksitosin pada ibu.

B. Data Objektif

Berdasarkan hasil pemeriksaan 22 Februari 2022 pukul 19.00 WIB (postpartum 6 jam) didapatkan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 70x/ menit, suhu 36.5 °C dan respirasi 20x/menit. Hasil pemeriksaan fisik ditemukan mata tidak ikterik dan anemis, payudara terlihat kotor (berkerak), tidak lecet, puting menonjol, puting tidak retak, payudara teraba lembek, tidak ada benjolan, massa dan retraksi serta terdapat pengeluaran kolostrum, abdomen teraba setinggi pusat, kontraksi baik dan kandung kemih kosong, serta genetalia terlihat luka jahitan perineum derajat dua tidak ada pembengkakan dan perdarahan serta terdapat pengeluaran lokia rubra.

Berdasarkan hasil pengkajian, ibu tidak pernah membersihkan puting susunya secara khusus dikarenakan ketidaktahuan ibu pentiingnnya membersihkan payudara. Seorang bidan seharusnya, melakukan pemeriksaan payudara sejak ibu hamil terutama pada trimester tiga. Hal ini, bertujuan untuk menyiapkan payudara untuk menyusi bayi**.** Menurut penelitian Damanik, ibu nifas yang tidak melakukan perawatan payudara mengalami kesulitan dalam memberikan ASI kepada bayinya dikarenakan payudara yang bengkak, puting susu lecet, puting susu yang tidak menonjol sehingga produksi ASI sedikit dan tidak lancar. Sehingga, tidak sedikit ibu nifas yang tidak berhasil memberikan ASI kepada bayinya dengan lancar.[31]

Setelah 1 hari, dilakukan pemeriksaan dengan hasil keadaan umum dan tanda-tanda vital ibu dalam keadaan baik. Pada pemeriksaan payudara ditemukan data puting terlihat bersih, tidak lecet, teraba lembek, terdapat pengeluaran kolostrum sedikit dan tidak terdapat pembengkakan. Kondisi payudara ibu yang lembek adalah hal yang fisiologis, dimana pada hari pertama sampai keempat, produksi ASI masih didominasi oleh kolostrum. Volume kolostrum sekitar 150-300 ml/24 jam, volume yang sedikit ini berfungsi untuk mengoordinasi pengisapan, menelan dan bernapas awal kehidupan bayi. Sehingga, saat ini payudara belum penuh (lembek). Sedangkan, setelah hari keempat produksi ASI menjadi ASI peralihan yang jumlahnya lebih banyak Kandungan protein semakin rendah sedangkan kadar lemak dan karbohidrat semakin tinggi. Volume air susu bertambah banyak dan terdapat perubahan warna dari kekuningan menjadi putih.[21]

Setelah 2 hari, dilakukan pemeriksaan kembali dengan hasil keadaan umum dan tanda-tanda vital ibu dalam keadaan baik. Pada pemeriksaan payudara ditemukan data puting terlihat bersih, tidak lecet, puting tidak retak, payudara teraba berisi dan tidak kosong, tidak ada benjolan, massa dan retraksi serta terdapat pengeluaran kolostrum. Hasil pemeriksaan abdomen tidak terdapat kelainan atau masalah serta hasil palpasi abdomen tinggi fundus uteri 3 jari dibawah pusat dan kontraksi baik. Perubahan fisiologis sistem reproduksi ibu nifas salah satunya adalah involusi uterus, yaitu proses setelah plasenta lahir uterus mengeras karena kontraksi dan retraksi otot-otot untuk merubah kembali ukuran uterus.[20]

Setelah 3 hari, keadaan umum dan tanda-tanda vital ibu dalam keadaan baik. Hasil pemeriksaan pada payudara ditemukan data puting terlihat bersih, tidak lecet, puting menonjol, puting tidak retak, tidak ada benjolan, payudara teraba berisi dan tidak kosong, tidak terdapat massa dan retraksi serta terdapat pengeluaran kolostrum. Hasil pemeriksaan inspeksi genitalia terdapat pengeluaran lokia bewarna merah kekuningan. Lokia berasal dari luka dalam rahim terutama luka plasenta. Sehingga, sifat lokia berubah menurut tingkat penyembuhan luka.[5] Sifat lokia berubah menyesuaikan waktu perubahannya dan pada lokia sanguinolenta bewarna merah kekuningan berisi darah dan lendir. Ini terjadi pada hari ke 3-7 pasca persalinan.[15]

