

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Masa Nifas

1. Pengertian Nifas

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa pulihnya kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti pra-hamil. Lama masa nifas yaitu 6-8 minggu.

Masa nifas (*puerperium*) dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil, berlangsung selama kira-kira 6 minggu.

Nifas atau *puerperium* adalah periode waktu atau masa dimana organ-organ reproduksi kembali kepada keadaan tidak hamil. Masa ini membutuhkan waktu sekitar enam minggu (Zubaidah, dkk, 2021).

2. Tahapan Dalam Masa Nifas

- a. Puerperium Dini (*immediate puerperium*) : waktu 0 sampai 24 jam post partum yaitu kepulihan dimana Ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan dalam, agama Islam telah bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari.
- b. Puerperium intermedial (*early puerperium*) : waktu sampai 7 hari post partum yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genetalia yang lamanya 6 sampai 8 Minggu.

- c. Remote puerperium (*letter puerperium*) : waktu 1 sampai 6 minggu postpartum yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna.

(Sukma, dkk, 2017).

3. Perubahan Fisiologis Pada Masa Nifas

a. Perubahan Sistem Reproduksi

Tubuh ibu berubah setelah persalian, rahimnya mengecil, serviks menutup, vagina kembali ke ukuran normal dan payudaranya mengeluarkan ASI. Masa nifas berlangsung selama 6 minggu. Dalam masa itu, tubuh ibu kembali ke ukuran sebelum melahirkan. Untuk menilai keadaan ibu, perlu dipahami perubahan yang normal terjadi pada masa nifas ini.

1) Involusi rahim

Setelah placenta lahir, uterus merupakan alat yang keras karena kontraksi dan retraksi otot – ototnya. Fundus uteri \pm 3 jari bawah pusat. Selama 2 hari berikutnya, besarnya tidak seberapa berkurang tetapi sesudah 2 hari, uterus akan mengecil dengan cepat, pada hari ke – 10 tidak teraba lagi dari luar. Setelah 6 minggu ukurannya kembali ke keadaan sebelum hamil. Pada ibu yang telah mempunyai anak biasanya uterusnya sedikit lebih besar daripada ibu yang belum pernah mempunyai anak.

Involusi terjadi karena masing – masing sel menjadi lebih kecil, karena sitoplasma nya yang berlebihan dibuang, involusi disebabkan oleh proses autolysis, dimana zat protein dinding

rahim dipecah, diabsorpsi dan kemudian dibuang melalui air kencing, sehingga kadar nitrogen dalam air kencing sangat tinggi.

Tabel 1
Proses involusi uterus

Involusi	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus
Bayi Lahir	Setinggi Pusat	1000 gram
Uri Lahir	Dua Jari bawah Pusat	750 gram
Satu Minggu	Pertengahan Pusat-Simpisis	500 gram
Dua Minggu	Tak teraba diatas simpisis	350 gram
Enam Minggu	Bertambah Kecil	50 gram
Delapan Minggu	Sebesar Normal	30 gram

2) Involusi tempat plasenta

Setelah persalinan, tempat plasenta merupakan tempat dengan permukaan kasar, tidak rata dan kira – kira sebesar telapak tangan. Dengan cepat luka ini mengecil, pada akhir minggu kedua hanya sebesar 3 – 4 cm dan pada akhir masa nifas 1 -2 cm.

3) Perubahan pembuluh darah rahim

Dalam kehamilan, uterus mempunyai banyak pembuluh-pembuluh darah yang besar, tetapi karena setelah persalinan tidak diperlukan lagi peredaran darah yang banyak, maka arteri harus mengecil lagi dalam nifas.

4) Perubahan pada serviks dan vagina

Beberapa hari setelah persalinan, ostium extemum dapat dilalui oleh 2 jari, pinggir-pinggirnya tidak rata tetapi retak-retak karena robekan persalinan, Pada akhir minggu pertama hanya dapat dilalui oleh satu jari saja, dan lingkaran retraksi berhubungan dengan bagian dari canalis cervikalis.

5) Perubahan pada cairan vagina (lochia)

Dari cavum uteri keluar cairan secret disebut Lochia.

(Sukma, dkk, 2017).

4. Asuhan Masa Nifas

Paling sedikit 4 kali kunjungan nifas dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir untuk mencegah mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi kunjungan dalam masa nifas antara lain :

Tabel 2
Waktu kunjungan nifas

Kunjungan	Waktu	Tujuan
Kunjungan 1	6-8 jam setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> a. Mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas b. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan dan memberi rujukan bila perdarahan berlanjut c. Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri d. Pemberian ASI pada masa awal menjadi ibu e. Mengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir f. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermia. g. Jika bidan menolong persalinan, maka bidan harus menjaga ibu dan bayi untuk 2 jam pertama setelah kelahiran atau sampai keadaan ibu dan bayi stabil.
Kunjungan 2	6 hari setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> a. Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak ada bau b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau kelainan pasca melahirkan c. Memastikan ibu menambah 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, cara merawat tali pusat, dan bagaimana cara menjaga bayi agar tetap hangat.
Kunjungan 3	2 minggu setelah persalinan	Sama seperti diatas

Kunjungan 4	6 minggu setelah persalinan	a. Menanyakan pada ibu tentang penyulit yang ia atau bayinya alami b. Memberikan konseling KB secara dini.
------------------------	-----------------------------------	---

(Dewi, 2020)

