

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Nifas

1. Pengertian

Masa nifas (puerperium) adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali seperti semula sebelum hamil. Yang berlangsung selama 6 minggu atau ± 40 hari (Sutanto, 2022)

Masa nifas berasal dari bahasa latin, yaitu puer artinya bayi dan parous artinya melahirkan atau masa sesudah melahirkan. Asuhan Kebidanan masa nifas adalah penatalaksanaan asuhan yang diberikan pada pasien mulai dari saat setelah lahirnya bayi sampai dengan kembalinya tubuh dalam keadaan seperti sebelum hamil atau mendekati keadaan sebelum hamil. Masa Nifas dimulai setelah 2 jam postpartum dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil, biasanya berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari, namun secara keseluruhan baik secara fisiologi maupun psikologis akan pulih dalam waktu 3 bulan (Saleha, 2021).

Masa nifas (Post Partum) adalah masa di mulai setelah kelahiran plasenta dan kemudian berakhir ketika alat-alat anatomikandung kembali seperti semula sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Selama masa pemulihan ini berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan yang terjadi pada tubuh ibu yang bersifat fisiologis dan banyak memberikan ketidak nyamanan diawal postpartum, yang mungkin dapat menjadi patologis bila tidak disertai dengan asuhan yang sesuai (Widayati et all, 2023)

2. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Tujuan asuhan masa nifas normal dibagi menjadi 2 menurut (Wahyuni, E,S. & Purwoastuti, T. E. 2021) yaitu :

a. Tujuan umum

Membantu ibu dan pasangannya selama masa transisi awal mengasuh anak.

b. Tujuan khusus

- 1) Menjaga Kesehatan ibu dan bayi baik fisik maupun psikologisnya
- 2) Melaksanakan skrinning yang komprehensif

- 3) Mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu dan bayinya
- 4) Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, menyusui, pemberian imunisasi dan perawatan bayi sehat
- 5) Memberikan pelayanan keluarga berencana.

3. Tahapan Masa Nifas

Menurut (Sutanto, 2022) masa nifas dibagi menjadi tiga tahapan yaitu :

- a. Puerperium dini, yaitu kepulihan ketika ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan.
- b. Puerperium intermedial, kepulihan menyeluruh alat-alat genital yang lamanya 6-8 minggu .
- c. Remote puerperium, yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih kembali dan sehat sempurna baik selama hamil atau sehat sempurna berminggu-minggu, berbulan-bulan, atau tahunan.

4. Kebijakan Program

Kunjungan nifas dilakukan 4 kali untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir dan untuk mencegah, mendeteksi, dan menangani masalah-masalah yang terjadi menurut (Sutanto, 2022) kunjungan masa nifas terbagi menjadi:

- a. KF 1: pada periode 6 (enam) jam sampai dengan 2 (dua) hari pasca persalinan;
- b. KF 2 : pada periode 3 (tiga) hari sampai dengan 7 (tujuh) hari pasca persalinan;
- c. KF 3 : pada periode 8 (delapan) hari sampai dengan 28 (dua puluh delapan) hari pasca persalinan;
- d. KF 4 : pada periode 29 (dua puluh sembilan) hari sampai dengan 42 (empat puluh dua) hari pasca persalinan

Tabel 1. Program dan Kebijakan Teknik Masa Nifas

Kunjungan	Waktu	Tujuan
I (Kf-1)	6 jam- 2 hari setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri Mendeteksi dan merawat penyebab perdarahan, rujuk bila perdarahan berlanjut. Pemberian ASI awal, 1 jam setelah Inisiasi Menyusu Dini (IMD) berhasil dilakukan. Melakukan hubungan antara ibu dan bayi. Menjaga bayi tetap sehat dengan caramencegah hipotermia
II (KF-2)	3-7 hari setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi fundus dibawah umbilicus,tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau menyengat. Menilai adanya tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit dalam menyusui. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi yaitu perawatan tali pusat, menjaga bayi agar tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.
III (KF-3)	8-28 hari setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi fundus dibawah umbilicus,tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau menyengat. Menilai adanya tanda demam,infeksi atau perdarahan abnormal. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit dalam menyusui. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi yaitu perawatan tali pusat, menjaga bayi agar tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.
IV (KF-4)	29-42 hari setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> Menanyakan pada ibu tentang keluhan dan penyulit yang dialaminya. Memberikan konseling untuk menggunakan KB secara dini

Sumber : (Sutanto, 2022)

