

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Masa Nifas

1. Pengertian masa nifas

Masa nifas atau post partum disebut juga puerperium yang berasal dari bahasa latin yaitu dari kata “Puer” yang artinya bayi dan “Parous” berarti melahirkan. Nifas yaitu darah yang keluar dari rahim karena sebab melahirkan atau setelah melahirkan (Anggraeni, 2010). Masa nifas (puerperium) dimulai sejak plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil.

Masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu. Puerperium (nifas) berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari, merupakan waktu yang diperlukan untuk pulihnya alat kandungan pada keadaan yang normal (Ambarwati dan Wulandari, 2010).

Jadi masa nifas adalah masa yang dimulai dari plasenta lahir sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil, dan memerlukan waktu kira-kira 6 minggu.

2. Tahap Masa Nifas Tahapan masa nifas adalah sebagai berikut:

a. Puerperium Dini

Kepulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan. Dalam agama Islam dianggap bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari.

b. Puerperium Intermedial

Kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia yang lamanya 6-8 minggu. 9

c. Remote Puerperium Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna bisa berminggu-minggu, bulanan, tahunan (Anggraeni, 2010).

3. Perubahan Fisiologi Masa Nifas Sistem tubuh ibu akan kembali beradaptasi untuk menyesuaikan dengan kondisi post partum. Organ-organ tubuh ibu yang mengalami perubahan setelah melahirkan antara lain (Anggraeni, 2010) :

a. Perubahan Sistem Reproduksi

1) Uterus

Involusi merupakan suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Perubahan ini dapat diketahui dengan melakukan pemeriksaan palpasi untuk meraba dimana Tinggi Fundus Uterinya (TFU).

2) Lokhea

Lokhea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. Lokhea berbau amis atau anyir dengan volume yang berbeda-beda pada setiap wanita. Lokhea yang berbau tidak sedap menandakan adanya infeksi. Lokhea mempunyai perubahan warna dan volume karena adanya proses involusi. Lokhea dibedakan menjadi 4 jenis berdasarkan warna dan waktu keluarnya

a) Lokhea rubra

Lokhea ini keluar pada hari pertama sampai hari ke-4 masa post partum. Cairan yang keluar berwarna merah karena terisi darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi), dan mekonium. 10

b) Lokhea sanguinolenta

Lokhea ini berwarna merah kecokelatan dan berlendir, serta berlangsung dari hari ke-4 sampai hari ke-7 post partum.

c) Lokhea serosa

Lokhea ini berwarna kuning kecokelatan karena mengandung serum, leukosit, dan robekan atau laserasi plasenta. Keluar pada hari ke-7 sampai hari ke-14.

d) Lokhea alba

Lokhea ini mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks, dan serabut jaringan yang mati. Lokhea alba ini dapat berlangsung selama 2-6 minggu post partum. Lokhea yang menetap pada awal periode post partum menunjukkan adanya tanda-tanda perdarahan sekunder yang mungkin disebabkan oleh tertinggalnya sisa atau selaput plasenta. Lokhea alba atau serosa yang berlanjut dapat menandakan adanya endometritis, terutama bila disertai dengan nyeri pada abdomen dan demam. Bila terjadi infeksi, akan keluar cairan nanah berbau busuk yang disebut dengan

“lokhea purulenta”. Pengeluaran lokhea yang tidak lancar disebut “lokhea statis”.

