

**KARYA TULIS ILMIAH**

**PENATALAKSANAAN PADA IBU NIFAS PRIMIPARA  
DENGAN PRODUKSI ASI YANG TIDAK LANCAR PADA  
HARI KE 1-7  
DI BPM HJ SUHARMINI, S.ST, Bd**

**NASKAH PUBLIKASI**



Oleh :

**KURROTA'YUN**

**NIM. 18154010008**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN  
STIKES NGUDIA HUSADA MADURA**

**2021**

**HALAMAN PENGESAHAN**  
**PENATALAKSANAAN PADA IBU NIFAS PRIMIPARA**  
**DENGAN PRODUKSI ASI YANG TIDAK LANCAR PADA**  
**HARI KE 1-7**  
**DI BPM HJ SUHARMINI, S.ST, Bd**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Diajukan Untuk Melengkapi Sebagian Persyaratan**  
**Menjadi Ahli Madya Kebidanan**



**Dwi Wahyuning Tiyas., S.SiT., M.PH**

**NIDN. 0727048401**

# **PENATALAKSANAAN PADA IBU NIFAS PRIMIPARA DENGAN PRODUKSI ASI YANG TIDAK LANCAR PADA HARI KE 1-7**

**DI BPM HJ SUHARMINI, S.ST, Bd**

Kurrotaa'yun, Dwi Wahyuning Tiyas., S.SiT., M.PH

\*email : [kurrotaayunn57@gmail.com](mailto:kurrotaayunn57@gmail.com)

## **ABSTRAK**

Produksi ASI tidak lancar bisa terjadi karena beberapa faktor yang mempengaruhi seperti posisi menyusui yang kurang tepat, menyusui bayi tidak secara *on demand* / terjadwal, putting payudara yang terbenam. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang di dapatkan di BPM HJ Suharmini, S.ST.,Bd pada bulan Desember 2020-Januari 2021 terdapat 10 ibu nifas primipara yang melahirkan 4 diantaranya mengalami produksi ASI tidak lancar yang disebabkan karena ibu belum mempunyai pengalaman menyusui sebelumnya.

Dalam ulasan ini, para ilmuwan menggunakan teknik penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang dilakukan di BPM HJ Suharmini, S.ST., Bd Desa Bangpendah, Kec.Galis, Kab.Bangkalan pada April 2021, penelitian menggunakan 2 orang partisipan yang mengalami produksi ASI yang tidak lancar. Untuk pengumpulan informasi peneliti menggunakan cara wawancara, observasi, dokumentasi, dan pengujian keabsahan data dengan menanyakan lagi jawaban partisipan pada keluarganya dan bidan yang menangani partisipan peneliti.

Hasil pengkajian menunjukkan partisipan 1 dan 2 mengeluh pengeluaran ASI tidak banyak sehingga bayi tetap rewel walaupun sudah disusui, setelah peneliti melakukan implementasi pada kedua partisipan didapatkan hasil masalah partisipan 1 teratasi pada hari ketiga dan masalah pada partisipan 2 teratasi pada hari kedua. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang mengalami produksi ASI tidak lancar dikarenakan ibu tidak melakukan perawatan payudara sedini mungkin dan tidak menyusui bayinya secara *on demand* dan posisi menyusui yang kurang tepat.

Diharapkan pada ibu untuk menyusui bayinya secara *ondemand*/ tanpa jadwal, dan melakukan perawatan payudara dengan baik serta posisi menyusui bayi yang tepat.

