

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Teori Klinis

1. Masa Nifas

a. Defnisi

Masa nifas merupakan kondisi di mana seorang perempuan yang telah melalui proses persalinan. Masa nifas secara biologis dinyatakan sebagai kondisi setelah proses persalinan plasenta, dan diakhiri saat kndisi rahim telah kembali semula seperti sediakala sebelum hamil dan persalinan. Masa nifas terjadi dalam rentang waktu enam pekan atau selama 42 hari. Selama masa nifas, terjadi proses pemulihan, di mana ibu akan merasakan banyak perubahan bentuk fisik atau bersifat fisiologis. Masa nifas juga berpotensi memberikan seorang ibu ketidak nyamanan pada awal terjadinya *postpartum*, kondisi tersebut berpeluang terjadi patologis apabila tidak diikuti dengan perawatan yang tepat (Dewi, Nurbaety, 2024).

b. Tahapan Masa Nifas

Menurut Eny dan Diah Wulandari (2019), masa nifas dibagi menjadi 3 tahap yaitu *puerperium dini*, *puerperium intermedial*, *remote puerperium*. Perhatikan penjelasan berikut:

1) *Puerperium dini*

Puerperium dini adalah kepulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan. Dalam agama islam dianggap telah bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari.

2) *Puerperium intermedial*

Puerperium intermedial adalah kepulihan menyeluruh alat-alat genetalia yang lamanya 6-8 minggu.

3) *Remote puerperium*

Remote puerperium adalah waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna bisa berminggu-minggu, bulanan, tahunan.

c. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Menurut Eny dan Diah Wulandari (2019), Tujuan pemberian asuhan pada masa nifas dibagi menjadi 2 yaitu:

1) Tujuan umum

a) Membantu ibu dan pasangannya selama masa mengasuh anak.

2) Tujuan Khusus

a) Menjaga kesehatan ibu dan bayi baik fisik maupun psikologisnya.

b) Melaksanakan skrining yang komprehensif.

c) Mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu dan bayinya.

d) Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, menyusui, pemberian imunisasi dan perawatan bayi sehat.

e) Memberikan pelayanan keluarga berencana.

d. Adaptasi Psikologis pada Masa Nifas

Menurut Eny dan Diah Wulandari (2019), perubahan psikologis ibu masa nifas sebagai berikut:

1) Fase *taking in*

Fase ini merupakan periode ketergantungan yang berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Perasaan ibu masih berfokus pada dirinya. Pada fase ini perlu diperhatikan pemberian ekstra makanan untuk proses pemulihannya. Disamping nafsu makan ibu memang meningkat.

2) Fase *taking hold*

Fase ini berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawab dalam merawat bayinya. Pada fase ini, ibu memerlukan dukungan karena saat ini merupakan kesempatan yang baik untuk menerima berbagai penyuluhan dalam merawat diri dan bayinya sehingga tumbuh rasa percaya diri.

3) Fase *letting go*

Fase ini merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya yang berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Pada fase ini, keinginan ibu untuk merawat diri dan bayinya meningkat.

e. Perubahan Payudara Masa Nifas

Perubahan payudara masa nifas adalah perubahan selama kehamilan hormone estrogen dan *progesterone* menginduksi

perkembangan *alveolus* dan *duktus laktiverus* didalam *mamae* atau payudara juga merangsang produksi *kolostrum*. Namun, produksi ASI tidak berlangsung sampai sesudah melahirkan bayi ketika kadar *hormone estrogen* menurun. Penurunan kadar estrogen ini memungkinkan naiknya kadar *prolaktin* dan produksi ASI pun dimulai.

Produksi prolaktin yang berkesinambungan disebabkan oleh menyusuinya bayi pada payudara ibu. *Refleks prolaktin* adalah sewaktu bayi menyusu, ujung syaraf peraba yang teraba pada puting susu terangsang. Rangsangan tersebut disebut oleh serabut *afferent* di bawah ke *hipotalamus* di dasar otak, memacu *hipofise anterior* untuk mengeluarkan *hormone prolaktin* ke dalam darah. Melalui *sirkulasi prolaktin* memacu sel kelenjar (*alveoli*) untuk memproduksi air susu. Jumlah *prolaktin* yang disekresi dan jumlah air susu yang diproduksi berkaitan dengan stimulus isapan, yaitu frekuensi dan lamanya bayi mengisap. Pelepasan ASI berada dibawah kendali *neuro endokrin*. Rangsangan sentuhan pada payudara yaitu bayi mengisap akan merangsang produksi *oksitosin* yang menyebabkan kontraksi sel-sel miopitel. Proses ini disebut sebagai reflek “*let down*” atau “pelepasan ASI” dan membuat ASI tersedia bagi bayi. Dalam hari-hari dini laktasi pelepasan ASI ini tidak dipengaruhi oleh keadaan emosi ibu. Nantinya pelepasan ASI dapat dihambat oleh keadaan emosi ibu bila merasa sakit, lelah, malu, merasa tidak pasti atau bila merasakan nyeri.

2. Laktasi

a. Defenisi

Menurut Eny dan Diah Wulandari (2019), laktasi adalah keseluruhan proses menyusui mulai dari ASI di produksi sampai proses bayi menghisap dan menelan ASI. Masa laktasi mempunyai tujuan meningkatkan pemberian ASI eksklusif sampai anak umur 2 tahun secara baik dan benar serta mendapatkan kekebalan tubuh secara alami.

b. Anatomi dan Fisiologi Payudara

Anatomi payudara Menurut Eny dan Diah Wulandari (2019), Secara vertikal payudara terletak antara *kosta* II dan IV, secara horizontal mulai dari pinggir sternum sampai *linea aksilaris medialis*. Ukuran normal 10-12 cm dengan beratnya pada wanita hamil adalah 200 gr, pada wanita hamil aterm 400-600 gr dan pada masa laktasi sekitar 600-800 gr. Bentuk dan ukuran payudara akan bervariasi menurut aktivitas fungsionalnya. Ada 3 bagian utama payudara, yaitu:

- 1) *Korpus* (badan), yaitu bagian yang membesar
- 2) *Areola*, yaitu bagian yang kehitaman ditengah
- 3) *Papilla* atau *putting*, yaitu bagian yang menonjol dipuncak payudara

c. Fisiologi Laktasi

Menurut Eny dan Diah Wulandari (2019), fisiologi laktasi terdiri dari :

- 1) Refleks *prolactin*

Sewaktu bayi menyusu, ujung saraf peraba yang terdapat pada *putting* susu terangsang. Rangsangan tersebut oleh serabut *afferent* dibawa ke *hipotalamus* di dasar otak, lalu memacu *hipofise*

anterior untuk mengeluarkan *hormone prolaktin* kedalam darah. Melalui sirkulasi *prolaktin* memacu sel kelenjar (*alveoli*) untuk memproduksi air susu. Jumlah prolaktin yang disekresi dan jumlah susu yang diproduksi berkaitan dengan stimulus isapan, yaitu frekuensi, intensitas dan lamanya bayi menghisap.

