

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Nifas**

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

Setelah plasenta lahir, nifas berlangsung sampai organ rahim kembali ke bentuk pra-kehamilan. Meskipun fase pascapersalinan berlangsung selama sekitar 42 hari atau 6 minggu, dibutuhkan 3 bulan untuk pulih sepenuhnya. Puerperium, nama lain untuk fase pascapersalinan, berasal dari kata Latin "Puer," yang berarti bayi, dan "Porous," yang berarti melahirkan. Darah dari rahim atau setelah melahirkan disebut nifas. Darah yang tertahan selama kehamilan dan tidak dapat keluar dari rahim dikenal sebagai darah nifas. Oleh karena itu, darah keluar secara bertahap saat melahirkan. Darah pascapersalinan dan indikasi persalinan lainnya menyertai darah yang bocor sebelum melahirkan (Anggraini, 2017).

##### **2. Tahapan Masa Nifas**

Tahapan-tahapan masa nifas sebagai berikut:

- a. Puerperium dini (*immedilate puerperium*) : 0-24 jam setelah melahirkan. Ini adalah pemulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan.
- b. Puerperium intermedial (*early puerperium*) : 1-7 hari setelah melahirkan. Dibutuhkan waktu 6-8 minggu agar alat-alat kelamin pulih sepenuhnya.
- c. Remote puerperium (*later puerperium*) : 1-6 minggu setelah melahirkan. Durasi yang diperlukan untuk pemulihan dan sehat yang optimal, terutama dalam kasus kehamilan dan persalinan yang komplikasi. Minggu, bulan, atau tahun bisa berlalu (Anggraini, 2017).

##### **3. Tujuan Asuhan Masa Nifas**

- a. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologi.
- b. Melaksanakan skrining komprehensif, mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk jika ibu atau bayinya mengalami komplikasi.
- c. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan dini, nutrisi, KB, menyusui, pemberian imunisasi pada bayi dan perawatan bayi sehat.
- d. Memberikan pelayanan KB.
- e. Mendapatkan kesehatan emosi (Anggraini, 2017).

#### **4. Kunjungan Pada Masa Nifas**

Kunjungan nifas dilakukan minimal 4 kali untuk menilai kondisi ibu dan bayi baru lahir, serta untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi.

Kunjungan masa nifas dibagi menjadi empat menurut Kemenkes RI (2020) :

- a. KF 1 : 6 jam sampai 2 hari pasca persalinan
- b. KF 2 : 3 hari sampai 7 hari pasca persalinan
- c. KF 3 : 8 hari sampai 28 hari pasca persalinan
- d. KF 4 : 29 hari sampai dengan 42 hari pasca persalinan.

#### **5. Peran dan Tanggung Jawab Bidan dalam Masa Nifas**

Kolaborasi antara orang tua, keluarga, pengasuh profesional atau konvensional, profesional kesehatan lainnya, organisasi masyarakat, legislator, dan perencana kesehatan diperlukan untuk asuhan pascapersalinan. Para pemangku kepentingan ini meliputi:

- a. Untuk menunjang kesehatan ibu dan bayinya baik lahir maupun batin.
- b. Skrining komprehensif, identifikasi masalah, pengobatan atau rujukan bila timbul komplikasi antara ibu dan bayinya.
- c. Memberikan pendidikan kesehatan mengenai kesehatan diri, gizi, keluarga berencana, menyusui, vaksinasi anak dan perawatan bayi sehat.
- d. Memberikan pelayanan Keluarga Berencana (Sukma et al., 2017).

#### **6. Perubahan Fisiologi Masa Nifas**

##### **a. Perubahan Uterus**

Proses mengembalikan rahim ke bentuk pra-kehamilan dikenal sebagai involusi rahim. Pada hari kesepuluh setelah melahirkan, rahim biasanya terlihat di dalam organ panggul. Involusi multipara rahim berlangsung lebih lambat. Sitoplasma miometrium dan proses autolisis protein keduanya berkontribusi pada ukuran rahim yang berkurang. Sejumlah besar sel akan hilang ketika rahim menyusut ukurannya. Sel granulosus di dekat plasenta menyerap endometrium dan miometrium pada hari-hari awal pascapersalinan, menyebabkan membran basal endometrium merekonstruksi (Heryani, 2016).

Tabel 1  
Proses involusi uterus

Involusi	Tinggi fundus uteri	Berat uterus
Bayi lahir	Setinggi pusat	1.000 gram
Uri lahir	2 jari di bawah pusat	750 gram
1 minggu	Pertengahan pusat simpisis	500 gram
2 minggu	Tidak teraba diatas simpisis	350 gram
6 minggu	Bertambah kecil	50 gram
8 minggu	Sebesar normal	30 gram

(Sumber: Sukma et al., 2017)

b. Perubahan pembuluh darah rahim

Rahim mengandung sejumlah besar pembuluh darah besar selama kehamilan, tetapi setelah melahirkan, sirkulasi darah yang masih tidak lagi diperlukan, oleh karena itu arteri harus berkontraksi dan kemudian berkurang sekali lagi selama nifas.

c. Pengeluaran lochea

Selama nifas, lochea atau cairan muncul dari vagina dan rahim.