**Kata kunci: Produksi ASI tidak lancar, Ibu nifas, Perawatan payudara.**

**THE MANAGEMENT OF NON-SMOOTH BREAST MILK PRODUCTION  
IN PRIMARY POSTPARTUM MOTHERS FROM DAYS 1-7 DAYS AT BPM  
HJ SUHARMINI, S.ST.,Bd**

*Kurrotaa'yun, Dwi Wahyuning Tiyas., S.SiT., M.PH*

*\*email : [kurrotaayunn57@gmail.com](mailto:kurrotaayunn57@gmail.com)*

**ABSTRACT**

*Breast milk production is not smooth can occur due to several influencing factors such as improper breastfeeding position, breastfeeding the baby is not on-demand / scheduled, the nipple is immersed. Based on the results of a preliminary study obtained at BPM HJ Suharmini, S.ST., BD in December 2020-January 2021, 10 primiparous postpartum mothers gave birth, 4 of whom experienced non-smooth milk production because the mother had not had previous breastfeeding experience.*

*In this study, researchers used descriptive research methods with a case study approach. What was carried out at BPM HJ Suharmini, S.ST., BD Desa Bangpendah, Kec.Galis, Kab.Bangkalan in April 2021, the study used 2 participants who experienced poor milk production. Data collection used interview, observation, and documentation methods and test the validity of the data using triangulation of the participant's family and health workers.*

*The results of the study showed that participants 1 and 2 complained of not spending a lot of breast milk so that the baby was still fussy even though they had been breastfed, after being given implementation to both participants, the results showed that participant 1 was resolved on the third day and participant 2 was resolved on the second day. Breast milk production was not smooth because the mother did not carry out breast care as early as possible and did not breastfeed her baby on demand and the breastfeeding position was not appropriate.*

*Mothers are expected to breastfeed their babies on demand / without a schedule and take good care of the breasts and the right position of breastfeeding the baby.*

***Keywords: Breast milk production is not smooth, postpartum mothers, Breast care.***

## PENDAHULUAN

Masa pemulihan alat-alat reproduksi seperti sebeum melewati masa kehamilan dan persalinan, masa pemulihan tersebut berlangsung selama 6-8 minggu dari persalinan, masa tersebut disebut dengan masa nifas (Elli hidayati, 2017), pada masa nifas sendiri ibu harus memenuhi kebutuhan nutrisinya dan nutrisi pada bayinya, dalam penelitian menurut Wulandari dalam Indah Safitri (2016) ASI merupakan makanan yang mengandung banyak energi dan zat yang sangat tepat untuk diberikan kepada anak selama 6 bulan pertama kehidupannya, namun banyak ibu setelah persalinan memiliki masalah dalam pemberian ASI eksklusif yang salah satunya adalah masalah di produksi ASI yang tidak lancar, sehingga pemberian ASI eksklusif pada bayi menjadi rendah.

Menurut Manuaba dalam Dewi (2019) berdasarkan data

yang diberitahukan oleh UNICEF (2013) dari 136,7 juta bayi baru lahir diseluruh penjuru bumi hanya 32,6% bayi yang diberikan ASI eksklusif sejak usia 0-6 bulan pertama kehidupannya, sedangkan di Negara berkembang hanya sebanyak 39% bayi yang mendapatkan ASI eksklusif, dan menurut World Health Organization (WHO) berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan RI provinsi Jawa Timur pada tahun 2018 diketahui bahwa cakupan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif dari usia 0-6 bulan sebesar 76,8%, data tersebut mengalami peningkatan dari tahun 2017 sebesar 75.7%. Kenaikan data tersebut sekaligus menunjukkan semakin meningkatnya pemahaman ibu tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif sangat bermanfaat untuk peningkatan kualitas penerus bangsa. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang di dapatkan oleh peneliti di BPM

HJ Suharmini, S.ST.,Bd pada bulan Desember 2020-Januari 2021 terdapat 10 ibu primipara yang melahirkan 4 diantaranya mengalami produksi ASI tidak lancar yang disebabkan karena ibu belum mempunyai pengalaman menyusui sebelumnya.

Hasil penelitian Hardiaka, 2016, dalam penelitiannya menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang hamil primipara melaksanakan perawatan payudara dengan baik, masing-masing dari 18 responden (100%) dan produksi ASI lancar 23 responden (76,6%) dan pengeluaran ASI tidak lancar sebanyak 7 responden (23,3%).