5. Perubahan Psikologis Masa Nifas

Menurut (Sutanto, 2022) fase-fase yang dialami oleh ibu pada masa nifas yaitu :

a. Fase Taking In

Merupakan fase ketergantungan yang berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Ibu terfokus pada dirinya sendiri sehingga cenderung pasif terhadap lingkungannya. Ketidaknyamanan yang dialami ibu disebabkan karena proses persalinan yang baru saja dilaluinya. Rasa mules, nyeri pada jalan lahir, kurang tidur atau kelelahan, merupakan hal yang sering dikeluhkan ibu. Pada fase ini, kebutuhan istirahat, asupan nutrisi dan komunikasi yang baik harus dapat terpenuhi.

b. Fase Taking Hold

Fase taking hold adalah periode yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini timbul rasa khawatir akan ketidaknyamanan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Ibu mempunyai perasaan sangat sensitif, sehingga mudah tersinggung dan marah. Dukungan moral sangat diperlukan untuk menumbuhkan kepercayaan diri ibu.

c. Fase Letting GO

Fase letting go adalah periode menerima tanggung jawab akan peran barunya, fase ini berlangsung 10 hari pasca melahirkan. Ibu memahami bahwa bayinya butuh disusui sehingga siap tejaaga untuk energi yang begitu banyak pada saat proses melahirkan.

6. Perubahan fisiologis Masa Nifas

Sistem tubuh ibu akan kembali beradaptasi untuk menyesuaikan dengan kondisi post partum. Organ-organ tubuh ibu yang mengalami perubahan setelah melahirkan menurut (Sukma dkk, 2017)

a. Uterus

Uterus akan menjadi kecil (invulusi) sehingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil. Dalam keadaan fisiologis, pada pemeriksaan fisik yang dilakukan secara palpasi didapat tinggi fundus uteri akan berada setinggi pusat segera setelah janin lahir. Sekitar 2 jari di bawah pusat setelah plasenta lahir.

Pertengahan antara pusat dan simpisis pada hari ke lima postpartum dan setelah 12 hari postpartum tidak dapat diraba lagi.

Tabel 2. Tinggi Fundus Uteri dan Berat Uterus Menurut Masa Involusi

Involusi uteri	Tinggi fundus uteri	Berat uterus
Bayi lahir	Setinggi pusat	1000 gram
1 minggu	Pertengahan pusat simpisis	750 gram
2 minggu (14 hari)	Tidak teraba diatas simpisis	500 gram
6 minggu	Normal	50 gram
8 minggu	Normal seperti sebelum hamil	30 gram

Sumber : (Sutanto, 2022)

b. Lochea

Pada bagian pertama masa nifas biasanya keluar cairan dari vagina yang dinamakan lokhea. Lokhea berasal dari luka dalam Rahim terutama luka plasenta. Jadi, sifat lochea berubah seperti secret luka berubah menurut tingkat penyembuhan luka. (Sutanto, 2022)

Tabel 3. Macam-Macam Lokhea

Lokhea	Waktu	Warna	Ciri-ciri
Rubra (kruenta)	1-3 hari	Merah kehitaman	Terdiri dari darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding Rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi), dan sisa meconium. Lokhea rubra yang menetap pada awal periode postpartum menunjukkan adanya perdarahan postpartum sekunder yang mungkin disebabkan tinggalnya selaput plasenta
Sanguinolenta	4-7 hari	Merah kecoklatan	Sisa darah bercampur lender dan berlendir
Serosa	7-14 hari	Kuning kecoklatan	Lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan atau laserasi plasenta. Lokhea serosa dan alba yang berlanjut bisa menandakan adanya endometris, terutama jika disertai demam, rasa sakit atau nyeri tekan pada abdomen
Alba	>14 hari berlangsung 2-6 postpartum	Putih	Mengandung leukosit, sel desidua, dan sel epitel, selaput lender serviks serta serabut jaringan yang mati.
Lokhea Parulenta			Terjadi infeksi keluar cairan seperti nanah berbau busuk
Lokheastatis			Lokhea tidak lancar keluarnya

Sumber : (Sutanto, 2022).

c. Serviks

Setelah persalinan bentuk serviks akan menganga seperti corong. Hal ini disebabkan oleh korpus uteri yang berkontraksi 14 sedangkan serviks tidak berkontraksi. Warna serviks berubah menjadi merah kehitaman karena banyak mengandung pembuluh darah dengan konsistensi lunak. Segera janin setelah dilahirkan, serviks masih dapat dilewati oleh tangan pemeriksa. Setelah 2 jam persalinan serviks hanya dapat dilewati oleh 2-3 jam setelah 1 minggu persalinan hanya dapat dilewati oleh 1 jari.