Berbagai jenis lochea:

- 1) Lochea rubra (*crueanta*) berwarna merah dalam waktu dua hari setelah melahirkan, darah baru dan fragmen membran janin, sel dedisial, vernix caseosa, lanugo, dan mekonium ditemukan.
- 2) Lochea sangunolenta berwarna merah kekuningan berisi darah dan lendir yang keluar tiga sampai tujuh hari setelah persalinan.
- 3) Lochea serosa, lochea ini berbentuk serum dan berwarna merah muda kemudian berubah menjadi kuning. Cairan berhenti berdarah pada 7-14 hari setelah persalinan.
- 4) Lochea alba mulai dari hari ke-14 berbentuk cairan berwarna putih dan terdiri dari leukosit dan sel desidua. Selain lochea di atas, terdapat pulajenis lochea lain yang tidak normal, yaitu:
  - a) Lochea purulenta : akibat infeksi yang menghasilkan cairan bernanah berbau busuk.
  - b) Lochea stasis : Lochea tidak keluar dengan lancar (Astutik, 2019).

d. Serviks

Serviks mengalami involusi bersama rahim. Setelah melahirkan, bagian luar rahim dapat dijangkau dengan 2-3 jari setelah 6 minggu melahirkan, leher rahim akan menutup (Astutik, 2019).

e. Vulva dan vagina

Vagina dan vulva mengalami ketegangan dan tekanan ekstrem setelah melahirkan, dan kedua organ ini terus melorot sepanjang hari-hari awal pascapersalinan. Vulva dan vagina pulih ke keadaan pra-kehamilan setelah tiga minggu.

e. Perineum

Tekanan kepala bayi ke depan menyebabkan perineum meregang sebelum mengendur segera setelah melahirkan. Tonus otot perineum telah kembali ke keadaan pra-kehamilan setelah lima hari melahirkan, meskipun faktanya masih lebih longgar daripada sebelumnya. Selama fase pascapersalinan, latihan kegel diperlukan untuk mengembalikan nada otot perineum (Astutik, 2019).

f. Payudara

Kelenjar di bawah kulit, di atas otot-otot dada, disebut kelenjar susu atau payudara. Di bawah mikroskop, anatomi payudara terdiri dari papila, atau puting, areola, dan tubuh, atau korpus. Tujuan payudara adalah untuk menghasilkan ASI, yang digunakan untuk menutrisi bayi.

Dari trimester pertama kehamilan kelenjar susu sudah siap untuk menyusui. Perubahan yang terjadi pada kelenjar susu selama kehamilan antara lain:

- 1) Pembesaran payudara: Ini terjadi selama kehamilan sebagai akibat dari peningkatan hormon progesteron dan estrogen, yang merangsang saluran kelenjar susu dan alveoli untuk mempersiapkan produksi ASI.
- 2) Saluran susu mengandung kolostrum, cairan kuning. Ketika kehamilan dimulai pada trimester ketiga, cairan ini kadang-kadang dapat bocor dari puting susu atau keluar dengan sendirinya.
- 3) Jumlah arteri darah di dalam dan di luar kelenjar susu meningkat (Maritalia, 2014).

Penurunan estrogen dan progesteron yang signifikan selama melahirkan menyebabkan pelepasan prolaktin, yang pada gilirannya mendorong produksi ASI. Sel-sel otot polos di sekitar kelenjar susu kemudian berkontraksi dan mengeluarkan ASI bersama dengan hormon oksitosin, yang memulai kontraksi otot (Heryani, 2016). Sementara plasenta menghasilkan lebih banyak prolaktin selama kehamilan, kadar estrogen yang tinggi dalam tubuh mencegah ASI mengalir.

Hari kedua atau ketiga setelah melahirkan akan melihat penurunan kadar estrogen dan progesteron, yang akan menghasilkan produksi susu. Kolostrum, cairan kekuningan yang sedikit lebih kental dari ASI yang dihasilkan setelah hari ketiga setelah melahirkan, lebih lazim dalam ASI pada hari pertama (Maritalia, 2014).

Laktasi adalah proses menyusui dimulai dari produksi air susu hingga bayi menghisap dan menelan air susu. Tujuan pemberian air susu ibu adalah untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif dan meneruskan pemberian ASI hingga anak mencapai usia 2 tahun baik dan benar serta anak mendapatkan kekebalan tubuh secara alami (Wiji & Mulyani, 2013).

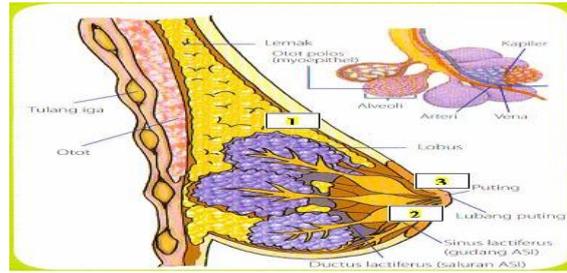
## **B. Fisiologi Laktasi**

Pendampingan ibu dalam menyusui anaknya adalah tujuan dari manajemen laktasi. Menyusui, atau laktasi, memiliki dua arti: produksi susu (hasil reflek laktosin) dan aliran keluar susu (hasil dari efek oksitosin, juga dikenal sebagai reflek aliran atau reflek ejeksi) (Sutanto, 2019).