Menurut Nurliawati dalam Rompas (2017) beberapa faktor yang mempengaruhi produksi ASI baik yang berpengaruh secara langsung seperti fisiologis dan psikologis ibu, posisi ibu menyusui ataupun hal yang tidak berpengaruh secara langsung misalnya sosial kultur dan bayi yang akan berpengaruh pada psikologis ibu. Faktor lain yang dapat mengganggu produksi ASI

adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram sehingga bisa mengganggu proses menyusui dikarenakan reflek mehisap (sucking) masih lemah, yang dimana isapan bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara selama 5-7 menit dan ASI yang masuk ke lambung bayi akan habis dalam waktu 2 jam. Disarankan agar menyusui bayi tidak perlu diberi jadwal (on demand), karena bisa berdampak pada produksi ASI yang dihasilkan oleh hisapan bayi.

Pada masalah ibu nifas dengan ASI tidak lancar yang biasanya dirasakan oleh ibu adalah cemas karena ASI nya tidak banyak, bayinya selalu rewel dan saat menyusu selalu terlihat kurang, saat putting susu ditekan maka pengeluaran ASI sedikit.

Dampak apabila bayi kekurangan ASI adalah berpengaruh pada tingkat kecerdasan bayi, pemahaman terganggu, dan dapat mempengaruhi sistem kekebalan tubuh (zat antibody) pada bayi, sehingga bayi akan mudah terkena atau bahkan tertular penyakit serta

akan kekurangan gizi dan terjadi peningkatan angka kematian bayi (Astutik, 2017).

Berdasarkan permasalahan diatas dapat diupayakan dengan beberapa cara supaya produksi ASI menjadi lebih lancar antara lain adalah perawatan payudara, menyusui bayi secara *based on demand*, pemenuhan nutrisi ibu, dan mengajari posisi menyusui yang benar sehingga pemenuhan nutrisi pada bayi bisa terpenuhi dengan baik dan sempurna.

#### **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian adalah pendekatan yang logis, sistematis, objektif untuk menciptakan kebenaran secara ilmiah (Mukhtar, 2013). Metode penelitian yang diterapkan di bagian ini menggunakan pendekatan, lokasi dan waktu penelitian, partisipan penelitian, pengumpulan informasi, uji keabsahan data, penyelidikan data, dan etik penelitian.

#### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Jika dilihat dari pengkajian yang telah dilakukan oleh peneliti, partisipan 1 mengalami produksi ASI tidak banyak

pada kedua payudaranya dari hari pertama melahirkan dikarenakan ibu tidak menyusui bayinya secara *on demand* dan belum tau cara menyusui yang benar sehingga mengalami produksi ASI tidak lancar. Pada partisipan 2 ibu mengalami produksi ASI tidak lancar hanya pada payudara sebelah kiri sejak hari pertama melahirkan.

Pada umumnya frekuensi pemberian ASI pada bayi memang bisa mempengaruhi produksi ASI pada ibu, begitupula dengan ibu nifas yang kurang mengerti cara menyusui bayinya dengan benar karena tidak akan terjadi perlekatan yang baik antara ibu dan bayinya saat proses menyusui, dan perawatan payudara juga sangat penting untuk memperlancar produksi ASI.

Hal ini sesuai dengan teori Rudi (2014), ASI yang tidak lancar bisa disebabkan

isapan bayi, frekuensi penyusuan, perawatan payudara, dan adanya rawat gabung antara ibu dan bayinya, begitupun dengan kondisi mental ibu.

Berdasarkan pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari pada pola istirahat pada partisipan 1 Istirahat siang 1 jam, istirahat malam 6-7 jam, pola istirahat partisipan 2 Istirahat siang harus menyusui anaknya. Begitupun jika dilihat dari pola nutrisi kedua partisipan juga sudah terpenuhi dengan baik.

Begitupun dengan hasil triangulasi yang dilakukan oleh peneliti kepada keluarga partisipan 1 dan partisipan 2 bahwa pola pemenuhan istirahat dan pola pemenuhan nutrisi yang disampaikan oleh partisipan adalah benar.

