

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Masa Nifas**

##### **1. Pengertian Masa Nifas**

Masa nifas (*puerperineum*) merupakan masa yang diawali setelah kelahiran plasenta serta berakhirnya ketika alat - alat reproduksi kembali seperti semula saat sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu ataupun 42 hari. Waktu mulai tertentu setelah melahirkan seorang anak dalam bahasa latin disebut *puerperineum*. Secara etimologi, *puer* berarti bayi serta *parous* merupakan melahirkan. Jadi *puerperineum* merupakan masa setelah melahirkan bayi serta bisa dikatakan juga dengan masa pulih kembali, dengan maksud kondisi pulihnya perlengkapan alat reproduksi seperti saat sebelum hamil. Dilansir dari Kemkes RI, asuhan masa nifas merupakan proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan pada masa nifas sesuai dengan wewenang serta ruang lingkup praktiknya bersumber pada ilmu serta kiat kebidanan (Rosyidah, R. & Azizah, N., 2019).

Masa nifas adalah masa sesudah persalinan, masa perubahan, pemulihan, penyembuhan, dan pengembalian alat - alat kandungan. Proses masa nifas berkisar antara 6 minggu atau 42 hari (Walyani, E. S., & Purwoastuti, T. E., 2021).

## 2. Tahapan Masa Nifas

Beberapa tahapan masa nifas adalah sebagai berikut :

### a. *Puerperium* dini

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

### b. *Puerperium intermediate*

Adalah masa kepulihan menyeluruh alat - alat genitalia yang lamanya sekitar 6 - 8 minggu.

### c. *Remote puerperium*

Yakni masa yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama apabila selama hamil atau persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna dapat berlangsung berminggu - minggu, bulanan, bahkan tahunan (Rosyidah, R. & Azizah, N., 2019).

## 3. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Tujuan asuhan masa nifas normal dibagi 2, yaitu :

### a. Tujuan umum :

Membantu ibu dan pasangannya selama masa transisi awal mengasuh anak

### b. Tujuan khusus :

- 1) Menjaga kesehatan ibu dan bayi baik fisik maupun psikologisnya
- 2) Melaksanakan skrining yang komprehensif
- 3) Mendeteksi masalah, mengobati, atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu dan bayinya

- 4) Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, menyusui, pemberian imunisasi, dan perawatan bayi sehat
- 5) Memberikan pelayanan keluarga berencana (Walyani, E. S., & Purwoastuti, T. E., 2021).

#### **4. Peran dan Tanggung Jawab Bidan pada Masa Nifas**

Bidan memiliki peranan yang sangat penting dalam pemberian asuhan postpartum. Adapun peran dan tanggung jawab bidan dalam masa nifas antara lain :

- a. Memberikan dukungan secara berkesinambungan selama masa nifas sesuai dengan kebutuhan ibu untuk mengurangi ketegangan fisik dan psikologis selama masa nifas.
- b. Sebagai promotor hubungan antara ibu dan bayi serta keluarga.
- c. Mendorong ibu untuk menyusui bayinya dengan meningkatkan rasa nyaman.
- d. Membuat kebijakan, perencanaan program kesehatan yang berkaitan ibu dan anak serta mampu melakukan kegiatan administrasi.
- e. Mendeteksi komplikasi dan perlunya rujukan
- f. Memberikan konseling untuk ibu dan keluarganya mengenai cara mencegah perdarahan, mengenali tanda - tanda bahaya, menjaga gizi yang baik, serta mempraktikkan kebersihan yang aman.
- g. Melakukan manajemen asuhan dengan cara mengumpulkan data, menetapkan diagnosa dan rencana tindakan serta melakukannya untuk

mempercepat proses pemulihan, mencegah komplikasi dengan memenuhi kebutuhan ibu dan bayi selama periode masa nifas.

- h. Memberikan asuhan secara profesional (Walyani, E. S., & Purwoastuti, T. E., 2021).

## **5. Program Masa Nifas**

Menurut Kemenkes RI pada tahun 2021, jadwal kunjungan pada masa nifas adalah sebagai berikut :

- a. Kunjungan nifas pertama atau KF 1 (6 jam - 2 hari postpartum)

Asuhan yang perlu dilakukan adalah melakukan pencegahan perdarahan dan memberikan konseling pencegahan akibat atonia uteri, mendeteksi dan perawatan penyebab lain perdarahan serta melakukan rujukan jika diperlukan, pemberian ASI awal, memberikan edukasi tentang cara mempererat hubungan ibu dan bayi, menjaga bayi agar tetap sehat dan mencegah hipotermi.

- b. Kunjungan nifas kedua atau KF 2 (3 - 7 hari postpartum)

Asuhan yang dilakukan meliputi memastikan involusi uteri tetap berjalan normal, kontraksi uterus baik, TFU di bawah umbilikus, dan tidak ada perdarahan yang abnormal, menilai adanya infeksi dan demam, memastikan ibu dapat beristirahat dengan baik, mengonsumsi nutrisi dan cairan yang cukup, dan dapat menyusui bayinya dengan baik, serta memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir.