- 2) Perubahan Vagina Vulva dan vagina mengalami penekanan, serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi. Dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu, vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina 11 secara berangsur-angsur akan muncul kembali, sementara labia menjadi lebih menonjol.
 - 3) Perubahan Perineum Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan bayi yang bergerak maju. Pada post partum hari ke-5, perinium sudah mendapatkan kembali sebagian tonusnya, sekalipun tetap lebih kendur daripada keadaan sebelum hamil.
- b. Perubahan Sistem Pencernaan Biasanya ibu mengalami konstipasi setelah persalinan. Hal ini disebabkan karena pada waktu melahirkan alat pencernaan mendapat tekanan yang menyebabkan kolon menjadi kosong, pengeluaran cairan yang berlebihan pada waktu persalinan, kurangnya asupan makan, hemoroid dan kurangnya aktivitas tubuh.
 - c. Perubahan Sistem Perkemihan Setelah proses persalinan berlangsung, biasanya ibu akan sulit untuk buang air kecil dalam 24 jam pertama. Penyebab dari keadaan ini adalah terdapat spasme sfinkter dan edema leher kandung kemih setelah mengalami kompresi (tekanan) antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan berlangsung. Kadar hormon estrogen yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok. Keadaan tersebut disebut “diuresis”.
 - d. Perubahan Sistem Muskuloskeletal
Otot-otot uterus berkontraksi segera setelah partus, pembuluh darah yang berada di antara anyaman otot-otot uterus akan terjepit, sehingga akan menghentikan perdarahan. Ligamen-ligamen, diafragma pelvis, serta fasia yang 12 meregang pada waktu persalinan, secara berangsur-angsur menjadi ciut dan pulih kembali. Stabilisasi secara sempurna terjadi pada 6-8 minggu setelah persalinan.

- e. Perubahan Sistem Kardiovaskuler Setelah persalinan, shunt akan hilang tiba-tiba. Volume darah bertambah, sehingga akan menimbulkan dekompensasi kordis pada penderita vitum cordia. Hal ini dapat diatasi dengan mekanisme kompensasi dengan timbulnya hemokonsentrasi sehingga volume darah kembali seperti sediakala. Pada umumnya, hal ini terjadi pada hari ketiga sampai kelima postpartum.
- f. Perubahan Tanda-tanda Vital Pada masa nifas, tanda – tanda vital yang harus dikaji antara lain :
- 1) Suhu badan Dalam 1 hari (24 jam) post partum, suhu badan akan naik sedikit ($37,50 - 38^{\circ} \text{C}$) akibat dari kerja keras waktu melahirkan, kehilangan cairan dan kelelahan. Apabila dalam keadaan normal, suhu badan akan menjadi biasa. Biasanya pada hari ketiga suhu badan naik lagi karena ada pembentukan Air Susu Ibu (ASI). Bila suhu tidak turun, kemungkinan adanya infeksi pada endometrium.
 - 2) Nadi Denyut nadi normal pada orang dewasa 60-80 kali per menit. Denyut nadi sehabis melahirkan biasanya akan lebih cepat. Denyut nadi yang melebihi 100x/ menit, harus waspada kemungkinan dehidrasi, infeksi atau perdarahan post partum. 13
 - 3) Tekanan darah Tekanan darah biasanya tidak berubah. Kemungkinan tekanan darah akan lebih rendah setelah ibu melahirkan karena ada perdarahan. Tekanan darah tinggi pada saat post partum menandakan terjadinya preeklamsi post partum.
 - 4) Pernafasan Keadaan pernafasan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi. Bila suhu nadi tidak normal, pernafasan juga akan mengikutinya, kecuali apabila ada gangguan khusus pada saluran nafas. Bila pernafasan pada masa post partum menjadi lebih cepat, kemungkinan ada tanda-tanda syok

B. Konsep Dasar Bendungan ASI

1. Bendungan ASI

Bendungan ASI adalah terjadinya penyempitan pada saluran ASI yang di sebabkan karena air susu mengental sehingga menyumbat lumen

saluran, maka air susu dalam payudara menempati kapasitas alveoli untuk disimpan. Bila air susu tidak bergerak atau keluar dari alveoli maka akan terjadi overdistensi pada alveoli. Hal ini dapat mengakibatkan air susu mengeluarkan sel untuk meratakan dinding alveoli, menyebabkan permeabilitas alveoli meningkat (Novita,2011)

Pembengkakan payudara sering kali di asosiasikan dengan terlambatnya atau kurang seringnya menyusui, atau pengosongan payudara yang tidak efektif. Pembengkakan ini sering disalah artikan sebagai penuhnya payudara yang terjadi pada hari-hari pertama menyusui karena meningkatnya kadar prolactin, bertambahnya aliran darah ke payudara, dan bertambahnya volume susu (pollard,2015).

