



Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Ny. D Masa Nifas Fisiologis dengan ASI Sedikit di PMB Ny BD. Riyanti, STR.Keb Bangetayu Kulon Genuk Kota Semarang Provinsi Jawa Tengah Tahun 2024

Tia Widiyanti¹, Febriana Sari², Riyanti³, Sonia Novita Sari⁴, Juliana Munthe⁵

^{1,2,3,4,5} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan, Indonesia

Korespondensi Penulis : diawidiyanti82@gmail.com

Abstrak *The postpartum period is the period a woman goes through, starting after giving birth to the products of conception (baby and placenta) and ending up to 6 weeks after giving birth. During the postpartum period, the reproductive organs will slowly experience changes to the state before pregnancy. This change in the reproductive organs is called involution. Postpartum care is needed during this period because it is a critical period for both mother and baby. It is estimated that 60% of maternal deaths due to pregnancy occur after delivery and 50% of postpartum deaths occur within the first 24 hours. Postpartum care is carried out to reduce maternal mortality because the postpartum period is a critical period that needs monitoring. Results: Management of Midwifery Care for Mrs. D Physiological postpartum period with little breast milk, during monitoring no potential problems were found such as signs of mastitis, blocked breast milk, breast abscess and breast cancer. However, a little breast milk comes out because there is no stimulation by the way the baby breastfeeds the mother. Conclusion: From the case study after monitoring and analyzing data on mothers with complaints of little breast milk coming out at PMB Bd. Riyanti in 2024 monitoring of the postpartum period is running normally, vital signs are within normal limits and documentation and actions have been carried out on NY "D" with the result that no gaps were found between the theory and the cases obtained.*

Keywords: *Postpartum, Midwifery Care, ASI*

Abstrak Masa nifas adalah masa yang dilalui oleh seorang perempuan dimulai setelah melahirkan hasil konsepsi (bayi dan plasenta) dan berakhir hingga 6 minggu setelah melahirkan. Selama masa nifas, organ reproduksi secara perlahan akan mengalami perubahan seperti keadaan sebelum hamil. Perubahan organ reproduksi ini disebut involusi. Asuhan masa nifas diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya. Diperkirakan 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama. Asuhan masa nifas dilakukan untuk mengurangi angka kematian ibu karena masa nifas merupakan masa kritis yang perlu mendapat pemantauan. Hasil : Manajemen Asuhan Kebidanan pada Ny. D Masa Nifas Fisiologis dengan Asi Sedikit, selama pemantauan tidak ditemukan adanya masalah potensial seperti tanda tanda mastitis, asi tersumbat, abses payudara, dan kanker payudara. Namun ASI tersebut keluar sedikit karena belum adanya rangsangan dengan cara bayi menyusui pada ibu. Kesimpulan : Dari studi kasus setelah pemantauan dan analisa data pada ibu dengan keluhan ASI keluar sedikit di PMB Bd. Riyanti pada tahun 2024 pemantauan masa nifas berjalan dengan normal, tanda tanda vital dalam batas normal dan telah di lakukan pendokumentasian dan tindakan yang telah di laksanakan pada NY "D" dengan hasil tidak di temukan kesenjangan antara teori dan kasus yang di dapatkan.

Kata Kunci : Nifas, Asuhan Kebidanan, ASI

1. PENDAHULUAN

Masa Nifas merupakan masa yang dilalui oleh seorang perempuan dimulai setelah melahirkan hasil konsepsi (bayi dan plasenta) dan berakhir hingga 6 minggu setelah melahirkan. Masa nifas terbagi menjadi beberapa tahapan. Tahap pertama *Immediate postpartum* yaitu tahapan yang dalam 24 jam pertama setelah persalinan. Tahapan kedua *Earaly postpartum* yaitu tahapan yang terjadi setelah 24 jam setelah persalinan sampai akhir minggu pertama post partum. Tahapan ketiga *Late postpartum* yaitu tahapan yang terjadi pada minggu kedua sampai minggu keenam setelah persalinan (Azizah and Rosyidah 2021).