- c. Kunjungan nifas ketiga atau KF 3 (8 hari - 28 hari postpartum)  
Asuhan yang diberikan pada kunjungan ketiga sama dengan asuhan yang diberikan pada kunjungan kedua disertai dengan pemantauan nutrisi dan cairan pada ibu nifas.
- d. Kunjungan nifas keempat atau KF 4 (29 hari - 42 hari postpartum)  
Pada kunjungan keempat, asuhan yang diberikan adalah memberikan konseling KB secara dini dan menanyakan hal - hal yang menyulitkan ibu selama masa nifas (Kemenkes RI, 2021).

## 6. Perubahan pada Masa Nifas

### a. Perubahan Fisiologis pada Masa Nifas

#### 1) Perubahan Sistem Reproduksi

##### a) Involusi uteri

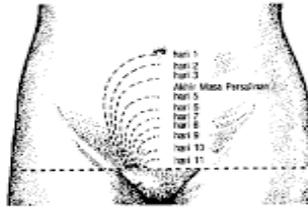
Involusi uteri adalah mengecilnya kembali rahim setelah persalinan ke bentuk semula (Walyani, E. S., & Purwoastuti, T. E., 2021).

Tabel 1. Perbandingan Tinggi Fundus Uteri dan Berat Uterus di Masa Involusi

Involusi	TFU	Berat Uterus
Bayi lahir	Setinggi pusat	1.000 gram
1 minggu	Pertengahan pusat simfisis	750 gram
2 minggu	Tidak teraba di atas simfisis	500 gram
6 minggu	Normal	50 gram
8 minggu	Normal seperti sebelum hamil	30 gram

Sumber : (Sutanto, A. S., 2018)

Gambar 1. Perubahan Tinggi Fundus Uteri Selama Masa Nifas



Sumber : (Sutanto, A. S., 2018)

b) Involusi tempat plasenta

Pasca persalinan tempat plasenta adalah tempat dengan permukaan kasar, tidak rata, dan kira - kira besarnya setelapak tangan (Sutanto, A. S., 2018).

c) Lochea

Pada awal masa nifas umumnya keluar cairan dari vagina yang dinamakan lochea. Lokhea berasal dari luka dalam rahim terutama luka pada plasenta.

Tabel 2. Macam - Macam Lokhea

<b>Lokhea</b>	<b>Waktu</b>	<b>Warna</b>	<b>Ciri – Ciri</b>
Rubra (Krueta)	1-3 hari	Merah kehitaman	Terdiri dari darah segar, man jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi), dan sisa mekonium. Lokhea rubra yang menetap pada awal priode postpartum menunjukkan adanya perdarahan postpartum sekunder yang mungkin disebabkan tinggalnya sisa atau selaput plasenta.
Sanginolenta	4-7 hari	Merah kecoklatan dan berlendir	Sisa darah bercampur lendir.
Serosa	7-14 hari	Kuning kecoklatan	Lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan atau laserasi plasenta. Lokhea serosa dan alba yang berlanjut bisa menandakan adanya endometris, terutama jika disertai demam, rasa sakit atau nyeri tekan pada abdomen.

Alba	>14 hari	Putih	Mengandung leukosit, sel desidua, dan sel epitel, selaput lendir serviks serta serabut jaringan yang mati.
Lokhea purulenta			Terjadi infeksi keluar cairan seperti nanah berbau busuk
Lokheastatis			Lokhea tidak lancar keluarnya

Sumber : (Sutanto, A. S., 2018)

#### d) Payudara

Jadi perubahan pada payudara saat ibu nifas adalah :

- a. Penurunan kadar progesteron secara tepat dengan peningkatan hormon prolaktin setelah persalinan
- b. Kolostrum sudah ada saat persalinan produksi ASI terjadi pada hari ke-2 atau hari ke-3 setelah persalinan
- c. Payudara menjadi besar dan keras sebagai tanda mulainya proses laktasi.

#### 2) Perubahan Sistem Pencernaan

Seringkali memerlukan waktu 3-4 hari sebelum faal usus kembali normal. Karena walaupun kadar progesterone menurun pasca salin, tetapi asupan makanan juga mengalami penurunan selama 1-2 hari, dan gerak tubuh berkurang dan usus bagian bawah sering kosong.

#### 3) Perubahan Sistem Perkemihan

Setelah plasenta lahir, kadar hormon esterogen yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok. Keadaan inilah yang menyebabkan deuresis, serta ureter yang berdilatasi akan normal kembali dalam waktu 6 minggu.