2) Refleks Aliran (*Let Down Refleks*)

Rangsangan yang ditimbulkan oleh bayi saat menyusu selain mempengaruhi *hipofise anterior* mengeluarkan *hormone prolaktin* juga mempengaruhi *hipofise posterior* mengeluarkan *hormone oksitosin*. Dimana setelah *oksitosin* dilepas kedalam darah akan mengacu otot-otot polos yang mengelilingi alveoli dan duktulus berkontraksi sehingga memeras air susu dari *alveoli*, *ductulus*, dan *sinus* menuju puting susu. Tanda-tanda dari *let-down* adalah tetesan pada payudara lain yang dihisap oleh bayi. Refleks ini dipengaruhi oleh kejiwaan ibu.

3. ASI Eksklusif

a. Defenisi

ASI merupakan makanan pertama, utama dan terbaik untuk bayi Anda. ASI mengandung nutrisi lengkap yang dibutuhkan dalam proses tumbuh kembang bayi serta antibodi yang bisa membantu bayi membangun sistem kekebalan tubuh dalam masa pertumbuhannya. ASI juga mencegah penyakit noninfeksi, seperti alergi, obesitas, kurang gizi, asma dan eksem. ASI dapat meningkatkan IQ dan EQ anak. Selain itu, pemberian ASI dapat menciptakan ikatan psikologis dan kasih sayang yang kuat antara ibu dan bayi (Dewi Andariya, 2021).

ASI eksklusif adalah bayi hanya diberikan ASI saja selama 6 bulan, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, air teh, air putih, madu dan tanpa pemberian makanan padat seperti pisang, biscuit, bubuk susu, bubur nasi, dan nasi tim. Setelah 6 bulan baru mulai diberikan makanan pendamping ASI (MPASI). ASI dapat diberikan sampai anak berusia 2 tahun atau lebih (Eny dan Diah Wulandari, 2019).

b. Komposisi Gizi Dalam ASI

Menurut Eny dan Diah Wulandari (2019), komposisi ASI dibedakan menjadi 3 macam sebagai berikut:

- 1) Kolostrum ASI yang dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga setelah bayi lahir. Kolostrum merupakan cairan yang agak kental berwarna kekuning-kuningan lebih kuning dibanding dengan ASI mature, bentuknya agak kasar karena mengandung butiran lemak dan sel-sel *epitel*, dengan khasiat *kolostrum* sebagai berikut:
 - a) Sebagai pembersih selaput usus BBL sehingga saluran pencernaan siap untuk menerima makanan
 - b) Mengandung kadar protein yang tinggi terutama *immunoglobulin* sehingga dapat memberikan perlindungan tubuh terhadap infeksi
 - c) Mengandung zat antibody sehingga mampu melindungi tubuh bayi dari berbagai penyakit infeksi untuk jangka waktu sampai dengan enam bulan.
- 3) ASI masa transisi ASI yang dihasilkan mulai hari keempat sampai hari kesepuluh

- 4) ASI mature ASI yang dihasilkan mulai hari kesepuluh sampai seterusnya.

c. Manfaat Pemberian ASI

Menurut Eny dan Diah Wulandari (2019), manfaat pemberian ASI adalah:

- 1) Bagi Bayi
 - a) Dapat membantu memulai kehidupannya dengan baik.
 - b) Mengandung *antibody*.
 - c) ASI mengandung komposisi yang tepat.
 - d) Mengurangi kejadian *karies dentis*.
 - e) Memberi rasa nyaman dan aman pada bayi dan adanya ikatan antara ibu dan bayi.
 - f) Terhindar dari alergi
 - g) ASI meningkatkan kecerdasan bagi bayi.
 - h) Membantu perkembangan rahang dan merangsang pertumbuhan gigi karena gerakan menghisap mulut bayi pada payudara. Telah dibuktikan bahwa salah satu penyebab *maloklusi* rahang adalah kebiasaan lidah yang mendorong ke depan akibat menyusu dengan botol dan dot.
- 2) Bagi Ibu
 - a) Aspek Kontrasepsi Hisapan mulut bayi pada putting susu merangsang ujung syaraf sensorik *sehingga post anterior hipofise* mengeluarkan *prolaktin*. Prolaktin masuk ke indung telur, menekan produksi *estrogen* akibatnya tidak ada ovulasi Menjarangkan kehamilan, pemberian ASI memberikan 98%

metode kontrasepsi yang efisien selama 6 bulan pertama setelah kelahiran bayi (eksklusif) dan belum terjadi menstruasi kembali.

- b) Aspek Kesehatan ibu Isapan bayi pada payudara akan merangsang terbentuknya *oksitosin* oleh kelenjar *hipofisis*. *Oksitosin* membantu *involusi uterus* dan mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan. Penundaan haid dan berkurangnya perdarahan pasca persalinan mengurangi prevalensi anemia defisiensi besi. Mencegah kanker hanya dapat diperoleh ibu yang menyusui anaknya secara eksklusif. Penelitian membuktikan ibu yang memberikan ASI secara eksklusif memiliki resiko terkena kanker payudara dan kanker ovarium 25% lebih kecil dibanding daripada yang tidak menyusui secara eksklusif.
- c) Aspek penurunan berat badan Ibu yang menyusui secara eksklusif lebih mudah dan lebih cepat kembali ke berat badan semula seperti sebelum hamil. Pada saat hamil, berat badan bertambah, selain karena ada janin, juga karena penimbunan lemak pada tubuh, cadangan lemak disiapkan sebagai sumber tenaga dalam proses produksi ASI. Dengan menyusui, tubuh akan menghasilkan ASI lebih banyak lagi sehingga timbunan lemak yang berfungsi sebagai cadangan tenaga akan terpakai. Jika timbunan lemak menyusut, berat badan ibu akan cepat kembali ke keadaan seperti sebelum hamil.

d) Aspek Psikologis Keuntungan menyusui bukan hanya bermanfaat untuk bayi, tetapi juga bermanfaat untuk ibu, ibu akan merasa bangga dan diperlukan, rasa yang dibutuhkan oleh semua manusia.

