

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus (Nifas)

a. Pengertian nifas

Masa nifas atau *puerperium* dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu. Pelayanan pasca persalinan harus terselenggara pada masa itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi, meliputi upaya pencegahan, deteksi dini dan pengobatan komplikasi dan penyakit yang mungkin terjadi serta penyediaan pelayanan pemberian ASI, cara menjarangkan kehamilan, imunisasi dan nutrisi bagi ibu. (Prawirohardjo, 2014 : 356).

Masa nifas adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil. *Puerperium* atau nifas juga dapat diartikan sebagai masa postpartum atau masa sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim sampai 6 minggu berikutnya disertai pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungan yang mengalami perubahan. (Asih, 2016: 1)

b. Tujuan Asuhan Masa Nifas

- 1) Mendeteksi adanya perdarahan masa nifas, untuk menghindari adanya kemungkinan perdarahan post partum dan infeksi.
- 2) Menjaga kesehatan ibu dan bayinya.
- 3) Melaksanakan skrining secara *komprehensif*, untuk mendeteksi masalah, mengobati, dan merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu ataupun bayinya.
- 4) Memberikan pendidikan kesehatan diri, tentang perawatan diri, nutrisi KB, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayinya, dan perawatan bayi sehat.

- 5) Memberikan pendidikan mengenai laktasi dan perawatan payudara. Konseling mengenai KB. (Sunarsih, 2011 : 02)

c. Tahapan Masa Nifas

Beberapa tahapan masa nifas adalah sebagai berikut:

- 1) *Puerperium dini*

Yaitu kepulihan dimana ibu diperbolehkan berdiri dan berjalan, serta menjalankan aktivitas layaknya wanita normal lainnya.

- 2) *Puerperium intermediate*

Yaitu suatu kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia yang lamanya sekitar 6-8 minggu.

- 3) *Puerperium remote*

Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama apabila ibu selama hamil atau persalinan mempunyai komplikasi.

(Sunarsih, 2011:04)

d. Kunjungan Masa Nifas

- 1) 6-8 jam setelah persalinan

- a) Mencegah perdarahan masa nifas karena *atonia uteri*.
- b) Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan.
- c) Memberi konseling pada ibu untuk mencegah perdarahan.
- d) Pemberian ASI awal
- e) Melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir.
- f) Menjaga bayi tetap sehat dan tidak *hipotermi*.

- 2) 6 hari setelah persalinan

- a) Memastikan *involution uterus* berjalan normal dan uterus berkontraksi.
- b) Menilai adanya tanda-tanda demam, *infeksi*, dan perdarahan abnormal.

- c) Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan, dan istirahat.
 - d) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit.
 - e) Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi dan tali pusat.
- 3) 2 minggu setelah persalinan
- Memastikan rahim sudah kembali normal dengan mengukur dan meraba bagian rahim.
- 4) 6 minggu setelah persalinan
- a) Menanyakan ibu tentang penyulit-penyulit yang ia atau bayi.
 - b) Memberi konseling untuk KB secara ilmiah. (Asih, 2016:07)

e. Perubahan Fisiologis Masa Nifas

1) Perubahan sistem reproduksi

Uterus

Pada uterus terjadi proses *involuti*, yaitu proses kembalinya uterus kedalam keadaan sebelum hamil setelah melahirkan. Proses ini dimulai segera setelah plasenta keluar akibat kontraksi otot-otot polos uterus. Pemulihan uterus pada ukuran dan kondisi normal setelah kelahiran bayi diketahui sebagai involusi. (Sunarsih, 2011 : 55)

Tabel 1 proses involusi uterus

Waktu Involuti	Tinggi Fundus	Berat Uterus (gr)
Plasenta lahir	Sepusat	1000 gr
7 hari	Pertengahan pusat simfisis	500 gr
14 hari	Tidak teraba	350 gr
42 hari	Sebesar hamil 2 minggu	50 gr
56 hari	Normal	30 gr