### **1. Anatomi Payudara**

Payudara (mamae/susu) adalah kelenjar yang terletak di bawah kulit, di atas otot dada. Fungsi dari payudara adalah memproduksi ASI untuk memberi nutrisi pada bayi. Manusia memiliki sepasang kelenjar payudara, yang beratnya sekitar 200 gram, 600 gram saat hamil, dan 800 gram saat menyusui. Menurut Mansyur & Dahlan (2014), payudara mempunyai tiga bagian, yaitu:

- a. Corpus atau badan, yaitu bagian ekstensi.
- b. Areola, tepatnya bagian tengah yang berwarna hitam.
- c. Papilla atau puting, yaitu tonjolan di bagian atas payudara.



Gambar 1. Anatomi Payudara  
(Sumber : Mustika et al., 2018)

Kelenjar yang membentuk jaringan lemak payudara inilah yang menghasilkan ASI baik selama maupun setelah kehamilan. Ukuran dan bentuk kedua payudara kadang-kadang bervariasi. Payudara yang lebih besar selama kehamilan dan menyusui akan menyusut setelah menopause, meninggalkan payudara menutupi sebagian besar dinding dada. Otot-otot dari lengan atas ke punggung bawah dapat meregang ke ketiak, seperti halnya jaringan payudara (Mustika et al., 2018).

## 2. Fisiologi Payudara

Kadar prolaktin dalam plasenta meningkat selama kehamilan, tetapi kadar estrogen yang tinggi membuat ASI lebih sulit untuk melewatinya, yang sering mencegah ASI lewat. Pada hari ke-2 atau ke-3 setelah melahirkan, kadar estrogen dan progesteron menurun secara signifikan, pada titik ini prolaktin kini mendominasi dan inilah saat sekresi dimulai. Menyusui lebih awal, puting susu terstimulasi, kelenjar pituitary membentuk prolaktin, membantu ASI keluar lebih mudah. Ibu mempunyai dua refleks yang sangat penting selama menyusui, yaitu refleks prolaktin dan reflek sekresi, yang timbul akibat rangsangan pada puting susu saat bayi menyusui.

### a. Refleks prolaktin

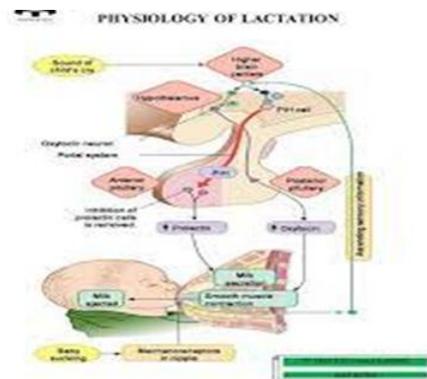
Saat bayi menyusui, ujung saraf sensorik pada puting susu akan terstimulasi. Rangsangan ini diangkut oleh serat anterior ke hipotalamus, yang terletak di dekat pangkal otak, di mana mereka menyebabkan kelenjar hipofisis anterior melepaskan hormon prolaktin ke dalam aliran darah. Prolaktin merangsang sel kelenjar (alveoli) untuk membuat air susu melalui aliran darah. Berapa banyak prolaktin yang dilepaskan serta seberapa sering, seberapa kuat, dan berapa lama bayi diberi makan.

b. Reflek *let down*

Selain merangsang kelenjar hipofisis anterior untuk mengeluarkan hormon prolactin, rangsangan pada bayi saat menyusui juga mempengaruhi kelenjar hipofisis posterior untuk mengeluarkan hormon oksitosin. ASI dipaksa kearah puting ibu dari alveoli, saluran, dan sinus oleh otot-otot polos di sekitarnya ketika oksitosin dilepaskan ke aliran darah. Selain perasaan lain, ibu mungkin mengalami kesemutan sebagai akibat dari respons kecewa (Walyani & Purwoastuti, 2021).

Refleks penting dalam mekanisme menghisap bayi, yaitu:

- 1) Refleks menggenggam atau *rooting refleks* terjadi ketika bayi baru lahir menyentuh pipi dan bayi berbalik saat disentuh. Papila ibu merangsang bibir bayi sehingga menyebabkan bayi membuka mulut lalu mencoba menghisap puting ibu.
- 2) Refleks menghisap atau *Sucking Refleks*, Ketika puting susu bertemu dengan langit-langit bayi, refleks yang dikenal sebagai refleks mengisap dipicu.
- 3) Refleks menelan atau *Swallowing Refleks*, untuk menelan terjadi ketika ASI memenuhi mulut mereka dan mereka menelan (Mustika et al., 2018).



Gambar 2. Fisiologi Laktasi  
(Sumber: Mustika et al., 2018)

### 3. Permasalahan Laktasi

Kegagalan dalam memberikan ASI seringkali disebabkan oleh beberapa permasalahan, yaitu :

- a. Puting susu lecet,
- b. Payudara susu yang meratakan atau terbenan,
- c. Payudara bengkak,
- d. Mastitis (Khasanah & Sulistyawati, 2017).

## C. Puting Susu Lecet

### 1. Pengertian Puting Susu Lecet

Puting susu lecet adalah masalah menyusui akibat cedera atau trauma pada puting saat menyusui, dan juga 12anc terjadi retakan atau pembentukan celah-celah. Keadaan ini umumnya disebabkan oleh posisi bayi yang salah saat menyusui (Azizah & Rosyidah, 2019).