Angka kematian ibu sangat tinggi. Sekitar 287.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2020. Hampir 95% dari semua kematian ibu terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah pada tahun 2020, dan sebagian besar sebenarnya dapat dicegah. Angka kematian ibu global pada tahun 2020 adalah 223 per 100.000 kelahiran hidup; untuk mencapai angka kematian ibu global di bawah 70 pada tahun 2030, diperlukan tingkat penurunan tahunan sebesar 11,6%, tingkat yang jarang dicapai di tingkat nasional. Namun, pengetahuan ilmiah dan medis tersedia untuk mencegah sebagian besar kematian ibu. Dengan sisa waktu 10 tahun SDGs, sekaranglah saatnya untuk mengintensifkan upaya terkoordinasi, dan untuk memobilisasi dan menghidupkan kembali komitmen global, regional, nasional, dan tingkat komunitas untuk mengakhiri kematian ibu yang dapat dicegah (profile indonesia 2020).

Menurut World Health Organization WHO (2021) Angka Kematian Ibu (AKI) didunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup². Menurut (WHO), Angka Kematian Ibu (AKI) masih sangat tinggi, sekitar 810 wanita meninggal akibat komplikasi terkait kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari, dan sekitar 295 000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Angka kematian ibu di negara berkembang mencapai 462/100.000 kelahiran hidup, sedangkan di negara maju sebesar 11/100.000 kelahiran hidup, ini jelas mengalami peningkatan dari angka kematian ibu di negara berkembang yang 20 kali lebih tinggi dibandingkan angka kematian ibu di negara maju yaitu 239 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan di negara maju hanya 12 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020 (WHO 2021).

Berdasarkan data dinas kesehatan provinsi jawa tengah Angka Kematian Ibu (AKI) di Jateng berada di bawah AKI Nasional. Jateng mencatatkan 183 yang selaras dengan penurunan yang ditargetkan pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yakni 183/100 ribu Kelahiran Hidup. Yang menggembirakan adalah angka kematian ibu. Di mana AKI tahun 2020 sudah mencapai 183 (per 100 ribu kelahiran hidup), sedangkan level nasional mencapai 189 (per 100 ribu kelahiran hidup). ini menurun jauh, hampir 45 persen paparnya (Pofile Kesehatan Jawa Tengah 2020).

Bersasarkan data kunjungan ibu nifas Di PMB NY Bd Riyanti di antaranya masih ada didapatkan data pasien yang mengeluh mengatakan ASI keluar sedikit terdapat 72% ibu nifas mengalami ASI keluar sedikit (Rekam Medik PMB Bd Riyanti, 2024).

Pengeluaran ASI yang sedikit bisa menjadi persoalan bagi ibu nifas karena menimbulkan ketidakcukupan nutrisi pada bayi dan terjadi kecemasan terhadap ibu Selain itu

dampak negatif lain di antaranya kurangnya bonding attachment pada ibu dan bayi sehingga sangatlah penting untuk memberikan penanganan yang tepat (Elisabeth 2022).

Berdasarkan uraian dari data pendukung di atas menunjukkan bahwa masih tingginya kejadian pengeluaran ASI yang sedikit di PMB Bd Riyanti maka penulis tertarik melakukan Manajemen Asuhan Kebidanan pada Ny. D Masa Nifas Fisiologis dengan Asi Sedikit di PMB Ny Bd. Riyanti, S.Tr.Keb Bangetayu Kulon Genuk Kota Semarang Provinsi Jawa Tengah Tahun 2024.

2. METODE KASUS

Melaksanakan studi kasus dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan sesuai dengan 7 langkah varney. Penatalaksanaan asuhan dilakukan dengan pemberian asuhan yang sesuai standar operasional prosedur pada kasus yang diteliti yaitu manajemen asuhan kebidanan pada masa ibu nifas fisiologi dengan post partum 3 jam yang lalu. Cara pengumpulan data anamnesis, Assesment, Diagnosa, Maslah, Kebutuhan, Diagnosa Potensial, tindakan segera dan Planning.