5. Pemeriksaan Fisik Ibu Nifas

- a. Keadaan umum ibu
- b. Tanda-tanda vital yaitu : tekanan darah, suhu, nadi, pernapasan
- c. Payudara : dalam melakukan pengkajian apakah terdapat benjolan, pembesaran kelenjar, dan bagaimanakah keadaan puting susu ibu apakah menonjol atau tidak, apakah payudara ibu bernanah atau tidak.
- d. Uterus : pemeriksaan tinggi fundus uteri apakah sesuai dengan involusi uteri, apakah kontraksi uterus baik atau tidak, apakah konsistensinya lunak atau kelars, dari pemeriksaan diatas bertujuan untuk mengetahui apakah pelebaran otot perut normal atau tidak caranya yaitu dengan memasukan kedua jari kita yaitu telunjuk dan jari tengah kebagian diafragma dari perut ibu. Jika jari kita masuk dua jari berate abnormal.
- e. Kandung kemih : jika kandung kemih ibu penuh, maka bantu ibu untuk mengkosongkan kasung kemihnya dan anjurkan ibu agar tidak menahan apabila terasa ingin BAK. Jika ibu tidak data berkemih dalam 6 jam *postpartum* , bantu ibu dengan cara menyiram air hangat dan bersih ke vulva perineum ibu. Bila berbagai cara telah dilakukan namu ibu tetap tidak berkemih, maka mungkin perlu dilakukan pemasangan katerisasi. Setelah kandung kemih dikosongkan, maka lakukan massase pada fundus agar uterus berkontasi dengan baik.
- f. Ekstremitas bawah : pada pemeriksaan kaki apakah ada: varises, odema, reflek patella, nyeri tekan atau panas pada betis. Adanya tanda

human caranya dengan meletakkan 1 tangan pada lutut ibu dan dilakukan tekanan ringan agar lutut tetap lurus. Bila ibu merasakan nyeri pada betis dengan tindakan tersebut, tanda Homan (+).

- g. Genitalia : Pemeriksaan pengeluaran lochea, warna, bau dan jumlahnya, Hematoma vulva (gumpalan darah), gejala yang paling jelas dan dapat diidentifikasi dengan inspeksi vagina dan serviks dengan cermat, lihat kebersihan pada genitalia ibu, ibu harus selalu menjaga kebersihan pada alat genitalianya karena pada masa nifas ini ibu sangat mudah sekali untuk terkenan infeksi.
- h. Perineum : pada pemeriksaan perineum sebaiknya ibu dalam posisi dengan kedua tungkai dilebarkan. Saat melakukan pemeriksaan perineum periksalah jahitan laserasinya.
- i. Lochea : mengalami perubahan karena proses involusi yaitu lochea rubra, serosa, dan alba.
(Sukma, dkk, 2017).

6. Tanda Bahaya Nifas

Tanda-tanda bahaya postpartum adalah suatu tanda yang abnormal yang mengindikasikan adanya bahaya atau komplikasi yang dapat terjadi selama masa nifas, apabila tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu. Tanda-tanda bahaya postpartum, adalah sebagai berikut.

a. Perdarahan Postpartum

Perdarahan postpartum dapat dibedakan menjadi sebagai berikut.

- 1) Perdarahan postpartum primer (*Early Postpartum Hemorrhage*) adalah perdarahan lebih dari 500-600 ml dalam masa 24 jam setelah anak lahir, atau perdarahan dengan volume sebarangpun tetapi terjadi perubahan keadaan umum ibu dan tanda-tanda vital sudah menunjukkan analisa adanya perdarahan. Penyebab utama adalah atonia uteri, retensio placenta, sisa placenta dan robekan jalan lahir. Terbanyak dalam 2 jam pertama.
- 2) Perdarahan postpartum sekunder (*Late Postpartum Hemorrhage*) adalah perdarahan dengan konsep pengertian yang sama seperti perdarahan postpartum primer namun terjadi setelah 24 jam postpartum hingga masa nifas selesai. Perdarahan postpartum sekunder yang terjadi setelah 24 jam, biasanya terjadi antara hari ke 5 sampai 15 postpartum. Penyebab utama adalah robekan jalan lahir dan sisa placenta. Perdarahan postpartum merupakan penyebab penting kematian maternal khususnya di negara berkembang.

b. Infeksi pada masa postpartum

Beberapa bakteri dapat menyebabkan infeksi setelah persalinan, Infeksi masa nifas masih merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas ibu. Infeksi alat genital merupakan komplikasi masa nifas. Infeksi yang meluas ke saluran urinari, payudara, dan pasca pembedahan merupakan salah satu penyebab terjadinya AKI tinggi. Gejala umum infeksi berupa

suhu badan panas, malaise, denyut nadi cepat. Gejala lokal dapat berupa uterus lembek, kemerahan dan rasa nyeri pada payudara atau adanya disuria.

c. Lochea yang berbau busuk (bau dari vagina)

Lochea adalah cairan yang dikeluarkan uterus melalui vagina dalam masa nifas sifat lochea alkalis, jumlah lebih banyak dari pengeluaran darah dan lendir waktu menstruasi dan berbau anyir (cairan ini berasal dari bekas melekatnya atau implantasi placenta).

Lochea dibagi dalam beberapa jenis, antara lain sebagai berikut.