Puting yang rusak akibat peradangan, retak, atau keduanya dikenal sebagai puting susu lecet. Selain retak atau membentuk celah, kerusakan pada puting susu selama menyusui dapat menyebabkan lepuh pada payudara. Retakan dempul dapat menutup dalam 48 jam (Susilo & Feti, 2017). Ketika ini terjadi, puting susu ibu terasa sakit dan dia biasanya menyerah menyusui. Anda hanya perlu melakukan ini:

- a. Menilai perlenakatan anatar ibu dan bayinya.
- b. Jika bantalan mulut bayi perlu diperiksa untuk infeksi. Kulitnya kering, bersisik, merah, mengkilap, dan kadang-kadang gatal. Itu juga menyakitkan terus menerus.

Saat berhadapan dengan puting susu lecet yang kadang-kadang berderak atau luka, metode berikut dapat digunakan:

- a. Ibu yang memiliki payudara luka yang tidak terlalu sakit masih bisa menyusuinya.
- b. Oleskan ASI terakhir (susu belakang) ke puting: Jangan mengoleskan krim, salep, atau perawatan tambahan lainnya.
- c. Puting yang menyakitkan dapat diistirahatkan beberapa saat selama 1 kali 24 jam, dan sembuh dengan sendirinya dalam waktu kurang lebih 2 kali 24 jam.
- d. Dianjurkan untuk terus memerah ASI dengan tangan saat puting susu sedang istirahat: Menggunakan pompa ASI tidak disarankan karena ketidaknyamanan.
- e. Cuci payudara Anda tanpa menggunakan sabun hanya sekali sehari (Sukma et al., 2017).



Gambar 3. Puting Susu Lecet

## 2. Etiologi Puting Susu Lecet

Beberapa faktor dapat menyebabkan puting susu lecet menurut Dewi & Sunarsih, (2014) yaitu :

- a. Kesalahan teknik menyusui
- b. Moniliasis pada mulut bayi yang menular pada puting susu ibu.
- c. Pemakaian sabun, alcohol, cream/zat iritan lainnya
- d. *Frenulum lingue* atau bayi dengan tali lidah pendek
- e. Menghetikan menyusu kurang hati-hati

## 3. Tanda Gejala Puting Susu Lecet

Gejala pada puting susu lecet menurut Susilo & Feti (2017), adalah :

- a. Kulit puting menjadi merah
- b. Rasa sakit
- c. Muncul kerak
- d. Perasaan tidak nyaman

## 4. Dampak Puting Susu Lecet

Bendungan ASI dapat terjadi jika puting susu lecet tidak diobati atau tidak diobati segera setelahnya (Risneni, 2015).

## 5. Penatalaksanaan Puting Susu Lecet

Penatalaksanaan puting susu yang lecet yaitu :

- a. Identifikasi penyebab puting susu lecet.
- b. Masih disarankan untuk mengeluarkan ASI dengan tangan saat puting sedang beristirahat, karena menggunakan pompa dapat menyebabkan rasa sakit, bayi mungkin mengisap dari puting susu secara normal terlebih dahulu, atau mungkin ada sedikit terkulai.

- c. Gunakan ASI terakhir (*hind milk*) untuk memijat puting; Jangan bersihkan payudara dengan sabun, krim, alkohol atau iritasi lainnya.
- d. Menyusui lebih sering (8 sampai 12 kali selama 24 jam).
- e. Puting yang sakit dapat diistirahatkan beberapa saat, kira-kira setiap 24 jam sekali, dan biasanya akan sembuh dengan sendiri sekitar 2 kali setiap 24 jam.
- f. Cuci payudara hanya sekali sehari dan jangan menggunakan sabun.
- g. Posisi menyusui harus benar.
- h. Keluarkan sedikit ASI dan oleskan pada puting yang lecet dan biarkan mengering.
- i. Kenakan BH yang mendukung.
- j. Jika merasa sangat tidak enak, bisa minum obat pereda nyeri.
- k. Jika penyebabnya monilia, obati dengan tablet nistatin (Susilo & Feti, 2017).

## **6. Pencegahan Puting Susu Lecet**

Pencegahan puting susu lecet menurut Saifuddin (2014), adalah :

- a. Hindari menggunakan sabun, alkohol, lotion, atau iritasi lainnya untuk membersihkan puting.
- b. Setelah bayi selesai menyusui, disarankan untuk menarik puting susu dari hisapnya daripada memaksanya keluar atau memasukkan jari kelingking Anda yang bersih ke dalam mulut bayi atau menariknya keluar dengan paksa.
- c. Bayi perlu mengisap hingga areola ibu agar menyusui dapat dilakukan dengan benar.

## **7. Penanganan Puting Susu Lecet**

- a. Bayi yang menyusui harus memiliki puting susu yang normal atau kurang lecena.
- b. Posisi menyusui harus sering diubah untuk menghindari tekanan lokal pada puting susu. Disarankan untuk mengurangi frekuensi dan durasi puting lecet. Selain itu, ibu harus yakin bahwa teknik menyusui bayinya sudah benar, yakni bayi harus menyusu sampai areola payudara ibu.
- c. Setiap kali setelah menyusui, biarkan sisa ASI sedikit agar mengering secara alami alih-alih membersihkannya. Untuk mencegah payudara mereka menjadi terlalu penuh, ibu harus menyusui anak-anak mereka delapan hingga dua belas kali dalam periode 24 jam.