d. Vulva dan Vagina

Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi, dan dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap berada dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali sementara labia menjadi lebih menonjol (Walyani dan Purwostuti, 2020).

e. Perineum

Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan bayi yang bergerak maju. Pada post natal hari ke-5, perineum sudah mendapatkan sebagian tonusnya, sekalipun tetap lebih kendur daripada keadaan sebelum hamil (Walyani dan Purwostuti, 2020).

f. Payudara

Perubahan payudara dapat meliputi :

- 1) Perubahan kadar progesteron secara tepat dengan peningkatan hormon prolactin setelah persalinan
- 2) Kolostrum sudah ada saat persalinan produksi ASI terjadi pada hari kedua atau ketiga setelah persalinan.
- 3) Payudara menjadi besar dan keras sebagai tanda mulainya laktasi (Walyani dan Purwostuti, 2020)

7. Perubahan Sistem Perkemihan

Buang air kecil sering sulit selama 24 jam pertama, kemungkinan terdapat spasme sfingter dan edema leher buli-buli sesudah bagian ini mengalami kompresi antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan. Urin dalam jumlah yang besar akan dihasilkan dalam waktu 12-36 jam sesudah melahirkan. Setelah plasenta dilahirkan, kadar hormon estrogen yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok. Keadaan ini menyebabkan diuresis. Ureter yang berdilatasi akan kembali normal dalam tempo 6 minggu (Walyani dan Purwostuti, 2020).

8. Perubahan Sistem Musculoskeletal

Setelah persalinan dinding perut longgar karena diregang begitu lama, tetapi biasanya pulih dalam 6 minggu. Ligament, fasia, dan diafragma pelvis yang meregang pada waktu persalinan, setelah bayi lahir, secara berangsur-angsur menjadi ciut dan pulih kembali sehingga tidak jarang uterus jatuh ke belakang dan menjadi retrofleksi. Alasannya ligament rotundum menjadi kendur. Stabilisasi secara sempurna terjadi pada 6-8 minggu setelah persalinan. Akibat putusannya serat-serat elastic kulit dan distensi yang berlangsung lama akibat besarnya uterus pada saat hamil, dinding abdomen masih lunak dan kendur untuk sementara waktu. Pemulihannya dibantu dengan latihan (Sutanto, 2022).

9. Perubahan tanda-tanda vital

Menurut (Sutanto, 2022) pada masa nifas antara lain :

a) Suhu Tubuh

Dalam 24 jam postpartum suhu akan naik sekitar $37,5^{\circ}\text{C}$ - 38°C yang merupakan pengaruh dari proses persalinan dimana ibu kehilangan banyak cairan dan kelelahan. Hari ke-3 suhu akan naik lagi karena proses pembentukan ASI, payudara menjadi bengkak, berwarna merah. Peningkatan suhu bisa juga disebabkan karena infeksi pada endometrium, mastitis, infeksi tractus urogenitalis. Kita harus mewaspadaai bila suhu lebih dari 38°C dalam 2 hari berturut-turut pada 10 hari pertama post partum dan suhu harus terus diobservasi minimal 4 kali sehari.

b) Nadi

Denyut nadi normal pada orang dewasa berkisar 60-80 kali permenit. Setelah melahirkan denyut nadi menjadi lebih cepat. Denyut nadi yang cepat (>100x/menit) biasa disebabkan karena infeksi atau perdarahan post partum yang tertunda.

c) Pernapasan

Pernapasan selalu terkait dengan kondisi suhu dan denyut nadi. Apabila nadi dan suhu tidak normal, pernapasan juga akan mengikutinya, kecuali pada kondisi gangguan saluran pernafasan. Umumnya, respirasi cenderung lambat atau normal karena ibu dalam kondisi pemulihan. Bila respirasi cepat >30 per menit mungkin diikuti oleh tanda-tanda shock.