C. Analisa

Berdasarkan data subjektif identitas ibu, riwayat persalinan dan keluhan cemas serta masalah laktasi yang dikemukan ibu serta data objektif hasil pemeriksaan payudara terlihat kotor yang dikumpulkan oleh penulis pada 22-25 Februari 2022 maka dapat di tegakkan analisa Ny. A usia 19 tahun P1A0 dengan masalah laktasi.

D. Penatalaksanan

Berdasarkan analisa, maka disusunlah penatalaksanaan asuhan sesuai dengan kebutuhan ibu. Penatalaksanaan yang di lakukan dimulai pada 6 jam postpartum hingga 3 hari postpartum yang bertujuan pada asuhan kebidanan postpartum dengan masalah laktasi yaitu, mengoptimalisasi perawatan payudara, memperlancar produksi ASI, memperbaiki teknik menyusui, menjelaskan ASI eksklusif,

mencegah komplikasi masalah laktasi, memberikan asuhan perawatan luka perineum, penanganan *afterpains* dan konseling tanda bahaya nifas

Mengoptimalisasi perawatan payudara adalah salah satu cara untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga pengeluaran ASI lancar. Perawatan payudara dilakukan sedini mungkin, saat hamil trimester tiga hingga masa nifas. Perawatan payudara pada masa nifas dilakukan tiga kalo seminggu. Perawatan payudara dilakukan dengan mengompres puting dengan kapas minyak selama 3-5 menit, membersihkan dan menarik putting keluar, mengurut payudara dengan minyak dimulai ke arah atas, ke depan melepas dari kedua payudara, mengurut payadara dari pangkal ke arah puting susu, mengompres kembali dengan air hangat dan dingan secara bergantian kira-kira 5 menit (air hangat dahulu) dan keringkan dengan handuk.[6]

Jika sirkulasi darah serta saluran susu tidak ada penyumbatan,maka langkah selanjutnnya adalah tindakan untuk memperlancar ASI. Tindakan tersebut salah satunya pijat oksitosin yaitu tindakan yang dilakukan oleh keluarga kepada ibu menyusui berupa pijatan pada punggung ibu untuk meningkatkan produksi hormon oksitosin. Pijat oksitosin adalah pemijatan tulang belakang mulai dari nervus ke 5 - 6 sampai scapula. Sehingga, mempercepat kerja saraf parasimpatis menyampaikan perintah ke otak bagian belakang untuk pengeluaran hormon oksitosin. Hormon oksitosin bekerja merangsang otot polos untuk meremas ASI yang terdapat pada alveoli, lobus serta duktus berisi ASI, kemudian dikeluarkan melalui putting susu.[32] Cara melakukan pijat oksitosin pada ibu dengan menstimulasi puting susu, mengurut payudara ke arah puting, memijat punggung belakang ibu (sejajar daerah payudara) menggunakan ibu jari. Manfaat lain juga dari pijat oksitosin, mempercepat penyembuhan luka implantasi plasenta, mencegah perdarahan, serta menstimulasi oksitosin ibu menyusui berfungsi untuk memperlancar ASI dan meningkatan kenyamanan ibu. [16]

Langkah selanjutnya adalah memperbaiki teknik menyusui yang benar pada ibu. Teknik menyusui yang benar adalah memberikan ASI kepada bayi dengan memperhatikan perlekatan serta posisi ibu dan bayi yang benar.[15] Teknik menyusui yang benar, yaitu memposisikan bayi dengan lengan menopang seluruh badan bayi dalam garis lurus, hidung bayi didepan puting, dekatkan muka bayi ke payudara,

menyentuhkan puting susu ke bibir bayi, ibu memegang payudara satu tangan dengan menempatkan empat jari tangan dibawah payudara dan ibu jari diatas payudara. Pastikan sebagian besar areola masuk kedalam mulut bayi, dagu rapat ke payudara dan hidungnya menyentuh bagian atas payudara, bibir bawah bayi melengkung keluar. Setelah selesai menyusui, keluarkan puting dari mulut bayi dengan cara jari kelingking ibu diantara mulut dan payudara, kemudian menyendawakan bayi dengan menelungkupkan kemudian menepuk punggung bayi.[22]