- d. Periksa bayi untuk moniliasis, yang dapat menyebabkan lecet pada payudara ibu. Jika tanda-tanda moniliasis ditemukan, gunakan pengobatan nystatin sebagai jauh. (Dewi & Sunarsih, 2014).

## 8. Cara Perawatan Payudara

- a. Alat dan bahan
  - 1) Minyak zaitun dalam wadah
  - 2) Kapas
  - 3) 2 buah handuk kecil
  - 4) 2 buah waslap
  - 5) 2 buah waskom (air dingin dan panas)
- b. Persiapan pasien

Pasien harus terlebih dahulu mempersiapkan ibu dengan memberikan instruksinya sebelum memulai perawatan payudara. Petugas bersiap-siap untuk mencuci tangan mereka terlebih dahulu untuk sementara.
- c. Tindakan
  - 1) Gunakan kapas yang dibasahi minyak zaitun untuk menyeka puting dengan kapas sampai kotoran yang mengelilingi areola dan puting susu lepas.
  - 2) Oleskan minyak zaitun secara merata pada kedua payudara setelah memindahkannya ke telapak tangan Anda.
  - 3) Teknik pijat (*massage*) payudara :
    - a) Dua puluh hingga tiga puluh pengulangan gerakan melingkar yang dilakukan dari dalam ke luar dilakukan dalam periode lima menit.
    - b) Selanjutnya, lakukan gerakan sebaliknya, menopang payudara dan melepaskannya secara bertahap dengan bergerak dari dalam ke luar, ke samping dan kebawah.
    - c) Tangan kanan menggosok pangkal payudara atau menunjuk ke arah puting sementara tangan kiri menopang payudara kiri. Jongkok dan dukung payudara kanan Anda dengan tangan kiri sambil terus memijatnya dengan cara yang sama. Dalam 5 menit, lakukan ini 20-30 kali.
    - d) Tangan kanan digenggam dengan ujung tangan dan dibelai dari pangkal ke puting sementara telapak tangan kiri menopang payudara kiri.
  - 4) Selama lima menit, kompres dan pijat payudara secara bergantian dengan waslap yang dicelupkan ke dalam air hangat dan dingin

untuk merangsang payudara. Gunakan bra khusus yang dirancang untuk ibu menyusui setelah payudara benar-benar kering dengan handuk kecil (Mansyur & Kasrinda, 2014).

## 9. Teknik Menyusui

Pendekatan dan lokasi yang tepat saat menyusui bayi adalah komponen kunci dari metode menyusui yang benar.

- a. Proses pembuatan dan persiapan ASI, serta menyiapkannya untuk persalinan bersamaan dengan kehamilan. Kehamilan menyebabkan payudara menebal karena akumulasi lemak dan air serta pertumbuhan kelenjar payudara yang merasakan nyeri dan ketegangan.
- b. Posisi dan perlekatan menyusui sangat penting bagi wanita dalam posisi menyusui merasa nyaman dan nyaman. Ada beberapa posisi standar untuk menyusui, termasuk duduk, berdiri, dan tidur.
- c. Berikut ini adalah langkah-langkah yang tepat untuk menyusui:
  - 1) Cuci tangan pakai sabun, keluarkan sedikit ASI dan oleskan pada puting susu, duduk dan berbaring dengan nyaman.
  - 2) Ibu harus mencari posisi yang nyaman, biasanya duduk tegak di tempat tidur atau di kursi.
  - 3) Wajah bayi menghadap kearah payudara ibu, dan hidungnya berada di depan puting ibu. Tangan ibu menopang kepala, leher, dan seluruh tubuh bayi (kepala dan tubuh lurus). Bayi harus diposisikan sedemikian rupa sehingga perutnya menghadap ke perut ibu. Bayi harus menghadap ibunya dengan seluruh tubuhnya saat berbaring miring. Telinga, bahu, dan pinggul bayi semuanya harus lurus, dan kepala mereka harus sejajar dengan tubuh daripada ditekuk ke belakang atau ke samping.
  - 4) Ibu mendekatkan bayi ke tubuhnya (wajah bayi menempel di payudara ibu) dan menastikan bayi siap menyusu : ia membuka mulutnya, bergerak dan mencari serta memutar kepalanya. Bayi harus berada dekat dengan payudara ibu, ibu tidak boleh membungkuk dan bayi tidak boleh meregangkan lehernya untuk mencapai puting susu.
  - 5) Ibu menyentuh bibir bayi dengan puting susu, menunggu hingga mulut bayi terbuka, kemudian mengarahkan mulut bayi ke puting susu ibu sehingga bibir bayi menempel puting susu. Dengan satu tangan, sang ibu memegang payudara, menekan empat jari di atasnya. Huruf C harus dibentuk dengan ibu jari dan jari telunjuk. Ibu jari, jari-jari dan areola tidak boleh terlalu berdekatan.

- 6) Pastikan mulut bayi menerima sebagian besar areola. Payudara ibu dapat dijangkau dari dagu ke payudara atas melalui hidung. Bibir bawah bayi melengkung ke luar.
- 7) Bayi ditempatkan dengan wajah menghadap ibu. Seluruh tubuh bayi jatuh ke tempatnya, termasuk kepala, leher, dan bahunya. Bayi menghadap payudara ibu, membawa tubuh ibu lebih dekat ke hidung bayi. Ibu menyentuh bibir bayi dengan putingnya dan menunggu bayi membuka mulutnya.
- 8) Setelah bayi selesai menyusui, ibu meletakkan jari mungilnya di antara mulutnya dan payudara untuk mengeluarkan puting susu dari mulut bayi.
- 9) sendawakan bayi memerlukan penempatan tubuh bayi di bahu ibu atau meletakkan bayi melintang di punggungnya.