#### 4) Perubahan Sistem Muskuloskeletal

Ambulasi umumnya dimulai pada 4 - 8 jam post partum. Ambulasi dini sangat membantu mencegah terjadinya suatu komplikasi dan mempercepat involusi uterus.

#### 5) Perubahan Sistem Kardiovaskuler

Setelah melahirkan, denyut jantung, volume dan curah jantung akan meningkat yang terjadi karena aliran darah yang terhenti menuju plasenta sehingga mengakibatkan beban jantung menjadi meningkat, yang dapat diatasi dengan haemokonsentrasi sampai volume darah kembali normal, dan pembuluh darah kembali ke ukuran semula (Walyani, E. S., & Purwoastuti, T. E., 2021).

#### b. Perubahan Psikologis pada Masa Nifas

Fase - fase yang akan dialami oleh ibu pada masa nifas yaitu :

##### 1) Fase *taking in*

Fase *taking in* adalah periode ketergantungan, di mulai sejak hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Pada fase ini ibu sedang berfokus terutama pada dirinya sendiri. Saat di fase ini petugas kesehatan dapat mendekati ibu dengan cara pendekatan yang empatik.

##### 2) Fase *taking hold*

Pada fase *taking hold* ini berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini ibu akan merasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggungjawabnya dalam merawat bayinya. Di fase ini ibu akan merasa lebih sensitif yang bisa

membuat ibu mudah tersinggung dan marah, bagi petugas kesehatan ini adalah kesempatan bagus untuk memberikan berbagai penyuluhan dan pendidikan kesehatan yang sedang dibutuhkan oleh ibu nifas.

### 3) Fase *letting go*

Pada fase *letting go* ini ibu sudah mulai dapat menerima peran dan tanggung jawab sebagai ibu. Fase ini akan berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah memahami bahwa bayinya butuh disusui sehingga ibu dapat lebih siaga menjaga bayinya. Pendidikan kesehatan yang sebelumnya diberikan akan berguna bagi ibu (Walyani, E. S., & Purwoastuti, T. E., 2021).

## 7. Kebutuhan Dasar Ibu Nifas

### a. Kebutuhan nutrisi

Ibu nifas harus mengkonsumsi makanan yang mengandung zat-zat yang berguna bagi tubuh ibu pasca melahirkan dan untuk persiapan produksi ASI, terpenuhi kebutuhan karbohidrat, protein, zat besi, vitamin, dan mineral untuk mengatasi anemia, cairan dan serat untuk memperlancar ekskresi.

### b. Kebutuhan cairan

Ibu dianjurkan untuk minum setiap kali menyusui dan menjaga kebutuhan hidrasi sedikitnya 3 liter setiap hari. Asupan tablet tambah darah dan zat besi diberikan selama 40 hari postpartum. Minum kapsul Vit A (200.000 unit).

c. Kebutuhan ambulasi

Aktivitas dapat dilakukan secara bertahap, memberikan jarak antara aktivitas dan istirahat. Dalam 2 jam setelah bersalin ibu harus sudah melakukan mobilisasi. Dilakukan secara perlahan - lahan dan bertahap. Dapat dilakukan dengan miring kanan atau kiri terlebih dahulu dan berangsur - angsur untuk berdiri dan jalan.

d. Kebutuhan eliminasi

Pada kala IV persalinan pemantauan urin dilakukan selama 2 jam, setiap 15 menit sekali pada 1 jam pertama dan 30 menit sekali pada jam berikutnya. Pemantauan urin dilakukan untuk memastikan kandung kemih tetap kosong sehingga uterus dapat berkontraksi dengan baik. Dengan adanya kontraksi uterus yang adekuat diharapkan perdarahan postpartum dapat dihindari.

e. Kebersihan diri

Vagina merupakan bagian dari jalan lahir yang dilewati janin pada saat proses persalinan. Kebersihan vagina yang tidak terjaga dengan baik pada masa nifas dapat menyebabkan timbulnya infeksi pada vagina itu sendiri yang dapat meluas sampai ke rahim.

f. Kebutuhan istirahat dan tidur

Ibu nifas memerlukan istirahat yang cukup, istirahat tidur yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari. Secara teoritis, pola tidur akan kembali mendekati normal dalam 2 sampai 3 minggu setelah persalinan.

g. Kebutuhan seksual

Ibu yang baru melahirkan boleh melakukan hubungan seksual kembali setelah 6 minggu persalinan. Batasan waktu 6 minggu didasarkan atas pemikiran pada masa itu semua luka akibat persalinan, termasuk luka episiotomi dan luka bekas section caesarea (SC) biasanya telah sembuh dengan baik. Bila suatu persalinan dipastikan tidak ada luka atau laserasi/robek pada jaringan, hubungan seks bahkan telah boleh dilakukan 3- 4 minggu setelah proses melahirkan.

h. Kebutuhan perawatan payudara

Kebutuhan perawatan payudara pada ibu masa nifas antara lain :