Sumber : Manuaba, 2010 : 200

2) Perubahan pada serviks

Perubahan-perubahan yang terdapat pada serviks postpartum adalah bentuk serviks yang akan menganga seperti corong. Bentuk ini disebabkan oleh korpus uteri yang tidak mengadakan kontraksi. (Sunarsih, 2011 : 56)

Masa puerperium diikuti pengeluaran cairan sisa lapisan *endometrium* dan sisa dari tempat implantasi plasenta disebut lokia. Pengeluaran lokia dapat dibagi berdasarkan jumlah dan warnanya sebagai berikut :

a) *Lochea rubra (kruenta)*

Keluar dari hari ke-1 sampai 3 hari, bewarna merah dan hitam, dan terdiri dari sel desidua, *verniks kaseosa*, rambut *lanugo*, sisa mekonium, sisa darah.

b) *Locheasanguinolenta*

Keluar hari ke-3 sampai 7 hari, bewarna putih bercampur merah.

c) *Locheaserosa*

Keluar dari hari ke-7 sampai 14 hari, bewarna kekuningan.

d) *Lochea alba*

Keluar setelah hari ke-14, bewarna putih. (Manuaba, 2010 : 201)

3) Perubahan pada vagina dan perineum

Estrogen pascapartum yang menurun berperan dalam penipisan mukosa vagina dan hilangnya rugae. Vagina yang semula sangat tergang akan kembali secara bertahap pada ukuran sebelum hamil. (Dewi, 2011)

4) Perubahan Tanda-Tanda Vital

a) Suhu badan

Satu hari (24jam) *postpartum* suhu badan akan naik sedikit ($37,5^{\circ}\text{C}$ - 38°C) sebagai akibat kerja keras waktu melahirkan, kehilangan cairan dan kelelahan. badan menjadi. Biasanya pada hari ketiga suhu badan naik lagi karena adanya pembentukan ASI.

b) Nadi

Denyut nadi normal pada orang dewasa 60-80 kali permenit. Sehabis melahirkan biasanya denyut nadi akan lebih cepat. Setiap denyut nadi yang melebihi 100 adalah abnormal dan hal ini mungkin disebabkan oleh infeksi atau perdarahan *postpartum* yang tertunda.

c) Tekanan darah

Biasanya tidak berubah, kemungkinan tekanan darah akan rendah setelah ibu melahirkan karena ada perdarahan. Tekanan darah tinggi pada *postpartum* dapat menandakan terjadinya *preeklampsia postpartum*.

d) Pernafasan

Keadaan pernafasan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi. Bila suhu dan denyut nadi tidak normal, pernafasan juga akan mengikutinya. (Sunarsih, 2011 : 60)

5) Perubahan Sistem Kardiovaskuler

a) Volume darah

Perubahan volume darah tergantung dari beberapa faktor, misalnya kehilangan darah saat melahirkan, mobilisasi, serta pengeluaran cairan ekstrasvaskuler.(Dewi, 2011).

b) Sistem hematologi

Pada hari pertama post partum kadar fibrinogen dan plasma akan sedikit menurun tetapi darah lebih mengental dengan peningkatan *viskositas* sehingga peningkatan faktor pembekuan.

(Sunarsih, 2011 : 61)

f. Adaptasi psikologis ibu

Beberapa penyesuaian dibutuhkan oleh wanita dalam menghadapi aktivitas dan peran barunya seorang ibu. Sebagian wanita berhasil menyesuaikan diri dengan baik, tetapi sebagian lainnya tidak berhasil

menyesuaikan diri dan mengalami gangguan-gangguan psikologis dengan berbagai gejala atau sindrom yang disebut *post-partum blues*. Kurangnya dukungan social dari keluarga dan teman khususnya dukungan suami selama periode pasca-salin (nifas) diduga kuat merupakan faktor penting dalam terjadinya *post-partum blues*. Dalam menjalani adaptasi setelah melahirkan, ibu akan mengalami fase-fase sebagai berikut :

1) Fase *taking in*

Yaitu periode ketergantungan yang berlangsung pada hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Pada saat itu, focus perhatian ibu terutama pada dirinya sendiri. Pengalaman selama proses persalinan berulang kali diceritakannya. Hal ini membuat ibu cenderung bersifat lebih pasif terhadap lingkungannya.