## 10. Asuhan dengan Minyak Zaitun

### a. Pengertian minyak zaitun

Minyak zaitun extra virgin diekstraksi dengan menekan buah zaitun. Minyak zaitun biasanya memiliki rasa dan bau yang ringan, tekstur berminyak, dan warna kuning muda atau kuning kehijauan cerah.

Buah zaitun yang matang berwarna hitam keunguan dan sering kali diperas untuk mengekstrak minyak yang dikenal sebagai minyak zaitun. Zaitun mengandung alkaloid, saponin dan tanin, namun tidak mengandung glikosida sianogenik. Omega 9 (asam oleat) sering ditemukan dalam minyak zaitun. Omega 9 mampu melindungi tubuh menurunkan LDL (*Low-Density Lipoprotein*), meningkatkan kadar HDL (*High-Density Lipoprotein*) yang lebih besar dibandingkan Omega 3 dan Omega 6, serta banyak digunakan untuk memperbaiki kerusakan kulit, salah satunya penyembuhan puting susu yang lecet.



Gambar 4. Tanaman *Olea Europeae*  
(Sumber : Habbah, 2018)

b. Manfaat minyak zaitun

Yang bisa penyembuhan puting susu lecet yang aman, bahkan boleh dikonsumsi Menurut Habbah (2018), minyak zaitun memiliki beberapa kegunaan, antara lain:

- 1) Menjaga tubuh tetap aman dari diabetes, obesitas, tekanan darah tinggi, kolesterol tinggi, dan penyakit jantung 18ancer18. Selain itu, minyak zaitun bekerja dengan baik untuk mencegah berbagai bentuk kanker. Minyak zaitun mengurangi kolesterol berbahaya. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa minyak zaitun menurunkan kolesterol total dan kolesterol jahat tanpa menurunkan kolesterol baik.
- 2) Dalam menjaga kualitas ASI, kedua asam lemak omega-3 yaitu asam *Alpha-Linolenic Acid* (ALA) dan asam *Docosahexanoic Acid* (DHA) berperan penting dalam meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan otak serta daya tahan tubuh bayi.
- 3) Keuntungan dari minyak zaitun termasuk mencegah puting susu melepuh. Ada beberapa vitamin dalam minyak zaitun, antara lain Vitamin A, B1, B2, C, D, E, dan K. Selain itu, minyak zaitun kaya akan zat besi, asam oleat, asam palmirat, dan asam linoleat, yang semuanya bermanfaat bagi tubuh. Karena konsentrasi vitamin Enya yang tinggi, minyak ini berguna untuk meningkatkan kesehatan kulit dan meredakan kulit kering. Dengan mengoleskan minyak zaitun di daerah puting susu, Anda bisa menghindari puting yang melepuh karena terlalu kering atau sulit menyusui.

c. Waktu dan tujuan

Anda dapat menggunakan minyak zaitun kapan saja untuk menenangkan puting susu yang telah terkikis. Hables & Mahrous (2021), melaporkan bahwa penelitiannya melibatkan pengolesan minyak zaitun pada puting susu ibu menyusui yang lecet. Dengan demikian, wanita menyusui yang mengalami puting sakit mungkin menganggap perawatan ini membantu.

d. Pelaksanaan

Cara mengobati puting lecet akibat menyusui dengan minyak zaitun (*Olive Oil*) menurut Habbah (2018), cara alami ini bisa dilakukan oleh ibu menyusui yang mengalami kendala menyusui akibat puting

lecet sebelum memeriksakan diri ke dokter untuk mencari solusi yang tepat, salah satunya dengan memberikan minyak zaitun sebagai berikut:

- 1) Cuci tangan terlebih dahulu dan pastikan tangan bersih dari kotoran agar bakteri tidak menyebar ke keputing maka kemungkinan akan terjadi infeksi.
- 2) Pijat area puting, pijat perlahan area puting untuk menghilangkan benjolan. Cobalah untuk memberikan tekanan pada bagian belakang puting susu lakukan dengan hati-hati untuk menghindari cedera. Metode perawatan puting lecet ini akan maksimal hasilnya ketika dilakukan setelah mandi karena kulit terasa lembut.
- 3) Kompres air hangat, sebelum mulai menyusui gunakan kompres air hangat pada puting susu, tujuan dari kompres air hangat adalah untuk merelaksasi dan mengurangi rasa nyeri akibat gesekan, karena fungsinya hampir sama dengan pemandian air hangat, rendam handuk atau kain kecil berisi wadah air hangat lalu peras. Setelah itu, kompres area puting susu selama 15 menit sambil sesekali ditepuk-tepuk pelan.
- 4) Oleskan minyak zaitun, jaga agar puting tetap lembut dan lembab sepanjang hari dengan memijatkan minyak zaitun pada permukaan kulit payudara. Gunakan kapas bersih untuk mengoleskan minyak zaitun, terutama pada area kulit yang lecet atau melepuh. Ingatlah untuk menyeka minyak zaitun dengan lembut menggunakan kain atau tisu sebelum menyusui.
- 5) Diamkan selama kurang lebih 15 menit.
- 6) Minta ibu untuk mengoleskan minyak zaitun sekali sehari jika ibu tidak sedang menyusui

## **11. Cara Mengamati Teknik Menyusui yang Benar**

- a. Bayi terlihat tenang
- b. Tubuh bayi menempel pada perut ibu
- c. Mulut bayi membuka lebar
- d. Payudara ibu adalah tempat dagu bayi menempel
- e. Sebagian besar areola bawah dan areola itu sendiri masuk ke mulut bayi
- f. Bayi menghisap dengan kuat dan dengan ritme yang lambat
- g. Puting ibu tidak nyeri
- h. Telinga dan bayi sejajar
- i. Kepala agak miring
- j. Melepaskan hisapan bayi dengan benar.