2. Bagi keluarga

a) Aspek ekonomi ASI tidak perlu dibeli, sehingga dana yang seharusnya digunakan untuk membeli susu formula dapat digunakan untuk keperluan yang lain. Selain itu, bayi yang mendapat ASI lebih jarang sakit sehingga mengurangi biaya berobat.

b) Aspek psikologis Dengan memberikan ASI, kebahagiaan keluarga bertambah, karena kelahiran lebih jarang, sehingga suasana kejiwaan ibu baik dan dapat tercipta kedekatan hubungan antara ibu dan bayi dengan anggota keluarga.

c) Aspek kemudahan Menyusui sangat praktis, karena dapat diberikan dimana saja dan kapan saja. Keluarga tidak perlu repot menyiapkan air masak, botol, dan dot yang harus dibersihkan serta minta pertolongan orang lain.

3. Bagi Negara

a) Menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi

Kandungan ASI yang berupa zat *protektif* dan *nutrien* didalam ASI yang sesuai dengan kebutuhan bayi, menjamin status gizi bayi menjadi baik dan kematian bayi menurun.

b) Menghemat devisa Negara

ASI dapat dianggap sebagai kekayaan nasional. Jika semua ibu menyusui diperkirakan dapat menghemat devisa Negara sebesar Rp 8,6 miliar yang seharusnya dipakai untuk membeli susu formula.

c) Mengurangi subsidi untuk Rumah Sakit

Subsidi untuk rumah sakit berkurang, karena rawat gabung akan memperpendek lama rawat ibu dan bayi dirumah sakit, mengurangi komplikasi persalinan dan infeksi nosokomial serta mengurangi biaya yang diperlukan untuk perawatan anak sakit. Anak yang mendapat ASI lebih jarang dirawat di rumah sakit dibandingkan anak yang mendapatkan susu formula.

d) Meningkatkan kualitas generasi penerus bangsa

Anak yang mendapat ASI dapat tumbuh kembang secara optimal sehingga kualitas generasi penerus bangsa akan terjamin.

d. Hal-Hal Yang Mempengaruhi Produksi ASI

Menurut Eny dan Diah Wulandari (2019), hal-hal yang mempengaruhi produksi ASI adalah sebagai berikut:

- 1) Makanan Ibu harus makan secara teratur dan cukup mengandung gizi yang diperlukan akan mempengaruhi produksi ASI, karena kelenjar pembuat ASI tidak dapat bekerja dengan sempurna tanpa makanan yang cukup. Makanan ibu harus memenuhi jumlah kalori, protein, lemak, dan vitamin serta mineral yang cukup dan ibu

dianjurkan minum lebih banyak kurang lebih 8-12 gelas/hari.

Bahan makanan yang dibatasi untuk menyusui:

- a) Yang merangsang, seperti: cabe, merica, jahe, kopi, alkohol.
 - b) Yang membuat kembung, seperti: ubi, singkong, kol, sawi.
 - c) Bahan makanan yang banyak mengandung gula dan lemak.
- 2) Ketenangan jiwa dan pikiran Produksi ASI sangat di pengaruhi oleh faktor kejiwaan, ibu yang selalu dalam keadaan tertekan, sedih, kurang percaya diri dan berbagai bentuk ketegangan emosional akan menurunkan volume ASI bahkan tidak akan terjadi produksi ASI. Untuk memproduksi ASI yang baik harus dalam keadaan tenang.
 - 3) Penggunaan alat kontrasepsi Pada ibu yang menyusui bayinya penggunaan alat kontrasepsi perlu diperhatikan karena pemakaian kontrasepsi yang tidak tepat dapat mempengaruhi produksi ASI.
 - 4) Perawatan payudara Dengan merangsang buah dada akan mempengaruhi *hipofise* untuk mengeluarkan *hormone progesterone, estrogen* lebih banyak lagi dan *hormone oksitosin*.
 - 5) Anatomis buah dada apabila jumlah *lobus* dalam buah dada berkurang, *lobulus* pun akan berkurang. Dengan demikian produksi ASI juga berkurang karena sel-sel *acini* yang menghisap zat-zat makan dari pembuluh darah akan berkurang.
 - 6) Fisiologi Terbentuknya ASI dipengaruhi oleh *hormone* terutama *prolaktin*, *hormone* ini merupakan *hormone laktogenik* yang menentukan dalam hal pengadaan dan mempertahankan sekresi air susu.

7. Faktor istirahat Ibu yang kurang istirahat akan mengalami kelemahan dalam menjalankan fungsinya. Dengan demikian pembentukan dan pengeluaran ASI akan berkurang.
8. Faktor hisapan anak. Ibu yang jarang menyusui anaknya dan berlangsung sebentar maka hisapan anak berkurang dan mengakibatkan pengeluaran ASI pun berkurang.
9. Faktor obat-obatan Obat-obatan yang mengandung hormone mempengaruhi *hormone prolaktin* dan *hormone oksitosin* yang berfungsi dalam pembentukan dan pengeluaran ASI. Apabila hormone-hormon ini terganggu dengan sendirinya akan mempengaruhi pembentukan dan pengeluaran ASI.

e. Tanda Bayi cukup ASI

Menurut Eny dan Diah Wulandari (2019), tanda bayi cukup ASI adalah:

- 1) Bayi kencing setidaknya 6 kali dalam 24 jam.
- 2) Warna *seni* biasanya tidak berwarna kuning pucat.
- 3) Bayi kelihatan puas, sewaktu-waktu merasa lapar, bangun dari tidur dengan cukup.
- 4) Bayi paling sedikit menyusu 10 kali dalam 24 jam.
- 5) Payudara ibu terasa lembut dan kosong setiap kali selesai menyusui.
- 6) Ibu dapat merasakan “rasa geli” karena aliran ASI setiap kali bayi menyusui.

- 7) Ibu dapat mendengar suara menelan yang aktif ketika ketika bayi menelan ASI.

f. Perawatan Payudara

Perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas (masa menyusui) untuk memperlancar pengeluaran ASI (Elisabeth dan Endang, 2018).