- 1) Sebaiknya perawatan mammae telah dimulai sejak wanita hamil supaya puting lemas, tidak keras dan kering sebagai persiapan untuk menyusui bayinya.
- 2) Ibu menyusui harus menjaga payudaranya untuk tetap bersih dan kering.
- 3) Menggunakan bra yang menyongkong payudara
- 4) Apabila puting susu lecet oleskan kolostrum atau ASI yang keluar pada sekitar puting susu setiap kali selesai menyusui, kemudian apabila lecetnya sangat berat dapat diistirahatkan selama 24 jam. ASI dikeluarkan dan diminumkan menggunakan sendok. Selain itu, untuk menghilangkan rasa nyeri dapat minum paracetamol 1 tablet setiap 4- 6 jam (Walyani, E. S., & Purwoastuti, T. E., 2021).

## B. Fisiologi Laktasi

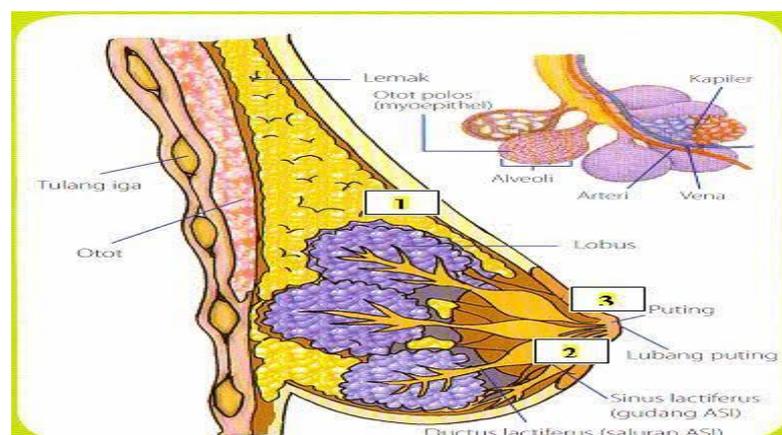
Manajemen laktasi adalah segala upaya yang dilakukan untuk membantu ibu untuk mencapai keberhasilan dalam menyusui bayinya. Laktasi atau menyusui mempunyai dua pengertian, yaitu produksi ASI (reflek prolaktin) dan pengeluaran ASI oleh oksitosin (reflek aliran atau *let down reflect*) (Sutanto, A. S., 2018).

### 1. Anatomi Payudara

Payudara (*mammae*, susu) adalah kelenjar yang terletak di bawah kulit, di atas otot dada. Fungsi dari payudara adalah memproduksi susu untuk nutrisi bayi. Manusia mempunyai sepasang kelenjar payudara, yang beratnya kurang lebih 200 gram, saat hamil 600 gram dan saat menyusui 800 gram. Pada payudara terdapat tiga bagian utama, yaitu :

- a. Korpus (badan), yaitu bagian yang membesar.
- b. Areola, yaitu bagian yang kehitaman di tengah.
- c. Papilla atau puting, yaitu bagian yang menonjol di puncak payudara.

Gambar 2. Anatomi Payudara



Sumber : (Mustika dkk., 2018)

Payudara tersusun dari jaringan lemak yang mengandung kelenjar - kelenjar yang bertanggung jawab terhadap produksi susu pada saat hamil

dan setelah bersalin. Kedua payudara tidak selalu mempunyai ukuran dan bentuk yang sama. Hamil dan menyusui akan menyebabkan payudara bertambah besar dan akan mengalami pengecilan setelah menopause payudara akan menutupi sebagian besar dinding dada. Jaringan payudara bisa mencapai ke daerah ketiak dan otot yang berada pada punggung bawah sampai lengan atas (Mustika dkk., 2018).

## **2. Fisiologi payudara**

Selama kehamilan, hormon prolaktin dari plasenta akan meningkat tetapi ASI biasanya belum keluar karena masih terhambat oleh kadar estrogen yang tinggi. Pada hari kedua atau ketiga pasca persalinan, kadar estrogen dan progesteron menurun drastis, sehingga prolaktin lebih dominan dan pada saat inilah mulai terjadi sekresi ASI. Dengan menyusukan lebih dini terjadi perangsangan puting susu, terbentuklah prolaktin oleh hipofisis, sehingga sekresi ASI lebih lancar. Dua reflek pada ibu yang sangat penting dalam proses laktasi yaitu prolaktin dan reflek aliran timbul karena akibat perangsangan puting susu karena hisapan oleh bayi.

### **a. Reflek prolaktin**

Sewaktu bayi menyusui, ujung saraf peraba yang terdapat pada puting susu terangsang. Rangsangan tersebut oleh serabut afferen di bawa ke hipotalamus di dasar otak, lalu memacu hipofise anterior untuk mengeluarkan hormon prolaktin ke dalam darah. Melalui sirkulasi prolaktin memacu sel kelenjar (alveoli) untuk memproduksi

air susu. Jumlah prolaktin yang di sekresi dan jumlah frekuensi, intensita dan lamanya bayi menghisap.