Cara melepaskan hisapan bayi yang benar adalah:

- a. Jari kelingking ibu dimasukkan melalui sudut mulut bayi
- b. Daggu bayi ditekan ke bawah
- c. Menutup lubang hidung bayi supaya mulut bayi terbuka
- d. Jangan menarik puting susu untuk melepaskannya (Dewi & Sunarsih, 2014).

#### **D. Manajemen Asuhan Kebidanan**

Manajemen dengan organisasi, kognisi, dan aktivitas dalam tatanan yang logis dan menguntungkan bagi pasien maupun untuk penyedia layanan kesehatan adalah manajemen asuhan kebidanan (Handayani & Mulyati, 2017).

##### **1. Tujuh Langkah Varney**

Varney mencantumkan 7 langkah berikut adalah manajemen kebidanan:

###### **a. Pengumpulan Data Dasar**

Mengumpulkan semua informasi yang diperlukan untuk sepenuhnya menilai pasien dan mengumpulkan informasi yang akurat tentang kondisi klien dari semua sumber yang tersedia merupakan penilaian langkah ini. Bidan mengumpulkan semua data fundamental yang diperlukan pada fase ini.

- 1) Keluhan ibu bahwa puting kanan mereka sakit dan nyeri saat menyusui merupakan data subjektif.
- 2) Informasi yang diperiksa mencakup informasi tentang hal-hal seperti puting kemerahan, lecet di puting kanan, areola yang tidak bersih, payudara yang sakit, lecet puting, dan suplai ASI yang tidak teratur.

###### **b. Interpretasi Data**

Diagnosis, masalah, dan kebutuhan yang tepat ditentukan pada fase kedua ini. Diagnosis yang memenuhi nomenklatur standar diagnosis kebidanan adalah diagnosis yang dibuat oleh bidan saat mempraktikkan kebidanan. Apa pun yang terjadi pada pasien yang tidak sesuai dengan nomenklatur kebidanan disebut sebagai masalah, dan semua yang diperlukan untuk mengatasi masalah disebut sebagai kebutuhan. Berdasarkan interpretasi yang akurat dari data yang dikumpulkan. Mengikuti interpretasi data fundamental, diagnose atau masalah dikembangkan; keduanya harus ditangani dan tuntutan harus dipenuhi.

c. Identifikasi diagnosa/masalah potensial

Tentukan kemungkinan masalah atau diagnosis lainnya dalam langkah ini. Berdasarkan sejumlah temuan dan masalah yang telah didiagnosis. Ini membutuhkan pandangan ke depan, jika bukan pencegahan langsung. Sangat penting untuk menjamin masa kecil yang aman. Bendungan ASI pada ibu adalah masalah yang mungkin berkembang sebagai akibat dari puting susu lecet.

d. Identifikasi tindakan yang memerlukan penanganan segera

Bidan harus bertindak cepat pada tahap ini agar dapat berkonsultasi dengan anggota tim kesehatan lainnya atau merawat pasien sesuai dengan kondisinya. Untuk mengobati lepuh payudara, termasuk mengompresnya dengan udara hangat dan dingin, ibu harus diajarkan cara menyusui bayi mereka.

e. Perencanaan asuhan

Pada titik ini, rencana asuhan menyeluruh dibuat menggunakan prosedur sebelumnya. Selain membahas kesulitan yang telah ditemukan, kesehatan klien, dan masalah terkait, rencana pengasuhan yang menyeluruh juga mempertimbangkan tindakan selanjutnya.

Mendidik ibu mengenai penyebab puting lecet, mendorong mereka guna memerah ASI lalu mengoleskannya ke puting mereka, mengajari mereka cara merawat payudara mereka (kompres dengan air hangat dan dingin), mengajari mereka teknik menyusui yang baik dan benar, mendukung penggunaan kontrasepsi, dan mendorong makan makanan yang seimbang dan bergizi adalah bagian dari rencana untuk membesarkan ibu yang mengalami puting lecet.

f. Pelaksanaan

Melaksanakan asuhan yang dibuat pada langkah 5 dengan aman dan efektif. Kegiatan ini dapat dilakukan oleh bidan atau anggota tim pelayanan kesehatan lainnya. Bila bidan tidak melakukan sendiri maka bidan tetap bertanggung jawab dalam pelaksanaannya.