1) Tujuan Perawatan Payudara

- a) Memelihara *hygiene* payudara
- b) Melenturkan dan menguatkan puting susu
- c) Payudara yang terawat akan memproduksi ASI cukup untuk bayi
- d) Dengan perawatan payudara yang baik ibu tidak perlu khawatir bentuk payudaranya akan cepat berubah sehingga kurang menarik.
- e) Melancarkan aliran ASI

2) Prinsip perawatan payudara

- a) Menjaga payudara agar bersih, kering terutama putting susu
- b) Menggunakan bra/BH yang menopang dan tidak menekan
- c) Menyusui tetap dilakukan dengan mendahuluikan putting susu lecet

3) Waktu perawatan payudara Dimulai sedini mungkin yaitu 1-2 hari setelah bayi lahir dan dilakukan 2 kali sebelum mandi

- a) Persiapan alat
 - (1) Handuk untuk mengeringkan payudara yang basa
 - (2) Kapas digunakan untuk mengompres putting susu

- (3) Minyak kelapa/*baby oil* sebagai pelican
- (4) Baskom yang berisi air hangat untuk kompres hangat
- (5) Baskom yang berisi air dingin untuk kompres dingin
- (6) Waslap digunakan untuk merangsang *erektilitas* putting susu

b) Langkah-langkah perawatan payudara

- (1) Siapkan alat dan bahan yang diperlukan
- (2) Cuci tangan dibawah air mengalir dengan sabun
- (3) Kompres putting susu dengan kapas yang telah dibasahi minyak/*baby oil* kurang lebih 2 menit.
- (4) Bila putting susu masuk ke dalam, lakukan gerakan *Hoffman* atau gunakan pompa puting:
 - (a) Gerakan *Hoffman*: Tarik telunjuk sesuai dengan kanan dan kiri, atas dan bawah. Gerakan ini akan meregangkan kulit payudara dan jaringan yang ada dibawahnya. Lakukan 5-10 kali. Gerakan di ulang dengan telunjuk di pindahkan berputar disekeliling putting sambil menarik putting susu yang masuk. Lakukan gerakan ini 5-10 kali
 - (b) Penggunaan pompa putting Bila pompa putting tidak tersedia, dapat di buat dari modifikasi sputit 10 ml. Bagian ujung dekat jarum dipotong dan kemudian pendorong dimasukkan dari arah potongan tersebut. Cara penggunaannya yaitu dengan menempelkan ujung pompa (*sputit injeksi*) pada payudara sehingga

putting berada di dalam pompa. Kemudian tarik perlahan hingga terasa ada tahanan dan dipertahankan selama setengah sampai satu menit. Bila terasa sakit, tarikan dikendorkan. Prosedur ini diulangi terus hingga beberapa kali dalam sehari.

(5) Perawatan payudara

(a) Kompres kedua putting menggunakan minyak kelapa/*baby oil* selama kurang lebih 3-5 menit

(b) Oleskan minyak kelapa/*baby oil* ke payudara atau kedua telapak tangan. Letakkan kedua telapak tangan diantara kedua payudara, kemudian telapak tangan ditarik ke atas melingkari payudara sambil menyangga payudara lalu tangan dilepaskan dengan gerakan cepat. Lakukan gerakan ini kurang lebih 20 kali dengan tujuan untuk menjaga kekenyalan dan kekencangan payudara

(c) Sangga payudara kanan dengan tangan kanan kemudian urut payudara dari pangkal payudara ke arah putting susu memakai genggaman tangan menyeluruh atau ruas-ruas jari. Lakukan gerakan ini kurang lebih 20 kali

(d) Sangga payudara kanan dengan tangan kanan, kemudian sisi tangan kiri mengurut payudara ke

arah putting susu. Lakukan gerakan ini kurang lebih 20 kali.

- (e) Menyiram payudara dengan air hangat dan air dingin secara bergantian dan berulang-ulang lalu dikeringkan dengan handuk. Selanjutnya putting susu dirangsang dengan waslap/handuk kering yang digerakkan ke atas dan ke bawah beberapa kali
- (f) Menggunakan bra yang menyangga dan ukuran yang sesuai dengan pertumbuhan payudara.

g. Teknik Menyusui Yang Benar

Menurut Eny dan Diah Wulandari (2019), teknik menyusui yang benar adalah:

- 1) Cara menyusui dengan sikap duduk :
 - a) Duduk dengan posisi santai dan tegak menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu tidak tergantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi.
 - b) Sebelum menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada putting susu, areola dan sekitarnya. Cara ini mempunyai manfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembaban putting susu.

c) Gunakan bantal atau selimut untuk menopang bayi, bayi ditidurkan diatas pangkuhan ibu dengan cara :

2) Bayi dipegang dengan satu lengan, kepala bayi diletakkan pada lengkung siku ibu dan bokong bayi diletakkan pada lengan. Kepala bayi tidak boleh tertengadah atau bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.

3) Satu tangan bayi diletakkan dibelakang badan ibu dan yang satu di depan. 4) Perut bayi menempel pada badan ibu, kepala bayi menghadap payudara.

4) Telinga dan badan bayi terletak pada satu garis lurus.

5) Ibu menatap bayi dengan kasih sayang.

a) Tangan kanan menyangga payudara kiri dan keempat jari, ibu jari menekan payudara bagian atas areola.

b) Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut atau rooting refleks dengan cara menyentuh pipi dengan putting susu atau menyentuh sisi mulut bayi.

c) Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi diletakkan ke payudara ibu dengan putting serta areola dimasukkan kemulut bayi. Usahakan sebagian besar areola dapat masuk kedalam mulut bayi, sehingga putting susu berada di bawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak di bawah areola.

6) Melepas isapan bayi Setelah menyusui pada satu payudara sampai terasa kosong, sebaiknya diganti menyusui pada payudara yang lain. Cara melepas isapan bayi :

a) Jari kelingking ibu dimasukkan ke dalam mulut bayi melalui sudut mulut atau.

b) Dagu bayi ditekan ke bawah.