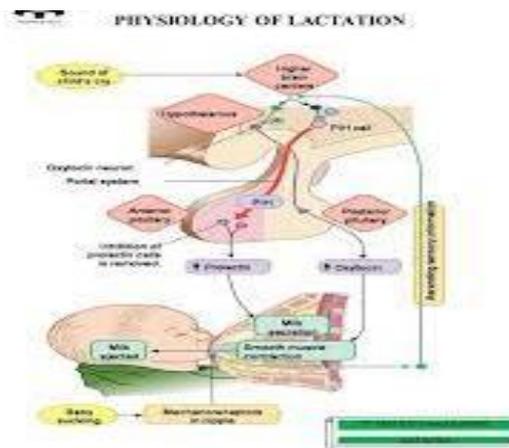
b. Reflek *let down*

Rangsangan yang di timbulkan oleh bayi saat menyusu selain memengaruhi hipofise anterior mengeluarkan hormon prolaktin juga memengaruhi hipofise posterior mengeluarkan hormon oksitosin. Di mana setelah oksitosin dilepas ke dalam darah memacu otot – otot polos yang mengelilingi alveoli dan duktulus berkonsentrasi sehingga memeras air susu dari alveoli, duktulus, dan sinus menuju puting susu ibu. Reflek *let down* dapat dirasakan sebagai sensasi kesemutan atau dapat juga ibu merasakan sensasi lainnya. (Walyani, E. S., & Purwoastuti, T. E., 2021)

Refleks yang penting dalam mekanisme hisapan bayi :

- 1) Refleks menangkap (*rooting refleks*), timbul saat bayi baru lahir tersentuh pipinya, dan bayi akan menoleh ke arah sentuhan. Bibir bayi dirangsang dengan papilla mammae, maka bayi akan membuka mulut dan berusaha menangkap puting susu.
- 2) Refleks Menghisap (*Sucking Refleks*), refleks ini timbul apabila langit-langit mulut bayi tersentuh oleh puting.
- 3) Refleks Menelan (*Swallowing Refleks*), refleks ini timbul apabila mulut bayi terisi oleh ASI, maka ia akan menelannya (Mustika dkk., 2018).

Gambar 3 : Fisiologi Laktasi



Sumber : (Mustika dkk., 2018)

## C. Bendungan ASI

### 1. Pengertian Bendungan ASI

Bendungan ASI adalah peningkatan aliran vena dan limfe pada payudara dalam rangka mempersiapkan diri untuk laktasi. Hal ini disebabkan overdistensi dari saluran sistem laktasi (Walyani, E. S., & Purwoastuti, T. E., 2021).

Bendungan ASI adalah suatu kejadian dimana aliran vena dan limfatik tersumbat, sehingga aliran susu menjadi terhambat dan tekanan pada saluran susu ibu dan alveoli meningkat. Kejadian ini biasanya disebabkan karena air susu yang terkumpul tidak dikeluarkan sehingga menjadi sumbatan. Pada umumnya bendungan ASI terjadi sejak hari ketiga sampai hari keenam setelah persalinan, ketika ASI secara normal di hasilkan. Gejala yang sering muncul pada saat terjadi bendungan ASI antara lain payudara bengkak, payudara terasa panas dan keras dan suhu tubuh ibu sampai 38°C (Khaerunnisa dkk., 2021).

## 2. Tanda dan Gejala Bendungan ASI

- a. Bengkak, nyeri seluruh payudara atau nyeri lokal
- b. Kemerahan pada seluruh payudara atau hanya lokal
- c. Payudara keras dan berbenjol - benjol (merongkol)
- d. Badan panas dan rasa sakit umum (Sutanto, A. S., 2018)

## 3. Penyebab Bendungan ASI

- a. Faktor ibu, antara lain :
  - 1) Posisi dan perlekatan ketika menyusui bayi yang tidak baik
  - 2) Memberikan bayinya suplementasi PASI dan empeng atau dot
  - 3) Membatasi penyusuan dan jarang menyusui bayi
  - 4) Terpisah dari bayi dan tidak mengosongkan payudara dengan efektif
  - 5) Mendadak menyapih bayi
  - 6) Ibu stress atau ibu kelelahan
- b. Faktor bayi, antara lain :
  - 1) Bayi menyusu tidak efektif
  - 2) Bayi sakit, misalnya bayi kuning
  - 3) Menggunakan *pacifer* (dot/empeng) (Walyani, E. S., & Purwoastuti, T. E., 2021)

## 4. Pencegahan Bendungan ASI

- a. Menyusui bayi segera setelah bayi lahir dengan posisi dan perlekatan yang benar
- b. Menyusui bayi tanpa jadwal dan secara *on demand*