- 1) *Lochea rubra (cruenta)*: berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks kaseosa, lanugo, dan mekoneum, selama 2 hari pasca persalinan.
- 2) *Lochea sanguinolenta*: berwarna merah kuning berisi darah dan lendir hari ke 3-7 pasca persalinan.
- 3) *Lochea serosa*: berwarna kuning, cairan tidak berdarah lagi, pada hari ke 7-14 pasca persalinan.
- 4) *Lochea alba*: cairan putih, setelah 2 minggu.
- 5) *Lochea purulenta*: terjadi infeksi, keluar cairan seperti nanah berbau busuk.
- 6) *Lochiostasis*: lochea tidak lancar keluar.

d. Sub involusi uterus (Pengecilan uterus yang terganggu)

Involusi adalah keadaan uterus mengecil oleh kontraksi rahim dimana berat rahim dari 1000 gram saat setelah bersalin, menjadi 40-60 mg pada 6 minggu kemudian. Bila pengecilan ini kurang baik atau

terganggu di sebut sub involusi. Faktor penyebab sub involusi, antara lain: sisa plasenta dalam uterus, endometritis, adanya mioma uteri.

e. Nyeri pada perut dan pelvis

Tanda-tanda nyeri perut dan pelvis dapat merupakan tanda dan gejala komplikasi nifas seperti Peritonitis. Peritonitis adalah peradangan pada peritonium, peritonitis umum dapat menyebabkan kematian 33% dari seluruh kematian karena infeksi.

f. Pusing dan lemas yang berlebihan, sakit kepala, nyeri epigastrik, dan penglihatan Kabur

Pusing merupakan tanda-tanda bahaya pada nifas. Pusing bisa disebabkan oleh tekanan darah tinggi (Sistol ≥ 140 mmHg dan distolnya ≥ 90 mmHg). Upaya penatalaksanaan pada keadaan ini dengan cara sebagai berikut.

- 1) Mengonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari.
- 2) Makan dengan diet berimbang untuk mendapatkan protein, mineral dan vitamin yang cukup.
- 3) Minum sedikitnya 3 liter setiap hari.
- 4) Minum suplemen zat besi untuk menambah zat besi setidaknya selama 40 hari pasca bersalin.
- 5) Minum suplemen kapsul vitamin A (200.000 IU), untuk meningkatkan daya tahan tubuh, mencegah infeksi, membantu pemulihan keadaan ibu serta mentransmisi vitamin A kepada bayinya melalui proses menyusui.

6) Istirahat yang cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan.

Kurang istirahat akan mempengaruhi produksi ASI dan memperlambat proses involusi uterus.

g. Suhu Tubuh Ibu $>38^{\circ}\text{C}$

Dalam beberapa hari setelah melahirkan suhu badan ibu sedikit meningkat antara $37,2^{\circ}\text{C}$ - $37,8^{\circ}\text{C}$ oleh karena reabsorpsi proses perlukaan dalam uterus, proses autolisis, proses iskemic serta mulainya laktasi, dalam hal ini disebut demam reabsorpsi. Hal ini adalah peristiwa fisiologis apabila tidak disertai tanda-tanda infeksi yang lain. Namun apabila terjadi peningkatan melebihi 38°C berturut-turut selama 2 hari kemungkinan terjadi infeksi. Infeksi nifas adalah keadaan yang mencakup semua peradangan alat-alat genitalia dalam masa nifas.

h. Payudara yang berubah menjadi merah, panas, dan terasa sakit.

Keadaan ini dapat disebabkan oleh payudara yang tidak disusu secara adekuat, puting susu yang lecet, BH yang terlalu ketat, ibu dengan diet yang kurang baik, kurang istirahat, serta anemia. Keadaan ini juga dapat merupakan tanda dan gejala adanya komplikasi dan penyulit pada proses laktasi, misalnya pembengkakan payudara, bendungan ASI, mastitis dan abses payudara.

i. Kehilangan nafsu makan dalam waktu yang lama.

Kelelahan yang amat berat setelah persalinan dapat mempengaruhi nafsu makan, sehingga terkadang ibu tidak ingin makan sampai kelelahan itu hilang.

- j. Rasa sakit, merah, lunak dan pembengkakan di wajah maupun ekstremitas.

Selama masa nifas dapat terbentuk thrombus sementara pada vena-vena di pelvis maupun tungkai yang mengalami dilatasi. Keadaan ini secara klinis dapat menyebabkan peradangan pada vena-vena pelvis maupun tungkai yang disebut tromboflebitis pelvica (pada panggul) dan tromboflebitis femoralis (pada tungkai). Pembengkakan ini juga dapat terjadi karena keadaan uedema yang merupakan tanda klinis adanya preeklamsi/eklamsi.

- k. Demam, muntah, dan rasa sakit waktu berkemih.

Pada masa nifas awal sensitifitas kandung kemih terhadap tegangan air kemih di dalam vesika sering menurun akibat trauma persalinan serta analgesia epidural atau spinal. Sensasi peregangan kandung kemih juga mungkin berkurang akibat rasa tidak nyaman, yang ditimbulkan oleh episiotomi yang lebar, laserasi, hematoma dinding vagina.