Dalam proses memberikan asuhan bagi ibu yang mengalami puting lecet, disarankan untuk memberi tahu ibu tentang penyebab puting lecet, mengajari mereka cara memerah ASI dan mengoleskannya pada lecet

mereka, mendidik mereka tentang praktik kebersihan payudara (seperti menekan payudara mereka dengan air hangat dan dingin), menunjukkan teknik menyusui yang tepat, dan mempromosikan penggunaan kontrasepsi.

g. Evaluasi

Untuk menentukan apakah asuhan telah benar-benar dilaksanakan atau dipenuhi sesuai dengan kebutuhan yang diidentifikasi dalam masalah dan diagnosis, evaluasi perawatan yang telah disampaikan harus mempertimbangkan pemenuhan kebutuhan (Handayani & Mulyati, 2017).

Intinya, fase penilaian melibatkan pemeriksaan pasien untuk menentukan sejauh mana strategi telah dicapai. Mampu menilai kemanjuran intervensi dengan memberikan perawatan payudara dan menggunakan teknik menyusui yang tepat.

## 2. Data Fokus SOAP

Catatan Pengembangan untuk Dokumentasi SOAP Handayani & Mulyati (2017) menyatakan bahwa SOAP adalah definisi dari:

a. Data Subjektif

Helen Varney mendefinisikan data subjektif (S) sebagai dokumen manajemen kebidanan. Mempelajari data adalah tahap pertama, terutama data yang dikumpulkan dari catatan sejarah Amman. Dari perspektif pasien, data subjektif ini berkaitan dengan masalah ini. Keluhan pasien dan ekspresi keprihatinan didokumentasikan sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang terkait erat dengan diagnosis.

Data subjektif memperkuat diagnosis yang telah ditegakkan kemudian. Segmen data setelah S ditunjukkan dengan huruf O atau X bagi mereka yang mampu melakukannya. Indikator ini mengklarifikasi gangguan bicara pasien. Sang ibu mengatakan bahwa dua hari yang lalu, saat menyusui, puting kanannya terasa sakit dan sakit, menurut teori data subjektif yang diperoleh.

b. Data Objektif

Dokumen manajemen kebidanan oleh Helen Varney adalah data objektif (O). Pertama adalah evaluasi data, terutama data dari pemeriksaan fisik pasien, tes laboratorium, atau prosedur diagnostik lainnya yang dikumpulkan dengan pengamatan yang tulus. Data objektif ini dapat mencakup informasi dari anggota keluarga dan sumber lain serta rekam medis. Data ini menawarkan bukti gejala klinis pasien serta informasi terkait diagnostik.

Informasi objektif berikut dikumpulkan dari ibu pascapersalinan yang juga memiliki puting lainnya: tidak ada benjolan, simetris, lecet puting kanan, areola kotor, payudara sakit, puting kemerahan, dan produksi ASI rendah.

c. Analisis

Analisis (A), adalah mendokumentasikan hasil dan simpulan (kesimpulan) yang dianalisis dari data subjektif dan objektif pada saat pendokumentasian manajemen kebidanan. Proses peninjauan data sangat dinamis karena kondisi pasien dapat berubah sewaktu-waktu dan informasi baru ditemukan dari data subjektif dan objektif. Hal ini juga mengharuskan bidan untuk rutin melakukan analisis data dinamis untuk melacak perkembangan pasien.

Perubahan pasien dapat dengan cepat diperhatikan dan keputusan serta tindakan yang diperlukan dapat dilakukan dengan bantuan analisis yang tepat dan andal. Menurut Helen Varney, analisis atau penilaian, yang meliputi unsur-unsur diagnosis/masalah kebidanan dan diagnosis/potensi masalah, adalah pencatatan manajemen kebidanan pada langkah kedua dan ketiga. Selain itu, perlunya memutuskan tindakan segera harus dibuat sesuai dengan otoritas bidan, yang mencakup tindakan independen, kolaboratif, dan rujukan klien.

d. Planning

Membuat rencana untuk pengasuhan saat ini dan masa depan adalah apa yang diperlukan oleh perencanaan. Berdasarkan temuan analisis dan interpretasi data, rencana pengasuhan dibuat Tujuan dari

rencana perawatan ini adalah untuk memaksimalkan keadaan pasien dan menjaga kesehatan semaksimal mungkin.

Rencana asuhan ini harus mampu mencapai standar sasaran dalam jangka waktu tertentu. Langkah-langkah yang diterapkan harus dapat membantu kemajuan pasien dan konsisten melalui hasil kolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya, termasuk dokter.

Dokumentasi “P” dalam SOAP sesuai dengan rencana yang telah dibuat atas pertimbangan keadaan untuk mengatasi masalah pada pasien.

Pasien perlu menyetujui manajemen tindakan, kecuali jika menundanya akan membahayakan keselamatan pasien. Prosedur implementasi harus melibatkan pasien sebanyak mungkin. Analisis dapat berubah ketika keadaan pasien berubah, dan akibatnya, rencana perawatan atau pelaksanaannya mungkin perlu dimodifikasi.

Perencanaan ini juga perlu mencakup evaluasi, atau interpretasi dari tindakan yang diambil, untuk memastikan efektivitas asuhan dan implementasi langkah-langkah ini. Metode evaluasi mencakup studi tentang hasil dan berfokus pada seberapa benar tindakan dan pengasuhan dihargai. Dalam hal kriteria target tidak terpenuhi, pendekatan tinjauan ini dapat digunakan sebagai dasar untuk mengembangkan langkah-langkah alternatif untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Mendokumentasikan proses peninjauan ini, diperlukan catatan kemajuan berkelanjutan yang merujuk pada teknik SOAP.