- c. Keluarkan ASI dengan tangan/pompa bila produksi melebihi kebutuhan bayi
- d. Jangan memberikan minuman lain pada bayi
- e. Lakukan perawatan payudara pasca persalinan (*masase* dan sebagainya) (Walyani, E. S., & Purwoastuti, T. E., 2021)

## 5. Komplikasi Bendungan ASI

### a. Mastitis

Mastitis adalah radang pada payudara. Penyebabnya adalah payudara bengkak yang tidak disusui secara adekuat yang akhirnya terjadi mastitis. Gejala mastitis meliputi bengkak, nyeri seluruh payudara atau hanya lokal, payudara keras dan berbenjol-benjol, panas badan, dan rasa sakit umum.

### b. Abses Payudara

Harus dibedakan antara abses dan mastitis. Abses payudara merupakan kelanjutan atau komplikasi dari mastitis. Hal ini disebabkan oleh meluasnya peradangan pada payudara tersebut. Gejalanya adalah ibu tampak sakit lebih parah, payudara lebih merah mengilat, benjolan lebih lunak karena berisi nanah. Abses bernanah perlu diinsisi untuk mengeluarkan nanah tersebut. Pada abses payudara, perlu diberi antibiotic dosis tinggi dan anelgesik. Sementara itu susui bayi tanpa dijadwal hanya pada payudara yang sehat dan ASI sari payudara yang sakit diperas (tidak disusukan). Setelah sembuh, bayi dapat menyusukan kembali (Sari & Izzati, 2021).

## 6. Perawatan Payudara

Perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas untuk memperlancar pengeluaran ASI. Perawatan payudara dapat dilakukan dua kali sehari yaitu saat mandi pagi dan mandi sore. Tujuan perawatan payudara adalah sebagai berikut :

- a. Memelihara kebersihan payudara sehingga bayi mudah menyusu pada ibunya
- b. Melenturkan dan menguatkan puting susu sehingga bayi mudah menyusu
- c. Mengurangi risiko luka saat bayi menyusu
- d. Merangsang kelenjar air susu sehingga produksi ASI menjadi lancar
- e. Mencegah penyumbatan pada payudara

Langkah langkah perawatan payudara antara lain :

- a. Persiapan ibu
  - 1) Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir
  - 2) Buka pakaian ibu
- b. Persiapan alat
  - 1) Handuk
  - 2) Kapas yang dibentuk bulat
  - 3) Minyak zaitun, minyak kelapa, atau baby oil
  - 4) Waslap atau handuk kecil untuk kompres
  - 5) Dua baskom masing-masing berisi air hangat dan air dingin
- c. Pelaksanaan
  - 1) Buka pakaian ibu

- 2) Letakkan handuk di atas pangkuan ibu tutuplah payudara dengan handuk
- 3) Buka handuk pada daerah payudara dan taruh di pundak
- 4) Kompres puting susu dengan menggunakan kapas minyak (minyak zaitun/baby oli/minyak kelapa) selama 3-5 menit agar epitel yang lepas tidak menumpuk lalu bersihkan kerak-kerak pada puting susu

Gambar 4 : Membersihkan puting susu



Sumber : (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2019)

- 5) Bersihkan dan tariklah puting susu keluar terutama untuk puting susu yang datar

Gambar 5 : Memutar dan menarik puting susu



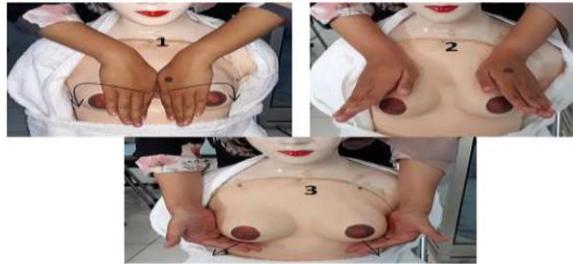
Sumber : (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2019)

- 6) Ketuk-ketuk sekeliling puting susu dengan ujung-ujung jari

### **Pengurutan I**

- 7) Licinkan kedua tangan dengan baby oil
- 8) Lakukan pemijatan dengan teknik effleurage (1 tipe pijatan) dengan penuh kelembutan pada kedua payudara 10-15 x

Gambar 6 : Pengurutan I



Sumber : (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2019)

### **Pengurutan II**

- 9) Payudara kiri disangga tangan kiri terapis, kemudian dengan sisi ulnar tangan kanan, lakukan tekanan (pressure) dari mulai pangkal payudara ke arah ujung payudara (arah putting susu). Intensitas kekuatan tekanan pada payudara dari kekuatan yang ringan ke sedang 10-15x. Penekanan ini dilakukan dari seluruh sisi (atas, samping kanan-kiri dan bawah) kemudian bergantian payudara kanan.