2. Patofisiologi

Sesudah bayi lahir dan plasenta keluar, kadar esterogen dan progesterone turun dalam 2-3 hari. Hipotalamus yang menghalangi keluarnya *pituitary lactogenic hormone* (prolaktin) waktu hamil, dan sangat dipengaruhi oleh esterogen, tidak dikeluarkan lagi,dan terjadi sekresi prolactin oleh hipofisis . hormone ini menyebabkan alveolus mengeluarkannya dibutuhkan reflex yang menyebabkan kontraksi (pollard,2015).

Sejak hari kedua sampai ke empat setelah persalinan, ketika asi secara normal di hasilkan, payudara menjadi sangat penuh. Dengan penghisapan yang efektif dan mengeluarkan asi oleh bayi, rasa tersebut pulih dengan cepat. Namun dapat berkembang menjadi bendungan, payudara terasa penuh dengan asi dan cairan jaringan. Aliran vena dan limfatik tersumbat, aliran susu menjadi terhambat dan tekanan pada saluran asi dan alveoli meningkat. Payudara menjadi bengkak dan *edematous*(novita,2011).

3. Etiologi

Menurut 9 marni, 2015) etiologi pembengkakan payudara adalah :

a. Pengosongan mammae yang tidak sempurna

Selama masa laktasi, terjadi peningkatan produksi asi yang berlebihan. Apabila bayi sudah kenyang dan selesai menyusui dan

payudara tidak dikosongkan, maka masih terdapat sisa asi didalam payudara. Sisa asi tersebut jika tidak dikeluarkan dapat menimbulkan bendungan asi.

b. Hisapan bayi tidak aktif

Pada masa laktasi jika bayi tidak aktif menghisap maka akan menimbulkan pembengkakan payudara.

c. Posisi menyusui yang tidak benar

Teknik yang salah dalam menyusui dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet dan menimbulkan rasa nyeri pada saat bayi menyusui. Akibatnya ibu tidak mau menyusui banyinya dan terjadi pembengkakan payudara.

d. Putting susu yang terbenam

Putting susu yang terbenam akan meylitkan bayi dalam menyusui, karena bayi tidak dapat menghisap puting dan areola . akibatnya bayi tidak mau menyusui dan terjadi pembengkakan payudara

e. Pemakaian BH (buste hounder) yeng terlalu ketat

Bh yang ketat mengakibatkan penekanan pada payudara dan bias menyumbat sakuran asi. Selama masa menyusui sebaiknya ibu menggunakan bh yang dapat menyangga payudara, teteapi tidak terlalu ketat.

f. Tekanan jari ibu pada tempat yang sama setiap menyusui

Setiap kali ibu melakukan penekanan di tempat yang sama saat menyusui meningkatkan aliran vena dan limfe. Sehingga ibu mengalami pembengkakan payudara

g. Kurangnya pengetahuan cara perawatan pencegahan bendungan asi

Kurangnya pengetahuan ibu cara perawatan payudara dan pencegahan bendungan asi bisa mengakibatkan ibu mengalami

bendungan asi karena ibu tidak mengerti cara mencegah jika terjadi pembengkakan payudara dan cara perawatan payudara.

4. Tanda dan Gejala

Pada payudara bengkak, payudara, adema, sakit, puting, susu kencang, kulit mengkilap walau tidak merah, dan ASI tidak keluar, badan menjadi demam pada 24 jam. Pada payudara penuh, payudara ibu akan terasa berat, panas, dan keras. Bila ASI dikeluarkan tidak ada demam (marmi, 2015)

Payudara bengkak harus dibedakan dengan payudara penuh karena terisi ASI. Payudara yang penuh dengan ASI akan terasa berat, panas, dan keras. Bila di periksa, ASI keluar dari payudara yang penuh dan tidak terjadi demam. Payudara ibu yang bengkak dapat menunjukkan oedema, sakit. Hal ini terjadi karena produksi ASI meningkat (roito,2013)