Hal ini juga sesuai dengan teori yang dipaparkan oleh Mansyur & Dahlan (2014), bahwa ibu yang kekurangan waktu istirahat

akan mengurangi jumlah ASI yang diproduksi oleh ibu, memperlama kembalinya uterus ke bentuk semula dan meningkatkan jumlah kematian, membuat depresi dan gelisah dalam merawat anak dan dirinya sendiri.

Berdasarkan pemeriksaan pada payudara ibu, hasilnya menunjukkan bahwa partisipan 1 kedua payudaranya sama-sama tidak banyak dalam memproduksi ASI, dan pada partisipan 2 ternyata hanya pada payudara sebelah kiri yang tidak banyak memproduksi ASI. Dari hasil yang didapat saat peneliti melakukan pemeriksaan palpasi payudara pada kedua partisipan yang mengalami produksi ASI tidak lancar dan salah satu tandanya adalah saat puting payudara ditekan pengeluaran ASI hanya sedikit.

Begitu juga saat peneliti melakukan triangulasi pada keluarga kedua partisipan bahwa

produksi ASI nya memang tidak terlalu banyak dan terkadang bayi masih menangis walaupun sudah selesai disusui.

Hal ini sesuai dengan teori Astutik (2017) Beberapa tanda gejala ASI tidak lancar :

1. Bayi selalu rewel dan kelihatan selalu kurang saat menyusui
2. Saat puting ditekan maka ASI yang keluar hanya sedikit.

Hal ini juga sesuai dengan teori Mansyur & Dahlan (2014), Pada ibu nifas yang mengalami ASI tidak lancar biasanya pengeluaran ASI sedikit, puting susu mendelep, puting susu yang kurang bersih, terdapat sumbatan, Ibu terlihat stress.

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan oleh peneliti maka diagnose yang ditetapkan pada kedua partisipan adalah P1A01 4 hari post partum dengan nifas fisiologis, begitupula dengan diagnosa yang ditetapkan oleh

peneliti pada partisipan kedua adalah P1A01 4 hari post partum dengan nifas fisiologis.

Data subyektif yang didapatkan oleh peneliti adalah kedua partisipan mengeluh bahwa pengeluaran ASI nya tidak banyak saat menyusui bayinya dan saat peneliti melakukan pemeriksaan fisik hasil yang didapat pada partisipan 1 tidak ada benjolan abnormal, kedua puting terlihat menonjol tapi saat dilakukan penekanan pada kedua puting payudara ternyata pengeluaran ASI hanya sedikit, sedangkan pada partisipan 2 saat dilakukan pemeriksaan fisik peneliti mendapatkan hasil bahwa tidak ada benjolan yang abnormal namun puting payudara sebelah kiri terlihat mendelep dan saat dilakukan penekanan pada puting payudara sebelah kiri memang pengeluaran ASI lebih sedikit daripada payudara sebelah kanan.

Sesuai data yang telah didapatkan oleh peneliti maka kebutuhan yang diperlukan

oleh partisipan 1 adalah anjuran untuk menyusui bayinya secara *on demand* atau tanpa penjadwalan, dan pada partisipan kedua adalah peneliti mengajarkan tentang tata cara perawatan payudara.

Peneliti menetapkan diagnosa kebidanan dengan nifas fisiologis karena jika ditinjau dari 60 nomenklatur kebidanan tidak terdapat diagnosa dengan produksi ASI tdk lancar.

Hal ini didukung oleh teori Varney (2013) bahwa diagnosa kebidanan dibuat karena disesuaikan dengan kesenjangan yang sedang dihadapi oleh pasien atau suatu keadaan yang sesuai dengan wewenang bidan dan kebutuhan pasien. Diagnosa kebidanan yang ditetapkan dalam suatu lingkungan praktik dan memenuhi standar nomenklatur yang ditetapkan dari hasil pengkajian atau yang mengikuti diagnosa.

Berdasarkan identifikasi diagnosa masalah potensial pada partisipan 1 dan 2 yaitu

ibu akan memberikan nutrisi tambahan kepada bayinya berupa susu formula karena ibu merasa kebutuhan bayinya kurang terpenuhi sehingga itu menjadi pilihan yang bisa diambil oleh ibu dan keluarga.