(Wahyuni, 2018)

7. Pemenuhan Nutrisi pada Ibu Nifas

Nutrisi merupakan salah satu kebutuhan dasar yang harus dipenuhi dan harus mendapatkan perhatian khusus, terutama pada ibu postpartum dimana masih ada luka perineum ataupun luka *cesarea* dimana gizi diperlukan dalam proses penyembuhan luka tersebut. Hal utama yang diperhatikan dalam nutrisi bukan terkait banyaknya makanan yang dikonsumsi, akan tetapi zat gizi yang terkandung didalam makanannya. Pemberian nutrisi terkait dengan jenis makanan yang dimakan, frekuensi, dan jadwal pemberian makanan. Zat

– zat yang mengandung berbagai gizi yang sangat dibutuhkan oleh tubuh biasanya terkandung pada ikan, telur, daging dan sebagainya. Gizi yang dibutuhkan ibu menyusui lebih banyak karena selain digunakan untuk proses penyembuhan dirinya juga untuk memproduksi ASI bagi bayinya. Produksi ASI yang baik dipengaruhi oleh makanan yang dikonsumsi ibu, sehingga makanan yang dikonsumsi harus memenuhi jumlah kalori, lemak, protein, dan vitamin serta mineral yang cukup seperti protein, sayuran dan buah-buahan, dan mineral. Ibu post partum dianjurkan untuk banyak minum, waktu minum terbaik yaitu ketika menyusui dan sebelum menyusui. Nutrisi diperlukan juga untuk mencegah ibu postpartum dari anemia. Ibu postpartum beresiko mengalami penurunan kadar hemoglobin akibat perdarahan saat persalinan sehingga kebutuhan nutrisi perlu dicukupi. Hemoglobin ibu postpartum dikatakan normal apabila berada diantara 8-11 gr/dl. Nutrisi yang dibutuhkan ibu postpartum untuk meningkatkan kadar hemoglobin, diantaranya: Zat besi, Vitamin B12, Vitamin C, Asam folat, Karbohidrat. Ibu post partum juga memerlukan kalori yang lebih daripada wanita dewasa biasa. Pada wanita dewasa kebutuhan kalori sebesar 2200 kkal, sedangkan untuk ibu menyusui diperlukan tambahan 700 kkal untuk 6 bulan pertama setelah melahirkan.

(Solehati, dkk, 2020)

8. Tanda Bayi Cukup ASI

- a. Bayi minum ASI tiap 2-3 jam atau dalam 24 jam minimal mendapatkan ASI 8 kali pada 2-3 minggu pertama.

- b. Kotoran berwarna kuning, dengan frekuensi sering, dan warna menjadi lebih muda pada hari kelima setelah lahir.
- c. Bayi akan buang air kecil (BAK) paling tidak 6-8x sehari
- d. Ibu dapat mendengarkan pada saat bayi menelan ASI
- e. Payudara terasa lebih lembek, yang menandakan ASI telah habis.
- f. Warna bayi merah (tidak kuning) dan kulit terasa kenyal.
- g. Pertumbuhan berat badan (BB) bayi dan tinggi badan (TB) bayi sesuai dengan grafik pertumbuhan.
- h. Perkembangan motorik baik (bayi aktif dan motoriknya sesuai dengan rentang usianya)
- i. Bayi kelihatan puas, sewaktu-waktu saat lapar bangun dan tidur dengan cukup.
- j. Bayi menyusu dengan kuat (rakus), kemudian melemah dan tertidur pulas.

(Rini, dkk, 2017)

B. Bendungan ASI

1. Pengertian Bendungan ASI

Bendungan ASI adalah pembendungan air susu karena penyempitan duktus laktiferi atau oleh kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna atau karena kelainan pada puting susu. Payudara bengkak terjadi karena hambatan aliran darah vena atau saluran kelenjar getah bening akibat ASI terkumpul dalam payudara. Kejadian ini timbul karena produksi ASI yang berlebihan, sementara kebutuhan bayi pada pertama kali lahir masih sedikit (Yuliana, dkk, 2020).

2. Gejala Bendungan ASI

Gejala yang biasa terjadi pada bendungan ASI antara lain payudara penuh terasa panas, berat, dan keras, terlihat mengkilat meski tidak kemerahan. ASI biasanya mengalir tidak lancar, namun ada pula payudara yang terbungkus membesar, membengkak dan sangat nyeri, puting susu teregang menjadi rata. ASI tidak mengalir dengan mudah dan bayi sulit mengenyut untuk menghisap ASI. Ibu kadang-kadang menjadi demam, tapi biasanya akan hilang dalam 24 jam (Yuliana, dkk, 2020).

3. Faktor Penyebab Bendungan ASI

Faktor predisposisi terjadinya bendungan ASI antara lain adalah faktor hormone, hisapan bayi, pengosongan payudara, cara menyusui yang tidak benar, faktor gizi, dan kelainan pada puting susu (Yuliana, dkk, 2020). Penyebab bendungan ASI karena pengosongan *mamae* yang tidak sempurna, faktor hisapan bayi yang tidak aktif, faktor posisi menyusui bayi yang tidak benar, puting susu terbenam, dan puting susu terlalu panjang (Ahmad, 2020).

Bendungan ASI juga dapat disebabkan oleh kelainan puting susu, kelainan puting susu sebenarnya tidak selalu menjadi masalah. Secara umum, ibu tetap masih dapat menyusui bayinya dan upaya selama antenatal umumnya kurang berfaedah, seperti memanipulasi puting dengan prasat Hoffman, menarik-narik puting, atau penggunaan *breast shield* dan *breast shell*. Yang paling efisien untuk memperbaiki keadaan ini adalah hisapan langsung bayi yang kuat.