2) Fase *taking hold*

Periode yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini, ibu merasa khawatir akan ketidakmampuannya dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Ibu memiliki perasaan yang sangat sensitive sehingga mudah tersinggung dan gampang marah sehingga kita perlu berhati-hati dalam berkomunikasi dengan ibu.

3) Fase *letting go*

Merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya yang berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah dapat menyesuaikan diri, merawat diri dan bayinya, serta kepercayaan dirinya sudah meningkat. Pendidikan kesehatan yang kita berikan pada fase sebelumnya akan sangat berguna bagi ibu, ibu lebih mandiri dalam memenuhi kebutuhan diri dan bayinya. (Sunarsih, 2011)

g. Kebutuhan Dasar Ibu Masa Nifas

1) Nutrisi dan cairan

Kebutuhan nutrisi pada masa menyusui meningkat 25% yaitu untuk produksi ASI dan memenuhi kebutuhan cairan yang meningkat tiga kali dari biasanya. Penambahan kalori pada ibu menyusui sebanyak 500 kkal tiap hari. Makanan yang dikonsumsi ibu berguna untuk melakukan aktivitas, metabolisme, cadangan dalam tubuh, proses produksi ASI serta sebagai ASI itu sendiri yang akan dikonsumsi bayi untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Makanan yang dikonsumsi juga perlu memenuhi syarat, seperti susunannya harus seimbang, porsi nya cukup dan teratur, tidak terlalu asin, pedas atau berlemak, tidak mengandung alkohol, nikotin, serta bahan pengawet dan pewarna. Menu makanan yang seimbang mengandung unsur-unsur, seperti sumber tenaga (karbohidrat dan lemak), pembangun (protein), pengatur dan pelindung (mineral, air dan vitamin). Untuk kebutuhan cairan, ibu menyusui harus minum sedikitnya 3 liter air setiap hari (anjurkan ibu untuk minum setiap kali menyusui). Tablet zat besi diminum minimal 40 hari pasca persalinan. (Anggraini, 2010 : 51)

2) Ambulasi

Jika tidak ada kelainan, lakukan mobilisasi sedini mungkin, yaitu 2 jam setelah persalinan normal. Ini berguna untuk memperlancar sirkulasi darah dan mengeluarkan cairan vagina (lochea). Karena lelah setelah bersalin, ibu harus istirahat, tidur telentang selama 8 jam pasca persalinan. (Anggraini, 2010 : 54)

3) Eliminasi

Pengeluaran air seni akan meningkat 24-48 jam pertama sampai sekitar hari ke-5 setelah melahirkan. Hal ini terjadi karena volume darah meningkat pada saat hamil tidak diperlukan lagi setelah persalinan. Oleh karena itu, ibu perlu belajar berkemih secara spontan dan tidak menahan buang air kecil ketika ada rasa sakit pada jahitan.

Menahan buang air kecil akan menyebabkan terjadinya bendungan air seni dan gangguan kontraksi rahim sehingga pengeluaran cairan vagina tidak lancar. Sedangkan buang air besar (BAB) yang sulit/konstipasi dapat terjadi karena ketakutan akan rasa sakit, takut jahitan terbuka, atau karena adanya haemorroid. (Anggraini, 2010 : 55)

h. Tanda bahaya masa nifas

- 1) Pendarahan lewat jalan lahir
- 2) Keluar cairan berbau dari jalan lahir
- 3) Bengkak di wajah, tangan dan kaki, atau sakit kepala dan kejang-kejang
- 4) Demam lebih dari 2 hari
- 5) Payudara bengkak, merah disertai rasa sakit
- 6) Ibu terlihat sedih, murung dan menangis tanpa sebab (depresi)

(Buku KIA, 2018)

2. Puting Susu Lecet

Menyusui merupakan perlekatan puting susu dalam mulut bayi untuk menghisap keluar air susu dari payudara. Kesulitan menyusui dapat mengakibatkan kebutuhan ASI pada bayi tidak terpenuhi. Kesulitan yang terjadi antara lain puting datar atau terbenam, puting lecet, puting nyeri, payudara bengkak, saluran susu tersumbat, mastitis dan abses pada payudara. (IDAI, 2013).