7) Menyusui berikutnya dimulai pada payudara yang belum terkosongkan (yang dihisap terakhir)

8) Setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada putting susu dan areola sekitarnya. Biarkan kering dengan sendirinya. 10) Menyendawakan bayi Tujuan menyendawakan bayi adalah mengeluarkan udara dari lambung

supaya bayi tidak muntah (gumoh jawa). setelah menyusu cara menyendawakan bayi sebagai berikut:

- (a) Bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan.
- (b) Dengan cara menelungkupkan bayi di atas pangkuhan ibu, lalu usap-usap punggung bayi sampai bayi bersendawa

4. ASI Tidak Lancar

a. Pengertian

Menurut Palupi (2016) ASI tidak lancar merupakan hubungan yang utuh antara hipotalamus dan hipofise akan mengatur prolaktin dan oksitosin dalam darah. Hormon-hormon ini sangat membantu untuk pengeluaran permulaan dan pemeliharaan penyediaan air susu selama menyusui. Proses menyusui memerlukan pembuatan dan pengeluaran air susu dari alveoli ke sistem duktus. Bila susu tidak dikeluarkan akan mengakibatkan berkurangnya sirkulasi darah kapiler yang menyebabkan terlambatnya proses menyusui. Berkurangnya rangsangan menyusui oleh bayi misalnya bila isapan bayi yang kurang, frekuensi isapan yang kurang karena diperlukan kadar prolaktin, sehingga pembuatan air susu berkurang karena diperlukan kadar prolaktin yang cukup untuk mempertahankan pengeluaran air susu mulai sejak minggu pertama kelahiran.

b. Penyebab ASI Tidak Lancar

Penyebab ketidaklancaran dalam pengeluaran ASI dapat dikarenakan oleh beberapa faktor yaitu faktor fisik maupun psikologis. Menurut (Soetjiningsih,2014), faktor yang dapat mempengaruhi pengeluaran ASI antara lain faktor ibu fisik ibu seperti nutrisi dan asupan cairan, umur, paritas, bentuk dan kondisi puting susu. Faktor psikologis seperti kecemasan dan motivasi/dukungan. Faktor bayi seperti BBLR, status kesehatan bayi, kelainan anatomi dan hisapan bayi.

Produksi ASI dipengaruhi juga oleh faktor tidak langsung misalnya, sosial kultural dan bayi, yang akan berpengaruh terhadap psikologis ibu.

Menurut Palupi (2016) penatalaksanaan ASI tidak lancar meliputi :

- 1) Melakukan pemeriksaan keadaan umum, kesadaran, tanda-tanda vital (tekanan darah, suhu, nadi, dan pernafasan).
- 2) Memberikan informasi pada ibu dan keluarga tentang ASI dan manfaatnya.
- 3) ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja, termasuk kolostrum tanpa tambahan apapun sejak lahir, dengan kata lain pemberian susu formula, air matang, air gula, dan madu untuk bayi baru lahir tidak diberikan ASI eksklusif bermanfaat banyak bagi bayi, ibu, keluarga, dan Negara.
- 4) Memberikan konseling pijat oksitosin pada ibu dan keluarga
- 5) Memberikan pijat oksitosin setiap 2-3 kali sehari

- 6) Pijat oksitosin akan memberikan rasa nyaman dan rileks pada ibu setelah mengalami proses persalinan sehingga tidak menghambat sekresi hormon prolaktin dan oksitosin. Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI.
- 7) Mengobservasikan tanda-tanda keberhasilan pijat oksitosin
- 8) Tanda-tanda keberhasilan pijat oksitosin antara lain ibu merasa diperas tajam pada payudara saat sebelum menyusui bayi atau selama menyusui bayi, ASI mengalir pada payudara bila ibu memikirkan bayinya atau mendengar tangisannya, ASI menetes dari payudara sebelah lain jika bayi menyusui pada payudara lain, nyeri karena kontraksi rahim, kadang dengan aliran darah selama menetek dalam minggu pertama ibu melahirkan, serta isapan pelan dan dalam dari bayi terdengar menelan ASI.
- 9) Mengobservasikan teknik menyusui yang benar, tubuh bagian depan menempel pada tubuh ibu, dagu bayi menempel pada payudara, dagu bayi menempel pada dada ibu yang berada di dasar payudara (bagian bawah), telinga bayi berada dalam satu garis dengan leher dan lengan bayi, mulut bayi terbuka dengan bibir bawah terbuka, sebagian besar *aerola* tidak tampak, bayi menghisap dalam dan perlahan, bayi puas dan tenang pada akhir menyusui, terkadang terdengar suara bayi menelan, puting susu tidak terasa sakit atau lecet.

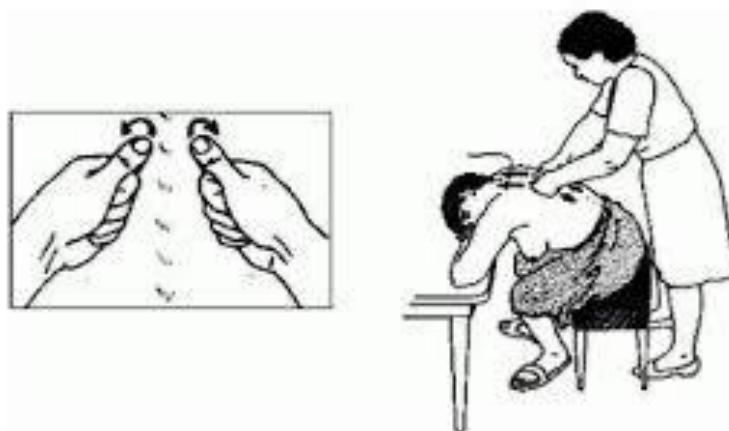
5. Pijat Oksitosin

a. Definisi

Pijat oksitosin adalah suatu tindakan pemijatan tulang belakang mulai dari nervus ke 5-6 sampai *scapula* yang akan mempercepat kerja saraf *parasimpatis* untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga *oksitosin* keular. Pijat *oksitosin* juga dapat didefinisikan sebagai tindakan yang dilakukan oleh keluarga, terutama suami pada ibu menyusui yang berupa pijatan pada punggung ibu untuk meningkatkan produksi *hormone oksitosin*. Sehingga dapat mempercepat penyembuhan luka bekas *implantasi plasenta*, mencegah perdarahan, serta mempertambah produksi ASI. Pijat stimulasi *oksitosin* untuk ibu menyusui berfungsi untuk merangsang hormon oksitosin agar dapat memperlancar ASI dan meningkatkan kenyamanan ibu. (Marlinda, Yusanti, dan Purnama 2021).

Gambar 2.1

Pijat Oksitosin



Sumber : (Lestari,dkk,2021)

Refleks pengaliran atau pelepasan ASI (*Let down reflex*) setelah diproduksi oleh sumber pembuat susu, ASI akan dikeluarkan dari sumber pembuat susu dan dialirkan ke saluran susu. pengeluaran ASI ini terjadi karena sel otot halus disekitar kelenjar payudara mengerut sehingga memeras ASI untuk keluar. Penyebab otot-otot ini mengerut adalah suatu hormone yang diamankan oksitosin. Rangsangan isapan bayi melalui serabut syaraf memacu *hipofise posterior* untuk melepas *hormone oksitosin* dalam darah.