4. Dampak Yang Terjadi Jika Bendungan ASI Tidak Diatasi

Dampak yang akan timbul jika bendungan ASI tidak teratasi yaitu akan terjadi mastitis dan abses payudara. Mastitis merupakan inflamasi atau infeksi payudara dimana gejalanya yaitu payudara keras, memerah, dan nyeri, dapat disertai demam $>38^{\circ}\text{C}$, sedangkan abses payudara merupakan komplikasi lanjutan setelah terjadinya mastitis dimana terjadi penimbunan nanah didalam payudara. Selain berdampak pada ibu, bendungan ASI juga berdampak pada bayi dimana kebutuhan nutrisi bayi akan kurang terpenuhi karena kurangnya asupan yang didapatkan oleh bayi (Munawaroh, dkk, 2019).

5. Cara Pencegahan Bendungan ASI

Upaya pencegahan bendungan ASI :

- a. Menyusui secara dini, susui bayi segera mungkin setelah dilahirkan.
- b. Susui bayi tanpa jadwal (*on demand*).
- c. Keluarkan ASI dengan tangan bila produksi melebihi kebutuhan bayi.
- d. Perawatan payudara pasca persalinan, dengan melakukan masase menggunakan baby oil.
- e. Hindari tekanan lokal pada payudara, yaitu : jangan tidur dengan posisi yang menekan payudara dan jangan menggunakan BH yang terlalu ketat.

(Ahmad, 2020)

6. Cara Penanganan Bendungan ASI

Penatalaksanaan pada ibu nifas dengan bendungan ASI pada adalah :

- a. Kompres Hangat dan Dingin

Mengompres payudara dengan air hangat berfungsi untuk memperlancar aliran ASI, kompres hangat juga dapat memenuhi

kebutuhan rasa nyaman, mengurangi nyeri, mencegah terjadinya spasme otot, dan memberikan rasa hangat pada payudara dan meningkatkan sirkulasi darah pada daerah payudara, ini mengakibatkan semakin banyak oksitosin yang mengalir menuju payudara dan membuat pengeluaran ASI semakin lancar. Sedangkan mengompres payudara dengan air dingin dapat mengurangi rasa nyeri akibat adanya bendungan payudara, kompres dingin dapat mengurangi rasa nyeri akibat adanya bendungan yaitu efek lokal analgesik, menurunkan aliran darah ke atas yang mengalami cedera, menurunkan inflamasi, meningkatkan treshold atau ambang batas reseptor nyeri untuk kemudian menurunkan nyeri, dan mengurangi pembengkakan serta menyejukkan bagi kulit.



Gambar 1
Kompres Hangat dan Dingin

1) Cara penatalaksanaan kompres hangat

Alat yang digunakan untuk kompres hangat adalah tiga buah handuk (dua handuk kecil untuk kompres hangat, satu handuk ukuran sedang untuk menutup dan mengeringkan payudara yang sudah dikompres), air yang bersuhu 41°C dalam waskom, termometer air. Sebelum melakukan tindakan menjaga privasi pasien terlebih dahulu, langkah

yang pertama yaitu menyiapkan instrumen yang akan digunakan, lalu membuka baju bagian atas pasien dan meletakkan handuk ukuran sedang di bahu untuk menutup bahu bagian payudara. Langkah selanjutnya melakukan kompres hangat pada bagian payudara pasien secara bergantian. Cara mengompres menggunakan handuk kecil yang sudah dicelupkan ke waskom yang berisi air hangat lalu di kompres pada bagian payudara mulai dari pangkax payudara menuju puting susu, setelah itu mengeringkan payudara dengan handuk dan dilakukan selama 10 menit – 20 menit (Susanti, 2019).

2) Cara penatalaksanaan kompres dingin

Instrumen yang digunakan untuk kompres dingin yaitu kain alas, sarung tangan, kain wol, termometer air, dan baskom berisi air dingin. Fase kerjanya, sebelum melakukan tindakan terlebih dahulu mengukur suhu air dalam baskom menggunakan termometer air dengan suhu 15°C kemudian memasukkan kain wol kedalam baskom yang berisi air dingin, memposisikan pasien senyaman mungkin, meletakkan kompres air dingin pada lokasi nyeri kemudian pengompresan dilakukan selama kurang lebih 15 menit, pemberian kompres dingin ini dilakukan sebanyak satu kali setiap pasien. Dalam memberikan efek terapeutik suhu kompres dingin yang diberikan berkisar antara 18-27°C (Machfudlatin, 2018).

b. Teknik menyusui yang baik dan benar

Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar. Teknik

menyusui yang salah atau faktor posisi menyusui bayi yang tidak benar, teknik yang salah dalam menyusui dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet dan menimbulkan rasa nyeri pada saat bayi menyusui, sehingga ibu tidak mau menyusui bayinya dan terjadi bendungan ASI (Dewi, dkk, 2017).