Menyusui juga merupakan suatu cara yang tidak ada duanya dalam pemberian makanan yang ideal bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sehat serta mempunyai pengaruh biologis dan kejiwaan yang unik terhadap ibu dan bayi. Zat-zat anti infeksi yang terkandung dalam ASI membantu melindungi bayi terhadap penyakit (Anggraini, 2010).

Masalah yang paling sering terjadi pada ibu yang menyusui adalah puting susu nyeri dan lecet. Keadaan seperti ini biasanya terjadi karena posisi bayi sewaktu menyusui salah. Bayi hanya menghisap pada puting karena aerola sebagian besar tidak masuk ke dalam mulut bayi. Hal ini juga dapat terjadi pada akhir menyusui bila melepaskan hisapan bayi tidak benar. Puting lecet ini dapat menggagalkan upaya menyusui oleh karena ibu akan segan menyusui karena terasa sakit dan tidak terjadi pengosongan payudara sehingga produksi ASI berkurang. Hal ini akan memberikan dampak pada kebutuhan ASI eksklusif pada bayi tidak terpenuhi. (Roesli, 2010).

Puting susu lecet merupakan salah satu masalah dalam menyusui yang disebabkan trauma pada puting susu saat menyusui, selain itu juga puting susu lecet akan memudahkan masuknya kuman. Puting susu lecet merupakan keadaan dimana terjadi lecet pada puting susu yang ditandai dengan adanya rasa nyeri, retak, dan pembentukan celah-celah pada puting susu (Dewi, dkk, 2011)

a. Penyebab

Penyebab fisiologis pada puting susu lecet dan nyeri yaitu bayi dengan lidah pendek atau adanya malformasi yang membatasi pergerakan lidah, palatum tinggi, atau ketidaksesuaian antara ukuran-ukuran puting ibu dengan mulut bayi, penggunaan zat yang dapat memicu reaksi kulit misalnya sabun, produk mandi yang diberi pengharum, kurangnya pemahaman tentang perawatan payudara dan teknik menyusui. (Astutik, 2014)

b. Penanganan dengan teknik menyusui yang baik dan benar

- 1) Sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit demi sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan aerola sekitarnya. Cara ini bermanfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembaban puting susu. (Daulat, 2012)
- 2) Bayi diletakkan menghadap perut ibu/payudara :

- a) Ibu duduk atau berbaring santai. Bila duduk lebih santai lebih baik menggunakan kursi yang lebih rendah agar kaki ibu tidak tergantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi.
 - b) Bayi dipegang satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu dan bokong bayi terletak pada lengan. Kepala bayi tidak boleh tertengadah dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu
 - c) Posisi tangan bayi diletakkan dibelakang ibu dan yang satu didepan
 - d) Perut bayi menempel pada perut ibu, kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya membelokkan kepala bayi)
 - e) Telinga dan lengan bayi terletak terletak pada satu garis lurus
 - f) Ibu menatap bayi dengan penuh kasih sayang
- 3) Payudara dipegang dengan ibu jari di atas dan jari yang lain menopang kebawah. Jangan menekan puting susu atau aerolanya saja.
 - 4) Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut (rooting reflex) dengan cara :
 - a) Menyentuh pipi dengan puting susu atau
 - b) Menyentuh sisi mulut bayi
 - 5) Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dengan puting serta aerola di masukkan ke mulut bayi :
 - a) Usahakan sebagian besar aerola masuk ke mulut bayi sehingga putting susu berada dibawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak di bawah aerola
 - b) Setelah bayi mulai menghisap, payudara tidak perlu dipegang atau disangga lagi
 - 6) Melepas isapan bayi, setelah menyusui pada satu payudara sampai terasa kosong, sebaiknya ganti menyusui pada payudara yang lain. Untuk melepaskan isapan bayi masukkan jari kelingking ibu ke mulut bayi atau dagu bayi ditekan ke bawah.
 - 7) Setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan aerola sekitarnya. Biarkan kering dengan sendirinya.