Oksitosin memacu sel-sel *nyopithel* yang mengelilingi *oalveoli* dan duktus untuk berkontraksi, sehingga mengalirkan ASI dan alveoli ke *ductus* menuju *sinus putting*. Dengan demikian sering menyusui penting untuk pengosongan payudara agar tidak terjadi *engorgement* (payudara bengkak), tetapi justru mempelancar pengaliran ASI. Selain itu, *oksitosin* berperan juga memacu kontraksi otot rahim, sehingga mempercepat keduanya plasenta dan mengurangi perdarahan setelah persalinan. Hal penting adalah bahwa bayi tidak akan mendapatkan ASI cukup bila hanya mengandalkan refleks pembentukan ASI atau *reflex prolaktin* saja. Akan mendapatkan ASI yang memadai (Anggraini, 2019).

b. Tujuan

Tujuan pijat *oksitosin* menurut subyek adalah merangsang dan mempercepat pengeluaran. Pijat Oksitosin bertujuan untuk merangsang pengeluaran hormon oksitosin supaya pengeluaran ASI pada ibu post partum menjadi lancar. Cara melakukan pijat *oksitosin* adalah memijat dari tulang leher pertama sampai tulang belikat, bisa memakai minyak

atau tidak, dengan posisi sambil duduk atau sambil tiduran. (Purnamasari, D.K, 2020).

c. Manfaat

Pijat oksitosin memiliki manfaat yang baik untuk kelancaran *laktasi*. Adapun manfaatnya sebagai berikut: membantu ibu secara psikologis, menenangkan, dan tidak stress, membangkitkan rasa percaya diri, membantu ibu agar mempunyai pikiran dan perasaan baik tentang bayinya, meningkatkan ASI, memperlancar ASI serta melepas lelah (Prasetya Lestari, 2021)

c. Cara menstimulasi refleks oksitosin

- 1) Bantu ibu secara psikologis
 - a) Bangkitkan rasa percaya diri
 - b) Coba mengurangi sumber rasa sakit atau rasa takut
 - c) Bantu ibu untuk mempunyai pikiran dan perasaan baik tentang bayinya
- 2) Ajak ibu dalam kelompok pendukung ASI sehingga ibu dapat belajar tentang cara pemberian ASI
- 3) Anjurkan kontak kulit ke kulit selama memerah ASI jika memungkinkan bila tidak, ibu dapat memandang bayinya atau memandangkan foto bayinya
- 4) Beri kompres hangat pada payudara atau mandi air hangat
- 5) Stimulasi puting susu dengan cara menarik pelan-pelan dan memutar putting susu dengan jari
- 6) *Massase* payudara
- 7) Mintalah seseorang menggosok punggung, caranya yaitu:

- a) Ibu duduk, bersandar kedepan, lihat lengan di atas sandaran meja di depannya dan letakkan kepala di atas lengannya
 - b) Payudara tergantung lepas, punggung tanpa baju
 - c) Gosok kedua sisi tulang punggung dengan ibu jari penolong
 - d) Kepal kedua tangan seperti tinju dan ibu jari menghadap kearah atas/depan
 - e) Tekan kuat, bentuk lingkaran kecil dengan kedua ibu jarinya
 - f) Gosok ke arah bawah dikedua sisi belakang pada saat yang sama, dari leher ke arah tulang belikat selama 2-3 menit (Astuti, 2015).
- d. Tanda-tanda *refleks oksitosin* aktif
- Tanda- tanda *refleks oksitosin* aktif yaitu :
- 1) Ibu akan merasa diperas atau tajam pada payudara saat sebelum menyusui atau selama menyusui
 - 2) ASI mengalir pada payudara bila ibu memikirkan bayinya atau mendengar tangisnya
 - 3) ASI menetes dari payudara sebelah lain, jika bayi menyusui pada payudara lainnya
 - 4) Nyeri karena kontaksi rahim, kadang dengan aliran darah selama menyusui dalam minggu pertama ibu melahirkan
 - 5) Isapan pelan dan dalam dari bayi serta bayi melihat atau mendengar menelan ASI merupakan tanda bahwa ASI mengalir kedalam mulut bayi (Palupi, 2016).
- e. Pelaksanaan pijat oksitosin

Pijat oksitosin dilakukan dua kali sehari, setiap pagi dan sore. Pijat ini dilakukan selama 10 menit sampai 15 menit. Pijat ini tidak selalu

dilakukan oleh petugas kesehatan. Pijat oksitosin dapat dilakukan oleh suami dan keluarga yang sudah dilatih. Keberadaan suami atau keluarga selain membantu memijat pada ibu, juga memberikan support atau dukungan secara psikologis, membangkitkan rasa percaya diri ibu serta mengurangi cemas, sehingga membantu merangsang pengeluaran hormon oksitosin.

f. Yang diperbolehkan untuk dipijat oksitosin

Pijat *oksitosin* ini diperbolehkan untuk ibu menyusui dan ibu hamil. pijat ini tidak harus selalu dilakukan oleh petugas kesehatan. Pijat *oksitosin* dapat dilakukan oleh suami atau keluarga yang sudah dilatih. Keberadaan suami atau keluarga selain membantu memijat pada ibu, juga memberikan suport atau dukungan secara psikologis, membangkitkan rasa percaya diri ibu serta mengurangi cemas. Sehingga membantu merangsang pengeluaran hormon oksitosin

g. Teknik pemijatan oksitosin

Pijat oksitosin dapat dilakukan segera setelah ibu melahirkan bayinya dengan durasi kurang lebih 10-15 menit, frekuensi pemberian pijatan 1-2 kali sehari. Pemijatan ini tidak harus dilakukan oleh petugas kesehatan, tetapi juga dapat dilakukan oleh suami atau anggota keluarga. Berikut ini merupakan langkah-langkah pemberian pijat oksitosin (Trijayanti, 2017)

- a. Melepaskan baju ibu bagian atas, ibu miring ke kanan maupun ke kiri, lalu memeluk bantal, memasang handuk, melumuri kedua telapak tangan dengan minyak atau baby oil.

- b. Memijat sepanjang kedua sisi tulang belakang ibu dengan menggunakan dua kepalan tangan, dengan ibu jari menunjuk ke depan
- c. Menekan kuat-kuat kedua sisi tulang belakang membentuk gerakan-gerakan melingkar kecil dengan kedua ibu jarinya.
- d. Pada saat bersamaan, memijat kedua sisi tulang belakang kearah bawah dari leher kearah tulang belikat, selama 2 – 3 menit. Mengulangi pemijatan hingga 3 kali.
- e. Membersihkan punggung ibu dengan waslap air hangat dan dingin secara bergantian.
- f. Bantu klien memakai pakaianya kembali, serta rapikan alat.