Secara umum naluri seorang ibu akan tetap memberikan susu formula kepada bayinya jika ia merasa bahwa ASI yang diberikannya pada bayinya terasa kurang sehingga pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan tidak bisa lagi dilanjutkan.

Hal ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Asih dan Resneni (2016) sebisa mungkin para ibu nifas menghindari pemberian susu tambahan (formula) pada bayi, karena yang sangat direkomendasikan adalah menyusui bayinya secara eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupannya, sedangkan biasanya banyak orang tua yang merasa bahwa ASI yang diproduksi oleh dirinya masih sedikit atau takut bayinya masih kelaparan sehingga tanpa berpikir panjang para ibu tersebut memberikan susu formula pada bayinya. Padahal dengan

memberikan susu formula pada bayi itu justru akan membuat produksi ASI semakin sedikit. Bayi akan menjadi lebih susah untuk menyusu atau bahkan menjadi bingung areola, terutama jika pemberian susu formula menggunakan dot. Ketika bayi diberikan susu formula, maka saat dia menyusu pada ibunya dia akan merasa lebih cepat kenyang. Jadi volume ASI jadi berkurang. Semakin sering susu formula diberikan, semakin sedikit ASI yang dihasilkan.

Berdasarkan identifikasi masalah diagnosa potensial yang telah ditetapkan oleh peneliti maka hal yang akan dilakukan oleh peneliti jika nanti intervensi yang diberikan masih belum bisa menangani masalah yang dialami oleh partisipan adalah memberikan HE tentang pentingnya memberikan ASI eksklusif pada bayi .

Karena kandungan dari ASI eksklusif sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi serta imun tubuh bayi akan lebih terjaga.

Hal ini sesuai dengan pendapat A.kasrinda dahlan (2014) dari pemberian ASI pada awal kelahiran dapat membantu bayi memulai kehidupan dengan baik. Pemberian ASI biasanya dilakukan setiap 2-3 jam. ASI mengandung kombinasi berbagai jenis makanan yang benar-benar bagus untuk bayi. Selain itu, ASI mudah dicerna oleh bayi. Memberikan ASI tanpa makanan tambahan lain untuk bayi di 4-6 bulan pertama kehidupannya. Setelah 6 bulan, bisa ditambahkan makanan tambahan pendamping ASI yang sering disebut dengan MPASI.

Beberapa manfaat lain dari ASI untuk bayi yaitu :

- 1) Nutrisi yang sesuai untuk bayi.
- 2) Mengandung zat protektif.
- 3) Memiliki efek psikologis yang baik untuk bayi.
- 4) Membantu pertumbuhan bayi dengan baik.
- 5) Mengurangi kejadian karies dentis.
- 6) Mengurangi kejadian malokulasi.

Pada saat melakukan pemberian HE pada partisipan

peneliti akan melakukannya dengan ditemani oleh bidan yang menangani kedua partisipan tersebut.

Implementasi pada partisipan 1 dan partisipan 2 yaitu sesuai dengan intervensi yang dilakukan oleh bidan bekerjasama dengan peneliti, berdasarkan hasil triangulasi yang ditanyakan peneliti kepada keluarganya bahwa partisipan sudah melakukan anjuran yang sudah diajarkan oleh bidan dengan dibantu keluarga. Pada partisipan 1 ibu sudah mulai menyusui bayinya tanpa dijadwal dan juga melakukan cara menyusui yang telah dianjurkan oleh peneliti dan suaminya turut menemani ibu saat ibu menyusui bayinya, dan pada partisipan 2 ibu melakukan perawatan payudara sebanyak 2 kali sehari pagi dan sore hari, ibu melakukannya sendiri.

Implementasi merupakan tindakan nyata yang diajarkan oleh peneliti

kepada partisipan sesuai dengan perencanaan awal yang telah ditentukan di intervensi.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Ambrawati & Wulandari (2009) pada langkah ini merupakan pelaksanaan rencana asuhan secara efisien dan aman.