- 8) Menyendawakan bayi tujuan menyendawakan bayi adalah mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah (gumoh) setelah menyusui.

c. Penanganan dengan cara perawatan payudara (*Breas Care*)

Menurut Wahyuni dan Purwoastuti (2015), perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas (masa menyusui) untuk memperlancar ASI. Perawatan payudara sangat penting dilakukan selama hamil sampai masa menyusui. Hal ini dikarenakan payudara merupakan penghasil ASI yang merupakan makanan pokok bayi yang baru lahir sehingga harus dilakukan sedini mungkin. Pelaksanaan perawatan payudara pasca persalinan dilakukan 2 kali sehari. (Wahyuni dan Purwoastuti, 2015)

Langkah-langkah perawatan payudara yaitu:

a) Persiapan Alat :

- 1) *Baby oil* secukupnya.
- 2) Kapas secukupnya.
- 3) Waslap 2 buah.
- 4) Handuk bersih 2 buah.
- 5) Dua baskom berisi air (hangat dan dingin).
- 6) BH yang bersih dan terbuat dari katun untuk menyokong payudara.

b) Persiapan ibu

- 1) Cuci tangan dengan sabun dibawah air mengalir dan keringkan dengan handuk.
- 2) Baju ibu dibuka.
- 3) Letakkan handuk diatas pangkuan ibu dan tutuplah payudara dengan handuk, buka handuk pada daerah payudara.

c) Pelaksanaan perawatan payudara

- 1) Puting susu dikompres dengan menggunakan kapas yang sudah diberi baby oil selama 3-4 menit, kemudian puting susu dibersihkan.
- 2) Pengenyalan yaitu puting susu dipegang dengan ibu jari, dan jari telunjuk di putar kedalam dengan kapas baby oil tadi.

Penonjolan puting susu yaitu :

- a) Letakkan kedua jari ibu jari disebelah kiri dan kanan puting susu kemudianurut kearah puting susu secara perlahan sebanyak 20 kali.
 - b) Letakkan kedua ibu jari diatas dan dibawah puting susu, lalu tekan serta urut kearah luar menjauhi puting susu secara perlahan sebanyak 20-30 kali.
- 3) Telapak tangan petugas diberi *baby oil* kemudian diratakan .
 - 4) Menempatkan kedua tangan diantara kedua payudara ibu kemudian diurut kearah atas, kesamping, kebawah, melintang sehingga tangan menyangga payudara (mengangkat payudara) kemudian lepaskan payudara. Lakukan 20-30 kali.
 - 5) Menyokong payudara kiri dengan tangan kiri kemudian tiga jari tangan membuat gerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal payudara berakhir pada puting susu ibu. Lakukan tahap yang sama pada payudara kanan. Lakukan 20-30 kali untuk setiap payudara.
 - 6) Menyokong payudara kiri dengan tangan kiri, telapak tangan kiri menopang payudara kiri dan jari-jari tangan sisi kelingking mengurut payudara kearah puting susu. Gerakan dilakukan berulang sebanyak 20-30 kali untuk setiap payudara.
 - 7) Setelah selesai pengurutan, kedua payudara dikompres dengan washlap air hangat selama 2 menit, kemudian ganti dengan washlap air dingin selama 1 menit lakukan hal tersebut secara bergantian.
 - 8) Keringkan payudara dengan handuk kering.
 - 9) Membantu ibu memakai baju dan ingatkan ibu untuk usahakan menggunakan BH yang longgar atau khusus, yang dapat menopang payudara.