3. HASIL STUDI KASUS

Langkah I (Pengumpulan Data Dasar)

Pada studi kasus ini dilakukan pengkajian pada ny "T". Berdasarkan hasil pengkajian dan pemeriksaan yang dilakukan pada ny "D" dengan g2p1a0 usia 37 minggu beragama islam,, dan bertempat tinggal Di Genuksari Rt 3/Rw 8, Genuk, Semarang. Dengan post partum 3 jam yang lalu dan di dapatkan keluhan dengan asi keluar sedikit.

Didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, pemeriksaan tanda tanda vital yaitu tekanan darah 120/80 mmhg, nadi 80 kali/ menit dan teratur, pernafasan 22 kali/ menit, suhu 36,9^oc TFU 1 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik hasil pemeriksaan fisik pada bagian kepala tidak ada luka maupun benjolan serta tidak ada kelainan, rambut bersih tidak bercabang dan tidak rontok, wajah simetris tidak ada odema dan tidak pucat serta tidak ditemukan cloasma gravidarum, mata kornea hitam sklera putih tidak ada kekuningan konjungtiva merah muda dan pupil membesar, hidung simetris tidak ada polip maupun cairan atau serumen yang keluar, mulut tidak ada stomatitis dan tidak ada karang gigi, telinga simetris pendengaran baik dan tidak ada keluar cairan maupun serumen, leher tidak ada benjolan dan tidak ada pembengkakan pada kelenjar tiroid, dada simetris kiri kanan, puting susu menonjol areola menghitam pengeluaran kolostrum sedikit. Serta bagian aksila tidak ada odema dan

tidak ada varices. Pada kasus NY “D” data yang diperoleh tidak menemukan kesenjangan antara teori dengan kasus yang di temukan.

Langkah II (Identifikasi Diagnosa Atau Masalah Aktual)

Kasus yang di alami pada NY “D” yang mengeluh mengatakan ASI keluar sedikit karna kurangnya rangsangan yang diberikan namun ASI akan keluar jika secara terus menerus dirangsang dengan cara bayi terus menyusui pada ibu. Sedangkan Tiga hari pertama kelahiran bayi merupakan masa yang sangat penting dalam keberhasilan pemberian ASI, karena pada saat ini menentukan apakah pemberian ASI eksklusif akan berhasil atau tidak, demikian juga untuk keberhasilan menyusui selanjutnya. Repleks prolaktin dan refleksi Aliran (let down reflex) timbul akibat perangsangan putting susu oleh hisapan bayi. Dengan demikian penerapan tinjauan teori pada studi kasus Ny “D” tidak temukan kesenjangan antara teori dengan kasus yang ditemukan.

Langkah III (Identifikasi Diagnosa Atau Masalah Potensial)

Berdasarkan kasus pada NY “D” adalah ASI yang keluar sedikit karna kurangnya rangsangan yang diberikan namun ASI akan keluar jika secara terus menerus dirangsang dengan cara bayi terus menyusui pada ibu. Secara umum faktor fisik kesehatan ibu menyusui dapat menyebabkan ASI keluar secara tidak lancar adalah karena kelelahan fisik, ibu merasakan lelah, capek setelah mengalami proses persalinan dari mulai proses kala 1 sampai dengan kala 2, kontraksi yang dialami dan dirasakan ibu tergantung dari koping ibu. Ibu yang mengalami proses persalinan yang panjang, lelah, nyeri, akan mempengaruhi refleksi oksitosin yang akhirnya menekan pengeluaran ASI. Proses persalinan yang panjang akan menyebabkan kelelahan fisik pada ibu, yang akan mempengaruhi pelepasan oksitosin dari neurohipofise sehingga terjadi blocking pada reflek let down (T et al. 1994). Dengan demikian penerapan teori dan manajemen asuhan kebidanan pada studi kasus NY “D” Nampak ada persamaan dan tidak ditemukan adanya kesenjangan.

Langkah IV (Tindakan Emergency atau Kolaborasi)

Pada kasus NY “D” selama pemantauan tidak ditemukan masa kehamilan ibu berjalan dengan normal dan tidak ada komplikasi yang menyertai hingga tidak diperlukan adanya tindakan segera atau emergency.