B. Manajemen Kebidanan

1. Manajemen Kebidanan Varney

Manajemen kebidanan adalah proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan dengan urutan logis dan menguntungkan, menguraikan perilaku yang diharapkan dari pemberi asuhan yang berdasarkan teori ilmiah, penemuan, keterampilan dalam rangkaian atau tahapan yang logis untuk pengambilan keputusan yang berfokus pada klien (Amellia, 2019). Langkah-langkah manajemen kebidanan menurut Varney adalah sebagai berikut :

a. Langkah I: Pengumpulan Data Dasar

Pada langkah pertama ini dilakukan pengkajian dengan mengumpulkan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan

klien secara lengkap.Pada langkah ini dikumpulkan semua informasi yang akurat dari semua sumber berkaitan dengan kondisi pasien.

b. Langkah II: Interpretasi Data Dasar

Pada langkah ini dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnose atau masalah dan kebutuhan pasien berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan. Data dasar yang dikumpulkan dikembangkan sehingga ditemukan masalah atau diagnosa yang spesifik.

c. Langkah III: Mengidentifikasi Diagnosa Potensial atau Masalah Potensial

Masalah dan diagnosis saat ini berkenaan dengan tindakan antisipasi, pencegahan jika memungkinkan menunggu dengan waspada penuh dan persiapan terhadap semua keadaan yang mungkin muncul. Langkah ini adalah langkah yang sangat penting dalam memberikan keperawatan kesehatan yang aman.

d. Langkah IV: Identifikasi Kebutuhan yang Memerlukan Penanganan Segera

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan atau untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien.

e. Langkah V: Merencanakan asuhan yang menyeluruh

Mengembangkan sebuah rencana keperawatan yang menyeluruh ditentukan dengan mengacu pada hasil langkah selanjutnya. Langkah ini merupakan pengembangan masalah atau diagnosis yang diidentifikasi baik pada saat ini maupun yang dapat diidentifikasi serta perawatan

kesehatan yang dibutuhkan. Langkah ini dilakukan dengan mengumpulkan setiap informasi tambahan yang hilang atau diperlukan untuk melengkapi data dasar.

f. Langkah VI: Melaksanakan Perencanaan

Langkah ini dapat dilaksanakan secara keseluruhan oleh bidan atau dilakukan sebagian oleh orang tua, bidan, atau anggota tim kesehatan lain Apabila tidak dilakukan sendiri bidan bertanggung jawab untuk memastikan bahwa implementasi benar-benar dilakukan.

g. Langkah VII: Evaluasi

Evaluasi merupakan tindakan untuk memeriksakan apakah rencana perawatan yang dilakukan benar-benar telah mencapai tujuan yaitu memenuhi kebutuhan pasien, seperti yang diidentifikasi pada langkah kedua tentang masalah, diagnosis, maupun kebutuhan perawatan kesehatan.

2. Penerapan Menajemen Kebidanan

a. Data Fokus Ibu Nifas

1) Langkah I:

Pengumpulan Data

Langkah Pengkajian

a) Data Subjektif

(1) Identitas

Umur 33 tahun

b) Anamnesa :

(1) Keluhan Utama

Seorang perempuan mengatakan telah melahirkan anaknya 4 hari yang lalu dan merasa cemas karena ASInya keluar sedikit.

(2) Riwayat Kesehatan

(a) Riwayat kesehatan sekarang

Untuk mengetahui riwayat yang pernah diderita pasien/klien. Informasi ini penting untuk melihat kemungkinan yang dapat mengganggu produksi ASI.

(b) Riwayat kesehatan yang lalu

Data ini diperlukan untuk mengetahui gambaran mengenai riwayat penyakit pasien/klien, misal penyakit tersebut parah/tidak, sudah dilakukan tindakan pada penyakit tersebut, dll. Informasi ini penting untuk melihat kemungkinan yang dapat mengganggu produksi dan pengeluaran ASI dengan mengupayakan pencegahan dan penanggulangannya.

(c) Riwayat penyakit keluarga

Data ini diperlukan untuk mengetahui kemungkinan adanya pengaruh penyakit keluarga terhadap gangguan kesehatan ibu yang dapat mempengaruhi produksi dan pengeluaran ASI. Penyakit yang perlu ditanyakan

mencangkup penyakit menurun dan menular seperti hipertensi, hepatitis, asma, jantung, DM, TBC, dan PMS serta HIV/AIDS.

(d) Riwayat Perkawinan

Ini perkawinan yang ke ... status perkawinan sah/tidak sah, usia perkawinan ... tahun, usia menikah ... tahun.

(e) Riwayat Obstetri

(i) Riwayat kehamilan sekarang

Ibu mengatakan hamil anak ke 2, HPHT, TP, keluhan TM 1 mual muntah dipagi hari, TM II dan TM III tidak ada keluhan, usia kehamilan 36-40 minggu, penyuluhan yang sudah didapatkan selama kehamilan tanda-tanda persalinan, tanda bahaya kehamilan, manfaat ASI eksklusif.

(ii) Riwayat persalinan sekarang

Seorang perempuan mengatakan telah melahirkan anak pertamanya, usia kehamilan 36-40 minggu, bersalin di TPMB ditolong oleh bidan.

(iii) Riwayat nifas sekarang

Seorang perempuan mengatakan 4 hari yang lalu melahirkan anak pertamanya, *lochea rubra*, warna

merah segar, ibu mengeluh pengeluaran ASI tidak lancar

(f) Riwayat Kontrasepsi

Seorang perempuan mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun karena ibu tidak menunda kehamilan pertamanya.

(g) Pola Kebutuhan Sehari-hari

(i) Nutrisi : Menggambarkan pola makan dan minum, frekuensi, banyaknya, jenis makanan, makanan pantangan selama masa nifas dan menyusui.

(ii) Eliminasi : Menggambarkan pola fungsi sekresi yaitu kebiasaan BAK meliputi frekuensi, warna dan jumlah serta BAB meliputi frekuensi, konsistensi dan bau selama masa nifas dan menyusui.

(iii) Istirahat : Menggambarkan pola istirahat dan tidur pasien, berapa jam pasien tidur selama masa nifas dan menyusui.