d. Penanganan Puting Susu Lecet

- 1) Cari penyebab puting susu yang lecet
- 2) Obati penyebab puting susu lecet terutama perhatikan posisi menyusui
- 3) Ibu dapat terus memberikan ASI nya pada keadaan luka tidak begitu saki
- 4) Olesi puting susu dengan ASI sampai mengering
- 5) Puting susu yang sakit dapat di istirahatkan selama kurang lebih 1X24 jam apabila puting susu lecet dan terasa sangat nyeri
- 6) Selama puting susu di istirahatkan sebaiknya tetap keluarkan ASI dengan tangan, dan tidak di anjurkan dengan alat pompa karena nyeri
- 7) Cuci payudara dan tidak dibenarkan untuk menggunakan sabun
- 8) Berikan ASI perah menggunakan sendok atau dot untuk sementara
- 9) Setelah terasa membaik, mulai menyusui kembali mula-mula dengan waktu yang lebih singkat

e. Hal-hal Yang Harus Dilakukan Untuk Mecegah Rasa Nyeri Puting Susu Ketika Menyusui:

- 1) Santai dan tenang ketika menyusui, Hal ini akan membantu meningkatkan aliran air susu ibu. Meletakkan kain basah yang hangat pada payudara atau mengambil air hangat untuk mrngguyur payudara setelah menyusui.
- 2) Jangan menarik isapan bayi sebelum bayi benar-benar selesai menyusui. Untuk melepaskan mulut bayi dari puting susu ibu dengan cara melalui dari sudut mulut bayi memasukkan jari kelingking ke dalam mulut bayi. Bayi akan melepaskan hisapan dari payudara dan dapat dengan mudah mengangkat atau menarik dari puting susu ibu.
- 3) Mencari posisi yang nyaman saat menyusui, karena tidak nyaman saat menyusui bias membuat cemas sehingga dapat mengurangi atau menghentikan aliran susu. Belajar posisi menyusui yang nyaman dan benar. Jika bayi tidak dalam posisi yang tepat ia mungkin memiliki masalah dalam penghisapan. Bayi mungkin tidak mendapatkan cukup susu

dan menghisap dengan keras. Hal ini yang dapat menyebabkan sakit atau mengubah bentuk puting untuk beberapa menit.

- 4) Memastikan mulut bayi santai saat menyusui, jika bayi menyusui terlalu keras maka puting menjadi sakit

f. Penanganan puting susulecet dengan herbal daun kemangi dan minyak kelapa

1. Daun Kemangi

Daun kemangi merupakan tumbuhan yang mudah tumbuh di segala musim. Daun kemangi biasanya sering dikonsumsi karena rasanya yang segar dan wanginya yang khas, tapi tidak hanya sebatas untuk dikonsumsi saja karena daun kemangi dapat dijadikan sebagai berbagai macam obat. Karena pada daun kemangi terdapat kemangi memiliki senyawa aktif seperti minyak atsiri, alkaloid, saponin, flavonoid, triterpenoid, steroid, tannin, fase etanol dan masih banyak lagi. (Hariana A, 2013). Pada fase etanol menunjukkan aktivitas antimikroba dan ekstrak kloroform yang dapat menghambat bakteri dan juga daun kemangi memiliki sifat antivirus, antijamur, antibiotik dan pereda nyeri salah satu dari manfaat daun kemangi yang dapat menyembuhkan puting susu lecet karena pada daun kemangi terdapat sifat antibiotik yang memainkan peran utama dalam menghambat pertumbuhan bakteri (*Staphylococcus aerus*) yang dapat menyebabkan lecet pada puting susu ibu. Sehingga herbal ini dapat kita gunakan apabila terdapat masalah lecet pada puting susu ibu. (Adiguzel, Gulluce M, 2011)

2. Minyak kelapa

Minyak kelapa juga memiliki banyak manfaat dan kandungan yang berjenis melawan bakteri yang sangat berguna untuk penyembuhan puting susu yang lecet. Minyak kelapa dapat dijadikan sebagai pelembab alami, pelembab ini akan mencegah kekeringan pada kulit payudara sehingga puting yang lecet dapat sembuh dan terhindar dari infeksi. Minyak kelapa ini juga aman bagi bayi. Tidak hanya sebagai pelembab tetapi minyak kelapa juga sebagai antijamur karena salah satu masalah yang biasa ditemukan ibu ketika

menyusui adalah lecet pada puting susu. Hal ini dapat berpengaruh pada ibu dan bayi. Minyak kelapa mengandung zat anti-bakteri. Zat inilah yang bisa membantu mengatasi masalah lecet pada puting susu.