Langkah V (Merencanakan asuhan yang menyeluruh)

Berdasarkan kasus yang terjadi pada NY ”D” yaitu Rencana asuhan yang diberikan yaitu melakukan pemeriksaan keadaan umum ibu atau pemeriksaan tanda tanda vital pada ibu serta mengbservasi pengeluaran lochea yang merupakan cairan ekskresi selama nifas juga hal

penting yang harus dilakukan. Pengeluaran lochea ini menjadi salah satu tanda berjalannya proses involusi uterus.

Beritahu kepada ibu penyebab dari ASI keluar sedikit karna kurangnya rangsangan yang diberikan namun ASI akan keluar jika secara terus menerus jika dirangsang dengan cara bayi terus menyusi pada ibu. Beritahu kepada ibu tentang tanda bahaya nifas agar ibu mengetahui apa saja tanda bahaya yang dapat di alami pada saat masa nifas berlangsung. Beritahu untuk pemberian ASI secara Eksklusif serta Teknik pemberian ASI Eklusif yang benar dan tepat supayanya mendukung keberhasilan pemberian Asi secara Eklusif. Serta memberitahukan manfaat ASI penting untuk kekebalan tubuh bayi dan meningkatkan IQ pada bayi. Beritahu untuk melakukan mobilisasi dini untuk mengembalikan otot otot perut dan panggul Kembali normal. Beritahu untuk melakukan personal hygiene atau kebersihan diri yang benar untuk mencegah masuknya mikroorganisme penyebab infeksi dan memberikan rasa nyaman. Beritahu untuk selalu tetap melakukan kunjungan ulang agar memantau keadaan ibu dan keadaan bayi agar tetap baik.

Langkah VI (Implementasi)

Berdasarkan kasus yang terjadi pada NY "D" didapatkan hasil keadaan umum ibu baik tanda tanda vital dalam batas normal tekanan darah 120/80 mmhg, nadi 80 kali/ menit dan teratur, pernafasan 22 kali/ menit, suhu 36.9°C TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran lochea bewarna merah kehitaman.

Memberitahu kepada ibu penyebab dari ASI keluar sedikit karna kurangnya rangsangan yang diberikan, namun ASI akan keluar secara terus menerus jika dirangsang dengan cara bayi terus menyusi pada ibu. dan ibu juga harus mengomsumsi makanan yang berfungsi untuk memperbanyak produksi ASI seperti daun katuk maupun suplemen memperlancar ASI.

Memberitahu kepada ibu tentang tanda bahaya nifas yaitu uterus terasa lembek, pendarahan pervaginam >500cc, sakit kepala berat, penglihatan kabur, mengeluarkan cairan pervaginam, Demam tinggi, >38°C. Memberitahu untuk pemberian ASI secara Eksklusif serta Teknik pemberian ASI Eklusif yang benar yaitu pemberian ASI Eklusif selama 6 bulan tanpa tambahan apapun. Serta Teknik pemberian ASI yang benar yaitu dengan Teknik AMUIDA yaitu areola masuk ke dalam mulut, mulut terbuka lebar, bibir bagian bawah ndower, dan dagu menempel pada payudara.

Beritahu untuk melakukan mobilisasi dini seperti mencoba untuk berbaring kearah kanan kearah kiri, duduk, berdiri, serja berjalan secara pelan pelan. Beritahu untuk melakukan personal hygiene atau kebersihan diri yaitu dengan membersihkan daerah vagina dengan air

yang mengalir Teknik membersihkanya yaitu dari arah depan ke arah belakang dan mengganti pembalut jika sudah lembab. Beritahu untuk selalu tetap melakukan kunjungan ulang sesuai dengan yang di anjurkan oleh bidan.

Langkah VII (Evaluasi)

Pada kasus NY “D” dari hasil evaluasi asuhan kebidanan yang diberikan sudah di mengerti serta sudah di laksanakan sesuai dengan yang di anjurkan oleh bidan. Lalu pengkajian Berdasarkan data subjektif bahwa Ny.D dengan Post Partum 3 jam yang lalu mengeluh mengatakan ASI keluar sedikit hal ini merupakan fisiologis pada masa nifas karna sesuai dengan teori yaitu Ketika ASI keluar sedikit saat setelah selesai persalinan merupakan karna kurangnya rangsangan yang diberikan, namun ASI akan keluar secara terus menerus jika dirangsang dengan cara bayi terus menyusui pada ibu. dan ibu juga harus mengomsumsi makanan yang berfungsi untuk memperbanyak produksi ASI seperti daun katuk maupun suplemen memperlancar ASI menurut teori Megasari, E. F. (2023).