5. Komplikasi

Tindakan untuk mengurangi gejala pembengkakan payudara sangat dibutuhkan. Apabila tidak ada invervensi yang baik maka akan menimbulkan :

- a. Infeksi akut kelenjar susu
- b. Mastitis
- c. Abses payudara sampai dengan septicaemia (zuhana N, 2017)

Pencegahan merupakan prioritas utama untuk mengatasi payudara bengkak dan seluruh komplikasi menyusui karena menyusui itu mudah dan tidak menyakitkan (yusari asih dan risneni, 2016).

6. Penatalaksanaan

a. Penatalaksanaan farmakologi

Terapi farmakologi yang digunakan adalah obat anti inflamasi serrapeptase (danzen) yang merupakan agen enzim anti inflamasi 10 mg atau bromelain 2500 unit dan tablet yang mengandung enzim protease 20.000 unit (Snowden, et.al,2001). Sedangkan menurut amru terapi pembengkakan payudara diberikan secara simtomatis

yaitu mengurangi rasa sakitnya (*Enalgetik*) seperti paracetamol atau ibuprofen (Sofian Amru,2013)

b. Penatalaksanaan non farmakologi

4) Kompres dingin

Pelaksanaan kompres dingin dapat mengurangi rasa sakit payudara, untuk mengurangi statis di vena dan pembuluh getah bening lakukan pengurutan payudara dan mulai dari puting kearah corpus

5) Kompres daun sirih merah

Pembengkakan payudara dapat juga diatasi dengan kompres dauh sirih merah, karena daun sirih merah memiliki kandungan flavonoid, palevonolad, tannin, dan minyak astiri. Secara empiriz zat yang terkandung dalam daun sirih merah itu memiliki efek menghilangkan rasa nyeri dan bengkak (Hermaiti et al,2013). Menurut penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, daun sirih merah dapat menurunkan derajat pembengkakan payudara, secara stastik

C. Sirih Merah

7. Pengertian daun sirih merah

Daun sirih merah berwarna hijau dengan corak putih keabu-abuan dan semburat merah muda di bagian atas, dan berwarna merah hati cerah di bagian bawah. Bentuknya sepeti jantung hati dengan ujung meruncing , permukaan mengkilat dan tidak merata, tepi rata, tidak berbulu,panjang sekitar 15-20 cm, terasa pahit beraroma lebih wangi dari sirih hijau, dan mengeluarkan lender bila diseobek, batangnya berwarna hijau agak kemerahan dengan permukaan kulit berkerut, bersulur dan beruas dengan jarak 2-10 cm, bakal akar tumbuh di setiap buku batang (sudewo,2019)

Lamina pada daun sirih berstektur lrmbut, termasuk pada bagian permukaan ketebalannya sekitar 16-170 cm dengan seratrik, berbentuk silinder menjari. Panjang serat trikomanya kurang lebih 30 cm dengan tebal sekitar 5 c. stomata daun sirih memiliki type cyclocytic. Daunnya

memiliki rasa dan bau yang berbeda pada masing masing daerah mana ia tumbuh (mubeen et.al 2014)

8. Manfaat dan kandungan sirih merah

Awalnya sirih merah di manfaatkan oleh masyarakat berdasarkan dari pengalaman secara turun temurun. Di jawa, terutama di keratin Yogyakarta, tanaman sirih merah telah di konsumsi sejak dahulu untuk menyembuhkan berbagai jenis penyakit, bahkan sirih merah merupakan salah satu bagian penting dalam upacara adat ngadi saliro. Berdasarkan pengalaman suu jawa tanaman sirih merah bermanfaat menyembuhkan ambeyen, keputihan, nyeri, dan obat kumur (mardiana 2012)