(iv) *Personal Hygiene* : Dikaji untuk mengetahui apakah ibu selalu menjaga kebersihan tubuh terutama pada daerah payudara dan genetalia, selama masa nifas dan menyusui.

(h) Data Psikologis

Ibu merasa cemas dan takut bayinya tidak bisa menyusu lantaran pengeluaran ASI tidak lancar

c) Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

(a) Keadaan Umum: Baik

(b) Kesadaran : Composmentis

(c) TTV:

TD : 100/70–120/80mmHg

N :60-80 x/menit

S :36,5-37,5°C

RR :18-24 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

(a) Payudara : Payudara normal dengan bentuk simetris, putting menonjol pada payudara kiri dan kanan, payudara terasa lembek.

(b) Abdomen: Uterus normal (kontraksi baik), TFU 2-3 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong.

(c) Genitalia : Keadaan bersih, tidak ada *oedema* dan *varises*, tidak ada pembengkakan kelenjar *bartholini*, tidak ada pengeluaran cairan *abnormal*, *lochia rubra* berwarna merah.

- (d) Ekstremitas Atas : Fungsi pergerakan kaki baik, tidak ada *oedema*, tidak ada *varises*, simetris kiri dan kanan, keadaan baik, kuku tidak pucat.
- (e) Ekstremitas Bawah : Fungsi pergerakan baik, tidak ada *varises*, keadaan baik.

2. Langkah II : Interpretasi Data

1) Diagnosa : Post Partum normal hari ke-4

2) Masalah : ASI tidak lancar

Kebutuhan : Pemantauan keadaan uterus, konseling makanan dan minuman yang harus dikonsumsi serta pola istirahat, konseling penyebab dan cara memperlancar ASI, pijat oksitosin dan support.

3. Langkah III: Mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial

Tidak ada.

4. Langkah IV: Identifikasi kebutuhan segera

Untuk memberikan tindakan yang harus segera dilakukan pada pasien untuk mengurangi masalah ketidaklancaran produksi ASI tidak membutuhkan tindakan segera. penyusunan rencana

5. Langkah V: Perencanaan penyusunan rencana

- a) Lakukan pemeriksaan keadaan umum, kesadaran, tanda-tanda vital (tekanan darah, suhu, nadi, dan pernapasan), payudara (pembesaran, puting susu menonjol atau tidak, ASI/ kolostrum sudah keluar, pembengkakan, radang, benjolan abnormal), dan pengeluran lochea.

- b) Beritahu ibu hasil pemeriksaan.
- c) Beritahu ibu komplikasi masa nifas.
- d) Anjurkan ibu untuk istirahat cukup.
- e) Berikan informasi pada ibu dan suami tentang ASI eksklusif dan manfaatnya.
- f) Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, tanpa dijadwal.
- g) Berikan pijat oksitosin setiap 2 kali sehari 10-15 menit.
- h) Observasi tanda-tanda keberhasilan pijat oksitosin.

6. Langkah VI: Melakukan Perencanaan

Rencana yang dilakukan sesuai dengan intervensi/rencana tindakan yang telah dibuat. Perencanaan yang digunakan adalah pijat oksitosin untuk memperlancar produksi ASI.

7. Langkah VII: Evaluasi

Mengevaluasi keefektifan dari asuhan yang diberikan, ulangi lembali proses manajemen dengan benar terhadap setiap aspek asuhan yang sudah dilaksanakan Evaluasi pada ibu nifas dengan ASI tidak lancar antara lain:

- 1) Ibu mengetahui pentingnya ASI bagi bayi dan bersedia menyusui bayinya.
- 2) Suami melibatkan diri memberikan dukungan psikologis.
- 3) ASI keluar lancar dan bayi menyusu dengan kuat.

4) Hasil observasi tanda-tanda refleks oksitosin aktif

Evaluasi yang dilakukan secara terus menerus dengan melakukan kunjungan ulang secara kontinue di dokumentasikan dengan metode SOAP.

3. Dokumentasi SOAP

SOAP merupakan urutan yang dapat membantu mengorganisasi fikiran dan memberi asuhan yang menyeluruh. SOAP adalah catatan yang bersifat sederhana, jelas, logis, dan tertulis. Seorang bidan hendak menggunakan SOAP setiap kali mengkaji pasien. Selama masa antefartum bidan dapat menulis satu catatan SOAP untuk setiap kali kunjungan, sementara dalam masa itrapartum bidan boleh menulis lebih dari satu catatan untuk satu pasien dalam satu hari. Bidan juga harus memiliki catatan SOAP terdahulu bila merawat seseorang klien untuk mengevaluasi kondisinya yang sekarang. Sebagai peserta didik, bidan akan mendapat lebih banyak pengalaman dan urutan SOAP akan terjadi secara alamiah (Amellia, 2019).

Telah dibahas sebelumnya bahwa alur berfikir saat menghadapi pasien melipui 7 langkah. Agar orang lain dapat mengetahui apa yang dilakukan oleh orang seorang bidan melalui proses berfikir sistematis dan kritis, maka hasil asuhan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP yaitu :

a. Subjektif

Subjek adalah pendokumentasian yang termasuk subjektif yaitu menggambarkan hasil pengumpulan data klien melalui amnesia sebagai langkah satu menurut varney.

b. Objektif

Pendokumentasian yang termasuk objektif yaitu menggambarkan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik pasien, hasil laboratorium, juga hasil tes diagnostik lain yang di rumuskan dalam data fokus untuk mendukung asuhan sebagai langkah satu varney

c. Assesment

Pendokumentasian yang termasuk assesmen yaitu menggambarkan pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi data subjektif dan objektif dalam suatu identifikasi, baik itu diagnosis atau masalah, antisipasi diagnosis atau masalah konvensial. Selain itu, juga memuat identifikasi mengenai perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter, konsultasi atau kolaborasi, atau rujukan sebagai langkah II, III, IV menurut varney.

d. Planning

Pendokumentasian termasuk planning menggambarkan pendokumentasian dari tindakan 1 dan evaluasi perencanaan berdasarkan assesmen sebagai langkah 5,6,7 menurut varney. Beberapa alasan penggunaan metode SOAP dalam pendokumentasian adalah karena pembuatan grafik metode SOAP merupakan perkembangan sistematis yang mengorganisasi penemuan serta pendapat seorang bidan menjadi suatu rencana. Selain itu, metode ini juga merupakan intisari dari proses pelaksanaan kebidanan untuk tujuan mengadakan pendokumentasian asuhan.