Proses penyembuhan pada partisipan 1 dan pada partisipan 2 sama-sama teratasi namun dengan waktu yang berbeda dikarenakan penyebab yang dialami kedua partisipan berbeda, partisipan 1 dan partisipan 2 sudah melakukan penatalaksanaan yang dianjurkan oleh bidan/peneliti seperti menyusui bayinya secara *on demand* tanpa memberikan jadwal menyusui, melakukan perawatan payudara dengan benar dan posisi menyusui juga benar. Dari hasil tersebut didapatkan bahwa setelah melakukan penatalaksanaan maka masalah teratasi. Berdasarkan teori Darsina (2013), Dalam

meningkatkan pemberian ASI pada bayi, ibu memerlukan bantuan dan informasi serta dukungan untuk melakukan perawatan payudara selama kehamilan untuk mempersiapkan ASI saat menjelang persalinan guna menambah keyakinan bahwa mereka dapat menyusui bayinya dengan baik dan mengetahui keuntungan dan manfaat dari perawatan payudara selama kehamilan.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Hasil pemeriksaan keluhan utama pada partisipan 1 mengalami produksi ASI yang tidak lancar di kedua payudara sejak hari pertama persalinan, dan pada partisipan 2 mengalami produksi ASI yang tidak lancar di payudara sebelah kiri sejak hari pertama persalinan. Hasil dari pemeriksaan fisik menunjukkan partisipan 1 ketika puting payudara ditekan hanya menghasilkan ASI dalam jumlah yang sedikit sedangkan pada partisipan 2, ketika dilakukan penekanan pada payudara

kiri ASI yang keluar hanya sedikit tapi pada payudara sebelah kanan ASI keluar dengan lancar.

Berdasarkan interpretasi data dasar diagnosa pada partisipan 1 dan 2 adalah P1A01 4 hari post partum dengan nifas fisiologis.

Proses penyembuhan pada partisipan 1 yaitu 3 hari dan pada partisipan 2 yaitu 2 hari dan sama-sama teratasi dikarenakan partisipan 1 dan partisipan 2 sudah melakukan penatalaksanaan yang dianjurkan oleh bidan/peneliti seperti melakukan perawatan payudara dan menyusui bayinya secara on demand tanpa dijadwal sesuai dengan kebutuhan bayinya.

### **Saran Teoritis**

Meningkatkan kemampuan untuk ibu nifas sebagai lahan informasi dan pengetahuan sehingga dapat menimbulkan kesadaran pada ibu nifas tentang produksi ASI tidak lancar.

### **Saran Praktis**

- a. Memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu terkait pentingnya melakukan perawatan payudara sedini mungkin untuk memperoleh informasi dari tenaga

kesehatan mengenai pentingnya menghindari kejadian produksi ASI tidak lancar.

- b. Memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu terkait pentingnya menyusui bayinya secara on demand tanpa jadwal sesuai dengan kebutuhan bayinya untuk mencegah terjadinya produksi ASI tidak lancar.

#### DAFTAR PUSTAKA

Febi sukma, Elli hidayati, Siti

nurhasiyah jamil. 2017. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*, Jakarta: Fakultas kedokteran dan kesehatan universitas muhammadiyah Jakarta.

Mukhtar. 2013. *Metode Praktis Penelitian Deskriptif*

Kualitatif. Jakarta Selatan : Referensi (GP Press Group)

Ayu Devita Citra Dewi, 2019, 'Faktor-faktor yang mempengaruhi kelancaran produksi ASI', Prodi DIII Kebidanan, STIK Bina Husada Palembang, vol 4, no.1

Nurliana mansyur, A. kasrinda dahlan. 2014. *Buku Ajar Asuhan Masa Nifas*, Malang : Selaksa.

Ambarwati, Wulandari, 2009. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta : Nuha Medika

Darsina, 2013. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perawatan Payudara pada Iu Hamil Trimester III di Puskesmas Meoureobu Kabupaten Aceh Barat*.