Asuhan penting lainnya, terkait laktasi adalah menjelaskan tentang ASI eksklusif, yaitu Pemberian ASI yang dimulai sejak bayi baru lahir sampai dengan usia 6 bulan tanpa tambahan makanan dan minuman seperti susu formula, jeruk, madu, air gula, air putih, air teh, pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan nasi tim.[18] Edukasi melalui pendidikan kesehatan merupakan salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan khususnya tentang ASI dan menyusui. Hal ini dapat mulai dilakukan sejak ibu hamil dan melahirkan, karena ini merupakan langkah awal dalam keberhasilan menyusui. Dengan adanya pemberian pendidikan kesehatan, sehingga ibu sudah terpapar informasi tentang besarnya manfaat ASI. Maka, diharapkan ibu hamil memiliki pengetahuan dan rasa percaya diri yang baik sehingga mau dan mampu untuk memberikan ASI secara eksklusif.[33]

Cara untuk mencegah komplikasi masalah laktasi dapat dilakukan dengan memberikan konseling pada suami dan keluarga untuk memberikan dukungan pada ibu, mengolesi puting susu dengan ASI sebelum dan sesudah menyusui, menyusui secara *on demand* atau dengan cangkir, mengajarkan cara perlekatan menyusui dan posisi menyusui yang baik, memberikan penjelasan kebutuhan nutrisi dan istirahat ibu menyusui, mempraktikkan pijat payudara dan pijat oksitosin.

Perawatan luka perineum yang baik dan benar sangat penting perannya dalam proses penyembuhan luka karena jika ibu nifas tidak melakukan vulva hygiene dengan baik proses penyembuhan luka akan lambat. Perawatan luka ini berfungsi untuk mencegah masuknya bakteri ke dalam luka. Menurut penelitian menyebutkan bahwa perawatan luka dapat dilakukan dengan mengganti pembalut setiap kali mandi dan dapat diganti 4 sampai 6 jam jika sudah merasa penuh, memastikan tangan dalam keadaan bersih sebelum membersihkan luka perineum, anjurkan

untuk membersihkan dengan menggunakan air bersih dari arah depan kebelakang untuk menghindari penyebaran bakteri dari anus ke area vagina. Jika ibu nifas tidak melakukan perawatan luka perineum, dapat menyebabkan terjadinya infeksi.[34]

Afterpains harus segera ditangani karena dapat memengaruhi dalam perawatan postpartum. Tindakan tersebut dapat berupa tindakan non farmakologi seperti menilai nyeri, mengkosongkan kandung kemih, memberikan posisi nyaman, mengompres hangat pada perut, teknik relaksasi dengan melatih pernapasan, mobilisasi, meningkatkan istirahat dan penyuluhan nutrisi seimbang..

Selanjutnya memberikan konseling Ny.A mengenai tanda bahaya pada masa nifas. Pengetahuan ibu nifas tentang tanda bahaya pada masa nifas sangat penting karena dapat mengurangi dan mencegah adanya komplikasi pada masa nifas sehingga dapat mengurangi kematian pada ibu pada masa nifas. Jika ibu nifas kurang dalam pengetahuannya mengenai tanda bahaya dapat mengakibatkan infeksi dan peradangan pada masa nifas.[35]

E. Faktor Pendukung dan Penghambat

1. Faktor Pendukung

   Ibu sangat terbuka dan menrima dalam berbagai informasi dan asuhan yang diberikan. Keluarga memberikan dukungan emosional dan terlibat dalam berbagai asuhan laktasi, seperti melakukan pijat oksitosin dan memperhatikan kebutuhan ibu.

2. Faktor Penghambat

   Tidak ada penghambat dalam memberikan asuhan.