Gambar 2
Menyusui dengan posisi duduk
(Sulastri, 2020)



Gambar 3
Menyusui dengan posisi berbaring
(Sulastri, 2020)

Langkah-langkah teknik menyusui yang benar :

- 1) Cucilah tangan sebelum menyentuh bayi
- 2) Sebelum memulai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya untuk membersihkan dan menjaga kelembaban puting susu

- 3) Diletakkan menghadap perut atau payudara
- 4) Ibu duduk atau berbaring santai, bila duduk lebih baik bersandar dan kaki tidak menggantung
- 5) Bayi dipegang dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu, dan bokong bayi terletak pada lengan, kepala bayi tidak boleh terlalu tengadah dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.
- 6) Satu tangan bayi diletakkan di belakang badan ibu, dan yang satu di depan
- 7) Perut bayi menempel pada perut ibu, kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya membelokkan kepala bayi)
- 8) Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus
- 9) Ibu menatap bayi dengan penuh kasih sayang
- 10) Payudara dipegang dengan ibu jari diatas dan jari yang lain menopang di bawah. Jangan menekan puting susu atau areola saja
- 11) Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut dengan cara :
 - a) Menyentuh pipi dengan puting susu, atau;
 - b) Menyentuh sisi mulut bayi
- 12) Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dengan puting serta areola dimasukkan ke mulut bayi. Usahakan sebagian besar areola masuk ke mulut bayi sehingga puting susu berada di bawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari penampungan dibawa areola. Setelah bayi mulai menghisap, payudara tidak perlu dipegang atau disangga lagi

- 13) Setelah payudara yang dihisap terasa kosong, lepaskan isapan bayi dengan menekan dagu ke bawah atau jari kelingking Ibu ditempelkan ke mulut bayi. Susui berikutnya mulai dari payudara yang belum terkosongkan
- 14) Keluarkan sedikit ASI dan oleskan pada puting dan areola sekitarnya, kemudian biarkan kering dengan sendirinya (jangan dilap)
- 15) Sendawakan bayi
- 16) Selalu minum air putih minimal 1 gelas setelah menyusui

c. Perawatan Payudara

Perawatan payudara bertujuan untuk memperlancar ASI saat masa menyusui, untuk pasca persalinan, lakukan sedini mungkin, yaitu 1 sampai 2 hari dan dilakukan 2 kali sehari (Susilo, dkk, 2017). Tujuan dilakukannya tindakan perawatan payudara adalah agar sirkulasi darah menjadi lancar mencegah penghambatan saluran susu, sehingga proses keluarnya ASI menjadi lancar (Soleha, dkk, 2019).

1) Akibat jika tidak dilakukan perawatan payudara

Berbagai dampak negatif dapat timbul jika tidak dilakukan perawatan payudara sedini mungkin dampak tersebut meliputi :

- a) Puting susu mendal masuk dan mudah lecet
- b) Anak susah menyusui
- c) ASI lama keluar atau tidak lancar
- d) Produksi ASI terbatas
- e) Pembengkakan pada payudara atau bendungan asing

- f) Payudara kotor
 - g) Ibu belum siap menyusui
- 2) Alat dan Bahan Perawatan Payudara
- a) 2 handuk
 - b) 2 handscoon
 - c) 3 handuk good morning
 - d) 1 kursi yang ada sandaran
 - e) 2 kom berisi air hangat dan dingin
 - f) 2 waslap
 - g) 1 baby oil/minyak kelapa dalam kom kecil
- 3) Langkah-langkah perawatan payudara
- Langkah-langkah perawatan payudara :
- a) Bantu ibu membuka pakaian bagian atas dan dalam secara sopan,letakkan handuk dibahu dan pangkuan ibu
 - b) Berikan kompres minyak pada puting susu selama 2-5 menit
 - c) Bersihkan puting susu dari kotoran secara perlahan-lahan
 - d) Oleskan minyak / baby oil pada kedua tangan pemeriksa
 - e) Tempatkan kedua telapak tangan diantara kedua payudara.
 - Lakukan pengurutan dimulai kearah atas, lalu telapak tangan kiri kearah sisi kiri dan telpak tangan kanan kearah sisi kanan.
 - Lakukan terus pengurutan keatas, kesamping, dan kebawah ulangi masing-masing 20-30 gerakan untuk tiap payudara
 - f) Sangga payudara dengan satu tangan, tangan lain dirapatkan

seperti bersalaman.

- Lakukan pengurutan dengan memutar dari arah atas kebawah payudara sampai dengan areola mammae
- Lakukan gerakan yang sama pada kedua payudara ulangi masing-masing 20-30 gerakan untuk tiap-tiap payudara.

g) Sangga payudara dengan satu tangan, tangan lain dikepalkan atau digenggam seperti meninju

- Lakukan pengurutan dengan memutar dari atas kebawah payudara sampai dengan areola mammae
- Lakukan gerakan yang sama pada kedua payudara ulangi masing-masing 20-30 gerakan untuk tiap-tiap payudara

h) Jika terjadi bendungan ASI :

- Sangga payudara dengan tangan kiri kemudian tangan kanan dengan menggunakan 3 jari dirapatkan melakukan pengurutan dengan gerakan secara memutar/sirkuler dari pangkal payudara menuju areola pada payudara kanan dan kiri
- Sangga payudara dengan tangan kanan kemudian tangan kiri dengan 4 jari dirapatkan dengan menggunakan jari kelingking menekan dengan kuat kedepan menuju areola pada payudara kanan dan kiri.

i) Kompres payudara kanan dan kiri dengan kompres hangat dan kompres dingin secara bergantian sebanyak 5 kali diakhiri dengan kompres hangat. (kompres hangat selama 2

menit, kompres dingin selama 1 menit).

- j) Keringkan payudara dengan handuk yang bersih dan kering
- k) Bantu ibu mengenakan pakaiannya kembali
- l) Bereskan alat dan perlengkapan yang sudah dipakai
- m) Setelah tindakan selesai, cuci tangan kembali

d. Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin merupakan suatu upaya untuk membantu dalam pengeluaran ASI. Pijat Oksitosin adalah pemijatan tulang belakang pada *costae* (tulang rusuk) ke lima hingga keenam sampai ke *scapula* (tulang belikat) yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis, saraf yang berpangkal pada *medulla oblongata* dan pada daerah-daerah *sacrum* dari *medulla spinalis*, merangsang *hipofise posterior* untuk mengeluarkan oksitosin, oksitosin menstimulasi kontraksi sel-sel otot polos yang melingkari duktus laktiferus kelenjar mammae yang menyebabkan kontraktibilitas mioepitel payudara sehingga dapat meningkatkan pelancaran ASI dari kelenjar mammae (Seri, dkk, 2019).