Menurut penelitian yang di lajukan oleh herniyati 2013 daun sirih merah memiliki kandungan flavonoid, palevanolan, tannin, dan minyak atsiri. Secara empiris zat zat tersebut memiliki efek terhadap pengurangan bahkan penghilangan pada kejadian nyeri dan pembengkakan pada payudara. Ekstrak etanol 70% daun sirih merah memiliki aktifitas sebagai anti diabetogenic (alfarabi 2010). Tannin dan saponin pada sirih merah dapat berfungsi sebagai anti microba untuk bakteri dan virus (mardiana 2012). Namun evidence base mengenai pemanfaatan sirih merah masih sedikit. Hal ini di sebabkan sirih merah belum lama di kenal masyarakat luass sehingga informasi ilmiah mengenai tanaman ini terbatas, demikian juga dengan jurnal ilmiah dalam negri maupun luar negri

9. Pengaruh daun sirih merah terhadap penurunan bendungan asi pada ibu menyusui

Berdasarkan pada kajiannsecara teoritis sebelumnya, terdapat keterkaitan antara kedua variable penelitian. Pembengkakan payudara dapat menjadi alasan terhambatnya proses menyusui sehingga menghentikan pemberian asi pada bayi. Pembengkakan payudara di tandai dengan oedema, sakit putting terasa kencang, kulit mengkilat meski tidak merah, dan biladi periksa ataa di hisap, asi tidak keluar (roito 2013)

Payudara bengkak di sebabkan karna menyusui yang tidak continue sehingga sisa asi terkumpul pada daerah duktus. Hal ini terjadi karna antara lain produksi asi meningkat terlambat menyusukan dini perlekatan

kurang baik, mungkin kurang sering asi di keluarkan dan mungkin juga ada pembatasan waktu menyusui hal ini dapat terjadi pada hari ke 3 setelah melahirkan. Selain itu, penggunaan bra yang ketat serta keadaan putting susu yang kurang bersih dapat menyebabkan sumbatan pada duktus (dewi 2013)

Kompres daun sirih merah adalah pembaluran daun sirih merah tumbuk di area pembengkakan payudara pada ibu menyusui, yang bertujuan untuk menurunkan terjadinya pembengkakan payudara. Ketika payudara ibu terasa sakit saat menyusui maka kompres dapat membantu meredakan. Kompres biasanya di gunakan untuk menurunkan rasa nyeri, mengurangi rasa sakit serta menngktakan aliran darah. Berdasarkan penelitian yang di lakukan sebelumnya daun sirih merah dapat menurunkan pembengkakan payudara sehingga sirkulasi peredaran darah pada payudara menjadi lancar.