Gambar 7. Pengurutan II



Sumber : (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2019)

### **Pengurutan III**

- 10) Payudara kiri masih tetap disangga tangan kiri terapis, kemudian tangan kanan terapis menggenggam, dengan menggunakan ujung-ujung jari lakukan tekanan dari mulai pangkal payudara ke arah ujung payudara (arah putting susu). Intensitas kekuatan tekanan

pada payudara dari kekuatan yang ringan ke sedang 10-15x. Penekanan ini dilakukan dari seluruh sisi (atas, samping kanan-kiri dan bawah) kemudian bergantian payudara kanan.

Gambar 8. Pengurutan II



Sumber : (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019)

#### **Pengurutan IV**

11) Apabila putting datar dapat dilakukan penarikan putting secara lembut ke arah luar, kemudian menyiram payudara dengan air hangat bergantian dengan air dingin sebanyak 5 kali kemudian keringkan dengan handuk dan kenakan BH yang menyangga.

Gambar 9. Pengurutan IV



Sumber : (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019)

Gambar 10. BH khusus yang dapat menompang



Sumber : (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019)

## 7. Teknik Menyusui yang Benar

Berikut ini langkah - langkah yang dapat dilakukan ibu untuk menyusui bayi nya dengan benar :

- a. Ibu mencuci tangan sebelum menyusui bayinya.
- b. Ibu duduk dengan santai dan nyaman, posisi punggung bersandar (tegak) sejajar punggung kursi, kaki diberi alas sehingga tidak menggantung.



Gambar 11. Posisi ibu duduk yang benar

- c. Mengeluarkan sedikit ASI dan mengoleskan pada puting susu dan aerola sekitarnya (desinfektan dan menjaga kelembaban puting susu).
- d. Bayi dipegang dengan satu lengan, kepala terletak pada lengkung siku ibu dan bokong bayi terletak pada lengan.
- e. Ibu menempelkan perut bayi pada perut ibu dengan meletakkan satu tangan bayi dibelakang ibu dan yang satu didepan, kepala bayi menghadap ke payudara.

- f. Ibu memposisikan bayi dengan telinga dan lengan pada garis lurus. Ibu memegang payudara dengan ibu jari diatas dan jari yang lain menopang dibawah serta tidak menekan puting susu atau areola.
- g. Ibu menyentuhkan puting susu pada bagian sudut mulut bayi sebelum menyusui.
- h. Setelah mulai menghisap, payudara tidak perlu dipegang atau disangga lagi. Ibu menatap bayi saat menyusui. Menyusui bayi harus secara bergantian pada kedua payudara untuk mempertahankan produksi ASI tetap seimbang pada kedua payudara.

Pasca menyusui ibu dapat melakukan :

- a. Melepas isapan bayi dengan cara jari kelingking di masukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut bayi atau dagu bayi ditekan ke bawah
- b. Setelah bayi selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan aerola, biarkan kering dengan sendirinya.

Menyendawakan bayi dapat dilakukan dengan cara :

- a. Bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggung ditepuk perlahan-lahan atau
- b. Bayi tidur tengkurap di pangkuan ibu, kemudian punggungnya di tepuk perlahan-lahan.

Tanda posisi bayi menyusu yang benar tubuh bagian depan bayi menempel pada tubuh ibu, dagu bayi menempel pada payudara ibu, dada bayi menempel pada dada ibu yang berada di dasar payudara, telinga bayi berada dalam satu garis dengan leher dan lengan bayi, mulut bayi terbuka

lebar dengan bibir bawah yang terbuka, sebagian besar areola tidak tampak, bayi menghisap dalam dan perlahan, bayi puas dan tenang pada akhir menyusui, terkadang terdengar suara bayi menelan dan puting susu tidak terasa sakit atau lecet. (Subekti, 2019)

## **8. Tanda Bayi Cukup ASI**

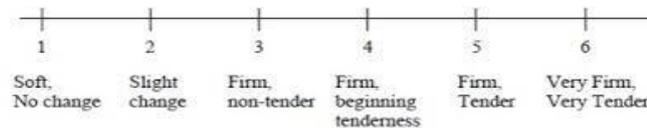
- a. Bayi kencing setidaknya 6 kali dalam 24 jam dan warnanya jernih sampai kuning muda.
- b. Bayi sering BAB berwarna kekuningan “berbiji”.
- c. Bayi tampak puas, sewaktu-waktu merasa lapar, bangun dan tidur cukup.
- d. Bayi setidaknya menyusui 10 - 12 kali dalam 24 jam.
- e. Payudara ibu terasa lembut dan kosong setiap kali selesai menyusui.
- f. Ibu dapat merasakan rasa geli karena aliran ASI, setiap kali bayi mulai menyusui.
- g. Bayi bertambah berat badannya. (Mustika dkk., 2018)