Langkah-langkah pijat oksitosin :

- 1) Persiapan alat
 - a) Kursi dengan sandaran
 - b) Bantal
 - c) Baby oil
 - d) Handuk besar
 - e) Handuk Kecil
 - f) Kom berisi air hangat

- 2) Mencuci tangan 6 langkah benar dengan sabun dan air mengalir
- 3) Meminta ibu melepaskan pakaian bagian atas dan menutup bagian dada ibu dengan handuk
- 4) Mengatur posisi ibu
 - a) Ibu duduk bersandar kedepan dengan bagian dada disangga bantal
 - b) Lipat lengan atas ibu dan taruh diatas bantal
 - c) Letakkan kepala ibu diatas lengan ibu dengan kepala miring kearah kiri atau kanan
 - d) Meminta ibu untuk duduk dengan rileks dan nyaman mungkin.
- 5) Oleskan telapak tangan dengan baby oil sampai terasa licin
- 6) Atur posisi tangan pemijat menjadi mengepal dengan kedua ibu jari menunjuk ke arah depan
- 7) Memijat sepanjang kedua sisi tulang belakang ibu dengan menggunakan dua kepalan tangan, dengan ibu dari menunjuk kedepan
- 8) Menekan kuat-kuat kedua sisi tulang belakang ibu membentuk gerakan melingkar kecil-kecil dengan kedua ibu jarinya
- 9) Pada saat bersamaan, memijat kedua sisi tulang belakang kearah bawah, dari leher kearah tulang belikat, selama 2-3 menit
- 10) Mengulangi pemijatan hingga 3 kali
- 11) Membersihkan punggung ibu dengan waslap dan air hangat secara bergantian
- 12) Membantu ibu memakaikan pakaian
- 13) Merapikan peralatan dan ruangan

14) Cuci tangan 6 langkah dengan air mengalir dan sabun.

(Agustin, 2018)

C. Teori Manajemen Kebidanan Menurut Varney

1. Pengertian

Manajemen kebidanan adalah pendekatan yang di gunakan oleh bidan dalam menerapkan metode pemecahan masalah secara sistematis, mulai dari pengkajian, analisis data, diagnosa kebidanan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

Manajemen kebidanan merupakan suatu metode atau bentuk yang digunakan oleh bidan dalam memberi asuhan kebidanan. Langkah-langkah dalam manajemen kebidanan menggambarkan alur pola berfikir dan bertindak bidan dalam pengambilan keputusan klinis untuk mengatasi masalah. Menurut Helen Varney, proses penyelesaian masalah merupakan salah satu upaya yang dapat digunakan dalam manajemen kebidanan.

Varney berpendapat bahwa dalam melakukan manajemen kebidanan, bidan harus memiliki kemampuan berfikir secara kritis untuk menegakkan diagnosa atau masalah potensial kebidanan. Selain itu, diperlukan pula kemampuan kolaborasi atau kerja sama. Hal ini dapat digunakan sebagai dasar dalam perencanaan kebidanan selanjutnya.

Proses manajemen terdiri dari 7 (tujuh) langkah berurutan dimana setiap langkah disempurnakan secara periodik. Proses dimulai dengan pengumpulan data dasar dan berakhir dengan evaluasi. Ketujuh langkah tersebut membentuk suatu kerangka lengkap yang diaplikasikan dalam

situasi apapun. Akan tetapi langkah dapat diuraikan lagi menjadi langkah-langkah yang lebih rinci dan bisa berubah sesuai dengan kondisi klien.

2. Langkah Dalam Manajemen Kebidanan Menurut Varney

Adapun dalam tahapan Manajemen Kebidanan yaitu :

a. Langkah I. Identifikasi data dasar

Pada langkah pertama ini dikumpulkan semua informasi yang akurat dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien. Untuk memperoleh data dilakukan dengan cara : Pertama yaitu anamnesis, dimana akan didapatkan data subjektif dari pasien seperti ibu akan mengeluhkan payudara terasa nyeri, bengkak, dan keras, serta ASI tidak lancar. Kedua, yaitu akan didapatkan data objektif dengan melakukan pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhannya, pada pemeriksaan fisik ini akan dilakukan inspeksi dan palpasi pada payudara dan akan didapatkan hasil pemeriksaan payudara bengkak, keras dan nyeri bila ditekan. Ketiga yaitu pemeriksaan tanda-tanda vital, pada kasus ini memungkinkan akan didapatkan hasil pemeriksaan dimana suhu tubuh bisa mencapai 38°C.