Pemberian obat herbal ini dilakukan secara bersamaan dengan cara daun kemangi yang dipadukan dengan minyak kelapa karena pada daun kemangi dan minyak kelapa sama-sama memiliki fungsi anti-bakteri sehingga dapat dijadikan sebagai antibiotic dalam penyembuhan luka lecet pada puting susu. Selain itu minyak kelapa dapat dijadikan sebagai pelembab saat dilakukan pemberian obat herbal sehingga mempercepat proses penyembuhan.

Cara yang dapat kita lakukan untuk menggunakan herbal pada daun kemangi dan minyak kelapa yaitu :

- 1) Memisahkan daun kemangi dari tangkai nya dan mencuci daun kemangi hingga bersih
- 2) memasukkan daun kemangi kedalam mangkuk kecil dan mencampur menggunakan minyak kelapa
- 3) daun kemangi dicampur menggunakan tangan dan sedikit di haluskan menggunakan jari-jari tangan
- 4) gosokkan secara perlahan pada puting susu ibu lakukan selama 3-5 menit
- 5) apabila sudah dilakukan bersihkan puting susu ibu dan kompres menggunakan kain bersih yang di celupkan pada air hangat.
- 6) Dilakukan 2X1 hari

B. Kewenangan Bidan Terhadap Kasus Tersebut

Bidan dalam memberikan pelayanan pada ibu post partum dengan puting susu lecet harus sesuai dengan kewenangan yang diberikan berdasarkan pendidikan dan pengalaman, sedangkan dalam memberikan pelayanan harus berdasarkan standar profesi.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 04 Tahun 2019

Pasal (46)

- 1) Dalam menyelenggarakan praktik kebidanan, Bidan bertugas memberikan pelayanan yang meliputi :
 - a) Pelayanan kesehatan ibu
 - b) Pelayanan kesehatan anak
 - c) Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana
 - d) Pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang; dan/atau
 - e) Pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu
- 2) Tugas bidan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilaksanakan secara bersama atau sendiri
- 3) Pelaksanaan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan secara bertanggung jawab dan akuntabel

Pasal (49)

Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam pasal (46) ayat (1) huruf a, Bidan berwenang :