Pada data objektif didapatkan keadaan umum baik tanda tanda vital dalam batas normal dalam pemeriksaan fisik semua normal, TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran lochea bewarna merah kehitaman (Saputri, E. M, 2020).

Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Ny. D Pada Masa Nifas Fisiologis Dengan Asi Sedikit di PMB Ny Bd. Riyanti .S.Tr.Keb Bangetayu Kulon Genuk Kota Semarang Provinsi Jawa Tengah Tahun 2024 tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek yang ditemukan.

4. KESIMPULAN

Masa nifas merupakan masa yang rawan bagi ibu, sekitar 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama setelah melahirkan maka dari itu harus tetap selalu memantau ibu nifas untuk memastikan keadaan ibu nifas tetap baik. Pada kasus NY “D” dengan nifas fisiologis dengan post partum 3 jam yang lalu normal, tanpa adanya komplikasi involusi dan lochea normal dan telah diberikan asuhan kebidanan kepada ibu dan apa saja kebutuhan pada ibu nifas.

5. SARAN

Melakukan sosialisasi kepada warga setempat mengenai pemberian ASI dan kecukupan ASI bagi ibu yang sedang menyusui meyakinkan serta mendukung bahwa dirinya mampu untuk menyusui dan sabar dalam menghadapi masalah ASI yang masih keluar sedikit tetap dukung ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif dan untuk selalu merangsang dengan memberikan bayi selalu menghisap puting agar terangsang dan produksi ASI semakin banyak

karna perinsip pemberian ASI adalah semakin sering ASI di kosongkan maka semakin banyak juga produksi ASI.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Andarwulan, S. (2019). *Buku ajar asuhan kebidanan pada ibu nifas*. Jakarta: Perpustakaan Nasional RI.
- Atikah, N. (2020). Manajemen asuhan kebidanan masa nifas pada Ny “S” dengan nyeri. *Jurnal Midwifery*.
- Damai, Y. S. D. (2024). *Asuhan kebidanan masa nifas*.
- Elisabeth Siwi Walyani, E. P. (2022). *Asuhan kebidanan nifas dan menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Fahriani, M. (2020). The process of uterine involution. *Jurnal Kebidanan*, 10(1), 45-53.
- Fatimah, S. (2020). Asuhan kebidanan nifas pada Ny. D dalam menghadapi ASI belum keluar pada hari pertama pasca persalinan. *Health Sciences Journal*, 4(11), 24-130.
- Kemenkes RI. (2023). *Profile kesehatan Indonesia*.
- Megasari, E. F. (2023). Pemberian konseling pada ibu nifas hari ke 29-42. *Jurnal Kebidanan*, 3(1).
- Minarti, N., & Asri, S. (2023). Hubungan pengetahuan sikap keluarga dan peran suami dalam perilaku merespon dan mendeteksi cepat tanggap kegawadaruratan ibu nifas Resti di UPTD Puskesmas Gunungsari tahun 2022. *Jurnal Ilmu Komputer, Ekonomi, dan Manajemen*, 3(4).
- Ni`Matul Ulya, D. A. (2021). *Buku ajar asuhan kebidanan nifas dan menyusui*. Jawa Tengah: PT Nasya Expanding Management.
- Profile kesehatan Jawa Tengah*. (2023).
- Saputri, E. M. (2020). Asuhan kebidanan ibu nifas 6 jams/d 6 hari postpartum. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 11(1).
- Wahyuni, E. D. (2018). *Asuhan kebidanan nifas dan menyusui*. Kemenkes RI.
- Wulan Wijaya, T. O. (2023). *Buku ajar asuhan kebidanan nifas untuk sarjana akademik dan profesi*. Jawa Tengah: PT Nasya Expanding Management.
- Yuliana, B. N. (2020). *Odemo dalam asuhan kebidanan masa nifas*. Sulawesi Selatan: Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.