b. Langkah II. Identifikasi diagnosa/Masalah aktual

Pada langkah ini dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosa atau masalah kebutuhan klien berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan. Data dasar yang sudah dikumpulkan diinterpretasikan, sehingga dapat merumuskan diagnosa dan masalah yang spesifik. Diagnosa bendungan ASI ditegakkan berdasarkan data subjektif dari pasien dan data objektif yang telah didapatkan, serta pada pemeriksaan fisik yang telah dilakukan. Bendungan ASI ditegakkan jika

didapatkan payudara bengkak, keras, nyeri bila ditekan, suhu tubuh bisa mencapai 38°C. Jika ibu mengalami bendungan ASI, ASI nya tidak keluar atau belum lancar, maka kemungkinan disebabkan oleh pengosongan mammae yang tidak sempurna, hisapan bayi yang tidak aktif, posisi menyusui bayi yang tidak benar, puting susu terbenam, dan puting susu terlalu panjang.

c. Langkah III. Antisipasi diagnosa/Masalah potensial

Pada langkah ini kita mengidentifikasi masalah potensial atau diagnosis potensial yang berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi bila memungkinkan dilakukan pencegahan, sambil mengamati klien, bidan diharapkan dapat bersiap-siap bila diagnosa/masalah potensial ini benar-benar terjadi. Langkah ini sangat penting dalam melakukan asuhan yang aman. Pada kasus bendungan ASI, maka perlu dilakukan antisipasi terjadinya mastitis karena pada kasus ini, bendungan ASI merupakan gejala awal akan terjadinya mastitis dan jika tidak ditangani dengan baik kemungkinan akan terjadi mastitis, sehingga perlu untuk dilakukan antisipasi.

d. Langkah IV. Tindakan segera/Kolaborasi

Pada langkah ini mencerminkan kesinambungan dari proses manajemen kebidanan. Bidan menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera, melakukan konsultasi, dan kolaborasi dengan tenaga kesehatan

yang lain berdasarkan kondisi klien, pada langkah ini bidan juga harus merumuskan tindakan emergency untuk menyelamatkan ibu, yang mampu dilakukan secara mandiri dan bersifat rujukan.

e. Langkah V. Rencana asuhan kebidanan

Pada langkah ini direncanakan asuhan yang menyeluruh ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya dan merupakan lanjutan manajemen terhadap diagnosa atau masalah yang telah diidentifikasi atau diadaptasi. Setiap rencana asuhan harus disertai oleh klien dan bidan agar dapat melaksanakan dengan efektif. Rencana asuhan yang akan dilakukan yaitu lakukan kompres hangat dingin, ajarkan teknik menyusui yang baik dan benar, ajarkan perawatan payudara, dan pijat oksitosin. Susukan bayi 2-3 jam sekali sesuai keinginan bayi (*on demand feeding*) dan pastikan bahwa perlekatan bayi dan payudara ibu sudah benar, pada masa-masa awal atau bila bayi yang menyusui tidak mampu mengosongkan payudara, mungkin diperlukan pompa atau pengeluaran ASI secara manual dari payudara, lakukan evaluasi setelah 3 hari.

f. Langkah VI. Implementasi asuhan kebidanan

Melaksanakan rencana tindakan serta efisiensi dan menjamin rasa aman klien. Implementasi dapat dikerjakan keseluruhan oleh bidan ataupun bekerja sama dengan tenaga kesehatan lain. Bidan harus melakukan implementasi yang efisien dan akan mengurangi waktu perawatan serta akan meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan klien.

g. Langkah VII. Evaluasi kebidanan

Mengetahui sejauh mana tingkat keberhasilan asuhan yang diberikan kepada klien. Pada tahap evaluasi ini bidan harus melakukan pengamatan dan observasi terhadap masalah yang dihadapi klien, apakah masalah diatasi seluruhnya, sebagian telah dipecahkan atau mungkin timbul masalah baru. Pada prinsipnya tahapan evaluasi adalah pengkajian kembali terhadap klien untuk menjawab pertanyaan sejauh mana tercapainya rencana yang dilakukan.

(Huda, 2017).

3. Pendokumentasian asuhan kebidanan

Pendokumentasian adalah catatan tentang interaksi antara tenaga kesehatan, pasien, keluarga pasien, dan tim kesehatan yang mencatat tentang hasil pemeriksaan, prosedur pengobatan pada pasien dan pendidikan kepada pasien, serta respon pasien terhadap semua kegiatan yang dilakukan. Alur berfikir bidan dalam menghadapi klien meliputi 7 langkah. Untuk mengetahui apa yang telah dilakukan oleh seorang bidan melalui proses berfikir sistematis di dokumentasikan dalam bentuk SOAP :

a. S: Subjektif

Menggambarkan dokumentasi hasil pengumpulan data klien melalui anamnesis sebagai langkah I Varney.

b. O: Objektif

Menggambarkan dokumentasi hasil pemeriksaan fisik klien, hasil laboratorium, dan uji diagnostik lain yang dirumuskan dalam data fokus untuk mendukung asuhan sebagai langkah I Varney.

c. A: Assesment

Menggambarkan dokumentasi hasil analisis dan interpretasi data subjektif dan objektif dalam suatu identifikasi:

- 1) Diagnosis/Masalah
- 2) Antisipasi diagnosis/ Kemungkinan Masalah
- 3) Perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter, konsultasi/kolaborasi, dan atau perujukan sebagai langkah 2, 3, dan 4 varney.

d. P: Planning

Menggambarkan dokumentasi tingkatan (I) dan evaluasi perencanaan (E) berdasarkan pengakjian langkah 5, 6, dan 7 Varney. Soap ini dilakukan pada asuhan tahap berikutnya, dan atau pada evaluasi hari berikutnya. Karena pada kasus ini memerlukan asuhan yang diberikan setiap harinya sampai ibu benar-benar sembuh.

(Huda, 2017).