## **9. Alat Ukur**

Six Point Engorgement Scale (SPES) dinilai menggunakan enam point skala pembengkakan. SPES adalah alat standar untuk menilai terjadinya pembengkakan payudara pada fase early postpartum hari kedua-ketiga dari periode pasca persalinan. Beratnya pembengkakan payudara dikategorikan sebagai berikut :

- |        |             |
|--------|-------------|
| Ringan | : Skala 1-3 |
| Sedang | : Skala 4-5 |
| Berat  | : Skala 6   |

Penilaian Six Point Engorgement Scale (SPES), ada 6 penilaian skala yang ada pada ibu post partum menurut Humenicks, yaitu :



Gambar 12. Penilaian Six Point Engorgement Scale (SPES),

- Skala 1 : payudara teraba halus, lunak, tidak ada perubahan pada payudara.
- Skala 2 : payudara sedikit perubahan, tidak terlalu tegang dan keras, kulit mulai teraba kurang lembut.
- Skala 3 : payudara terlihat tegas, tetapi kulit payudara teraba kurang lembut.
- Skala 4 : payudara terlihat tegas, teraba tegang, mulai ada nyeri payudara.
- Skala 5 : payudara teraba tegang, keras, terlihat mengkilap, kulit lembut.
- Skala 6 : payudara teraba sangat tegang, keras, terlihat mengkilap dan tegas, kulit sangat lembut. (Dhamanik, 2020)

## D. Manajemen Asuhan Kebidanan

### 1. Tujuh Langkah Varney

Tujuh langkah varney merupakan alur proses manajemen asuhan kebidanan karena konsep ini sudah dipilih sebagai rujukan oleh para pendidik dan praktisi kebidanan di Indonesia walaupun *International Confederation Of Midwives* (ICM) pun sudah mengeluarkan proses

manajemen asuhan kebidanan. Terdapat 7 langkah manajemen kebidanan menurut Varney yang meliputi : (Handayani. & Mulyati., 2017)

- a. Langkah I : Pengumpulan data dasar dilakukan pengkajian dengan pengumpulan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan klien secara lengkap. Mengumpulkan semua informasi yang akurat dari sumber yang berkaitan dengan kondisi klien.
- b. Langkah II Interpretasi data dasar dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosa atau masalah klien atau kebutuhan berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan.
- c. Langkah III : Mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi.
- 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, ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Rencana asuhan yg menyeluruh meliputi apa yang sudah diidentifikasi dari klien dan dari kerangka pedoman antisipasi terhadap wanita tersebut seperti apa yang diperkirakan akan terjadi berikutnya.
- f. Langkah VI : Melaksanakan perencanaan Melaksanakan rencana asuhan pada langkah ke lima secara efisien dan aman. Jika bidan tidak

melakukannya sendiri ia tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya.

- g. Langkah VII : Evaluasi dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi didalam masalah dan diagnosa. (Handayani. & Mulyati., 2017)

## **2. Data Fokus SOAP**

Catatan SOAP adalah metode komunikasi bidan - pasien dengan profesional kesehatan lainnya. catatan tersebut mengkomunikasikan hasil dari anamnesis pasien, pengukuran objektif yang dilakukan, dan penilaian bidan terhadap kondisi pasien.

### **a. Data Subjektif**

Data subjektif berhubungan dengan masalah dari sudut pandang klien, ekspresi klien mengenai kekhawatiran dan keluhan yang dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang akan berhubungan langsung dengan diagnosis, data subjektif ini akan menguatkan diagnosis yang disusun.

### **b. Data Objektif**

Data objektif merupakan pendokumentasian hasil observasi yang jujur, hasil pemeriksaan fisik klien, hasil pemeriksaan laboratorium. Catatan medik dan informasi dari keluarga atau orang lain dapat dimasukkan dalam data objektif ini sebagai data penunjang. Data ini

akan memberikan bukti gejala klinis klien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis.

c. Analisis

Langkah ini merupakan pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif. Karena keadaan klien yang setiap saat bisa mengalami perubahan, dan akan ditemukan informasi baru dalam data subjektif maupun data objektif, maka proses pengkajian data akan menjadi sangat dinamis. Di dalam analisis menuntut bidan untuk sering melakukan analisis data yang dinamis tersebut dalam rangka mengikuti perkembangan klien. Analisis yang tepat dan akurat mengikuti perkembangan data klien akan menjamin cepat diketahuinya perubahan pada klien, dapat terus diikuti dan diambil keputusan/tindakan yang tepat. Analisis data adalah melakukan interpretasi data yang telah dikumpulkan, mencakup diagnosis, masalah kebidanan, dan kebutuhan.

d. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yaitu mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah dilakukan seperti tindakan antisipatif, tindakan segera, tindakan secara komprehensif, penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi dan rujukan. Tujuan penatalaksanaan untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien seoptimal mungkin dan mempertahankan kesejahteraannya. (Handayani. & Mulyati., 2017)