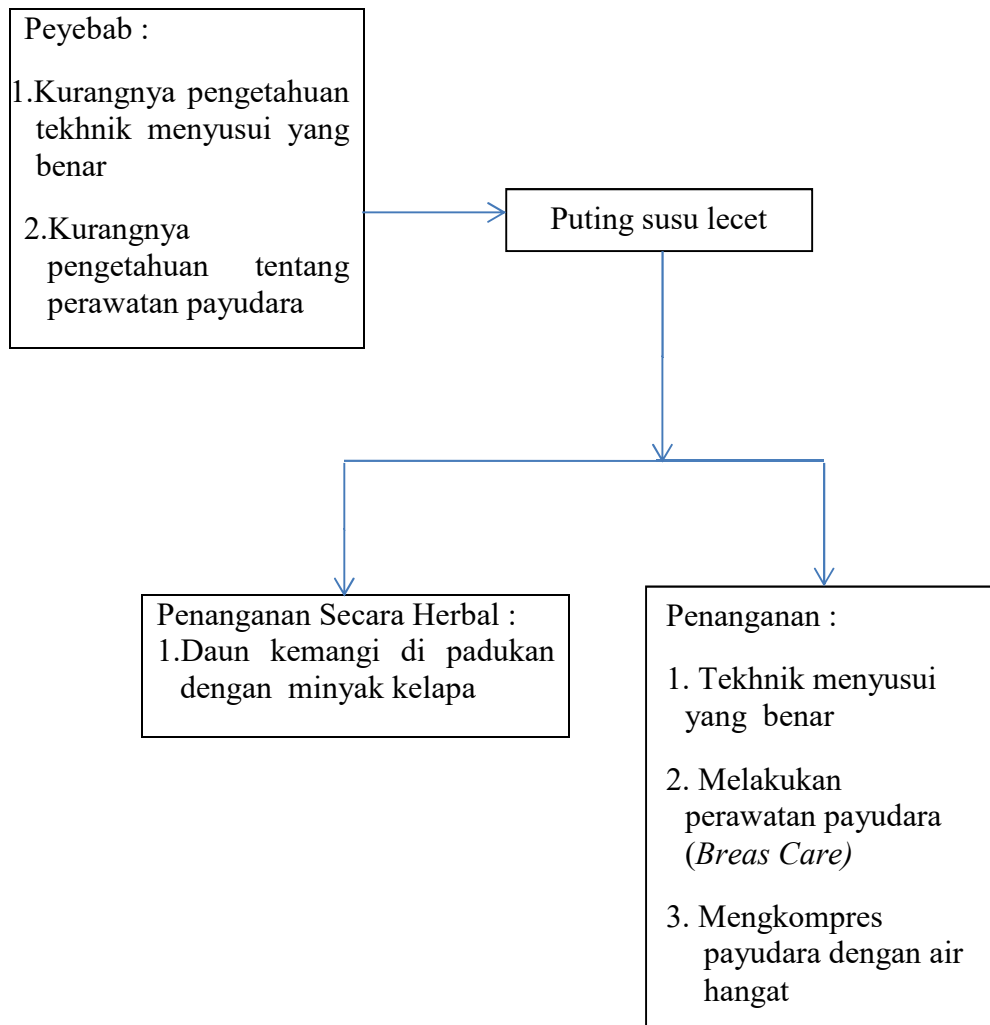
- a) Memberikan Asuhan kebidanan pada masa sebelum hamil;
- b) Memberikan Asuhan kebidanan pada masa kehamilan normal;
- c) Memberikan Asuhan kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan normal;
- d) Memberikan Asuhan kebidanan pada masa nifas;
- e) Melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas, dan rujukan; dan
- f) Melakukan deteksi dini kasus resiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pascapersalinan, masa nifas, serta asuhan pascakeguguran dan dilanjutkan dengan rujukan

C. Hasil Penelitian Terkait

Dalam penyusunan laporan tugas akhir ini, penulis sedikit banyak terinspirasi dan mereferensi dari penelitian-penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan latar belakang masalah pada laporan tugas akhir ini. Berikut ini penelitian terdahulu yang berhubungan dengan laporan tugas akhir ini antara lain :

1. Erda Eliyanti, 2017 “Analisis penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Penanganan puting lecet” penanganan puting lecet telah mengalami kemajuan dan berhasil pada hari ke-3 yaitu lecet pada puting susu sudah sembuh dan bayi dapat menyusui dengan baik.
2. Lucia Tutik Margirahayu, Dewi, 2012 ”Asuhan Kebidanan Ibu nifas dan menyusui dengan puting susu lecet” Hasil penelitian menunjukkan bahwa masalah yang ada yaitu mengeluh puting susu lecet intervensi yang akan diberikan dengan mengajari ibu cara perawatan dan teknik menyusui yang benar .
3. Hadipoentyanti, Wahyuni 2011 “Asuhan Kebidanan ibu nifas disertai puting susu lecet menggunakan ekstrak daun kemangi dan minyak kelapa”Asuhan menunjukkan bahwa adanya masalah puting susu lecet sehingga diberikan intervensi menggunakan herbal daun kemangi dan minyak kelapa yang teruji memiliki kandungan anti-bakteri, fase etanol dan masih banyak lagi. Sehingga pasien dapat sembuh dalam waktu 4 hari
4. Ali, H &Savita, D, 2012 “Asuhan Kebidanan ibu nifas dengan puting lecet menggunakan herbal daun kemangi dan minyak kelapa” Asuhan menunjukkan adanya masalah puting lecet yang diberikan intervensi menggunakan daun kemangi dan minyak kelapa yang memiliki peran anti-bakteri yang dapat membantu dalam proses penyembuhan puting lecet. Pasien dengan keluhan puting lecet dapat sembuh dalam waktu 3-4 hari.

D. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Notoatmojo 2010, Wawan dan Dewi 2010 (modifikasi)