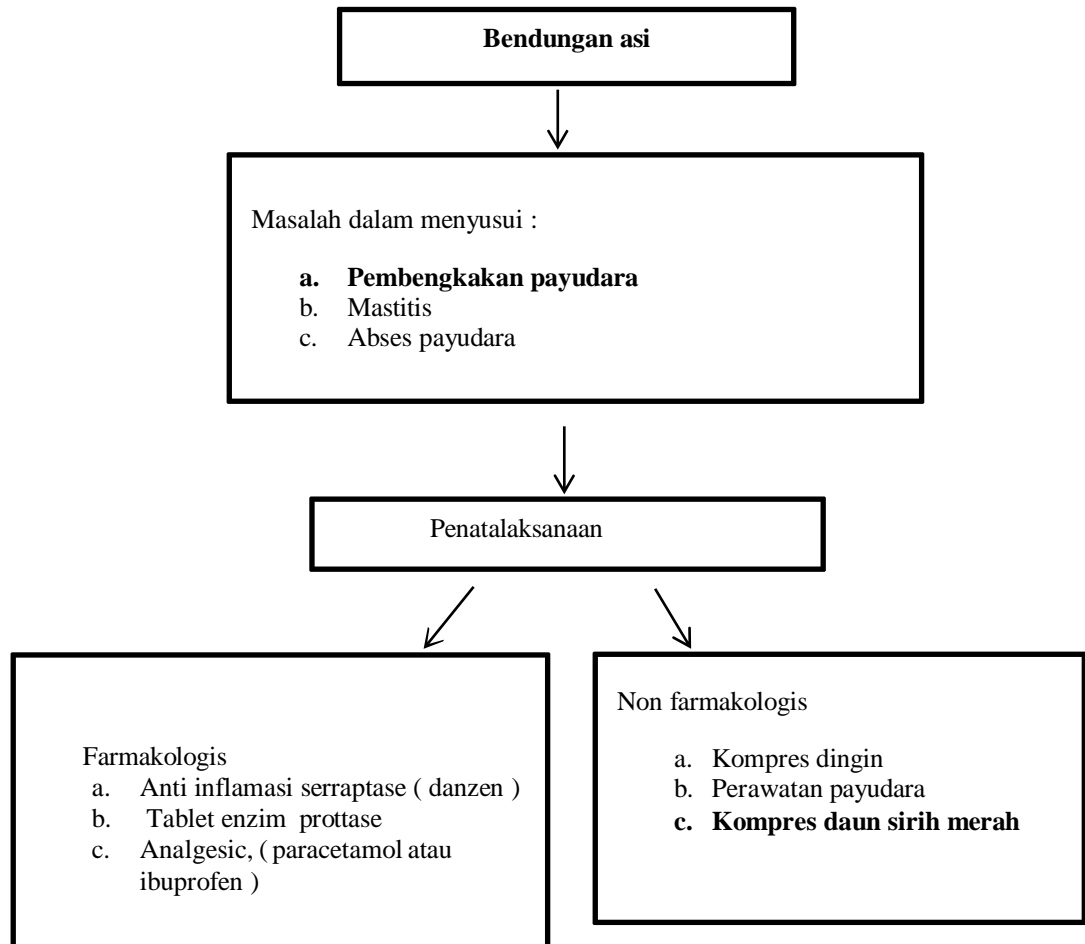
D. Hasil penelitian terkait

1. Penelitian yang telah dilakukan oleh ucy karnia *pengaruh daun sirih merah terhadap penurunan pembengkakan payudara pada ibu menyusui di PMB retno ningsih kabupaten tanggamus tahun 2021*. Hasil penelitian menunjukkan skor pembengkakan payudara intervensi adalah 3,11 dan skor pembengkakan payudara intervensi adalah 2,26. uji Wilcoxon signed test menunjukkan nilai sig.0,005 kesimpulan penelitian nya adalah pengaruh daun sirih merah terhadap penurunan pembengkakan payudara pada ibu menyusui di PMB retno ningsih kabupaten tanggamus tahun 2021. Saran agar tenaga kesehatan di PMB retni ningsih dapat memberikan penyuluhan tentang manfaat dan cara pemberian kompres daun sirih merah pada setiap pasien yang datang dengan keluhan pembengkakan payudara
2. Berdasarkan penelitian menurut siti rofi'ah dkk (2020) tentang efektifitas daun kubis dan daun sirih merah terhadap terjadinya pembengkakan payudara ibu postpartum yang dilakukan pada ibu yang bersalin maret sampai april 2019 di wilayah kerja pukesmas nungkit magelang menunjukkan hasil bahwa terdapat skala pembengkakan sebelum dan sesudah investasin pada sekelompok eskperimen dan control yang

menunjukkan bahwa kompres daun sirih merah efektif menurunkan pembengkakan pada payudara ibu postpartum.

3. Berdasarkan penelitian yang dilakukan nurul maulani tentang pengaruh kompres daun sirih terhadap penurunan pembengkakan payudara pada ibu pasca seksio sesaria diwilayah puskesmas jalan gedang tahun 2022 yang dilakukan bulan oktober sampai desember 2021 didapatkan hasil sebelum tindakan 58,45 dan setelah tindakan 14,35 dengan nilai selisih 44,10 (75,44% dan $p < 0,05$ ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pengompresan daun sirih terhadap penurunan pembengkakan payudara pada ibu pasca seksio sesaria

E. KerangkaTeori



Gambar 2.2: kerangka teori

Sumber : (Nurfuri wulandari,2020)