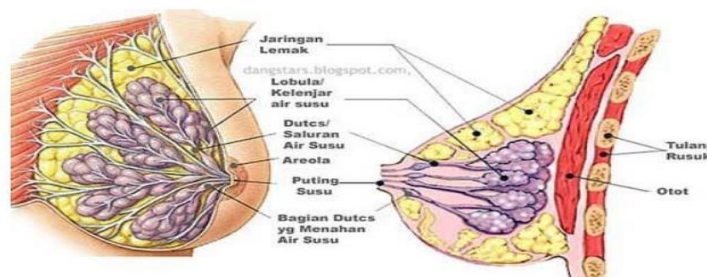
d) Tekanan Darah

Tekanan darah relatif rendah karena ada proses kehilangan darah karena persalinan. Tekanan darah yang tinggi mengindikasikan adanya pre eklampsi post partum. Biasanya, tekanan darah yang normal yaitu tekanan darah menjadi rendah menunjukkan adanya perdarahan postpartum. Sebaliknya, bila tekanan darah tinggi merupakan petunjuk kemungkinan adanya pre-eklampsi yang bisa timbul pada masa nifas, tetapi itu jarang terjadi.

B. Laktasi

1. Anatomi

Payudara (mammas) adalah kelenjar yang terletak dibawah kulit, diatas otot dada. Fungsi dari payudara adalah memproduksi susu untuk nutrisi bayi. Manusia mempunyai sepasang kelenjar payudara, beratnya kurang lebih 200 gram saat hamil 600 gram, dan saat menyusui 800 gram. (Sutanto, 2022)



Gambar 1. anatomi payudara

Sumber : (Sutanto, 2022)

2. Fisiologis laktasi

Manajemen laktasi merupakan segala daya upaya yang dilakukan untuk membantu ibu mencapai keberhasilan dalam menyusui bayinya. Laktasi atau menyusui mempunyai dua pengertian, yaitu produksi ASI (reflek prilaktin) dan pengeluaran ASI oleh Oksitosin (reflek aliran atau let down reflect). (Susanto, 2022)

a. Produksi ASI (Reflek prolaktin)

Produksi ASI dan payudara yang membesar selain disebabkan oleh hormon prolaktin juga disebabkan oleh *human Chorionic Somatomammotropin (HCS)*, atau *Human Placental Lactogen (HPL)*, yaitu hormon peptida yang dikeluarkan oleh plasenta. HPL memiliki struktur kimia yang mirip dengan prolaktin. Pada trimester pertama kehamilan, plasenta ini ibarat pabrik kimia yang memproduksi hormon-hormon wanita dan kehamilan dimana hormon-hormon yang dihasilkan akan mempunyai perannya masing-masing seperti :

- 1) Mengubah tubuh agar dapat mempertahankan kehamilan
- 2) Mempersiapkan laktasi
- 3) Menjaga kesehatan organ-organ produksi
- 4) Menjaga fungsi plasenta agar janin hidup dan cukup mendapatkan makanan (Susanto,2022)

b. pengeluaran ASI oleh Oksitosin (reflek aliran atau let down reflect)

pengeluaran ASI (oksitosin) adalah reflek aliran yang timbul akibat perangsangan puting susu dikarenakan hisapan bayi.bersamaan dengan mekanisme pembentukan prolaktin pada hipofisis anterior yang telah dijelaskan sebelumnya, rangsangan yang berasal dari hisapan bayi pada puting susu tersebut dilanjutkan ke hipofisis posterior sehingga keluar hormon oksitosin. Hal ini menyebabkan sel-sel mioepitel di sekitar alveolus akan berkontraksi dan mendorong ASI yang telah terbuat masuk ke duktus laktiferus kemudian masuk ke mulut bayi. (Susanto, 2022)

3. Masalah Menyusui

Kegagalan dalam proses menyusui sering disebabkan beberapa masalah :

- a) Puting susu lecet
- b) Payudara bengkak
- c) Mastitis atau abses payudara

C. Puting Susu Lecet

1. Pengertian Puting Susu Lecet

Puting susu lecet merupakan satu masalah dalam menyusui yang disebabkan trauma pada puting susu saat menyusui, selain itu dapat pula terjadi retak dan pembentukan celah-celah, keadaan seperti ini biasanya terjadi karena posisi bayi sewaktu menyusui salah. (Azizah. 2019 : 191)

Puting lecet merupakan suatu masalah yang harus segera ditangani. Puting susu yang terasa nyeri bila tidak segera ditangani dengan benar akan menjadi lecet, umumnya proses menyusui menjadi tidak nyaman dan terkadang sakit bahkan dampak lebih parah yaitu kulit mengelupas dan mengeluarkan darah. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai teknik menyusui yang tepat akan menimbulkan banyak masalah yang akan dialami oleh ibu dan bayinya. (Riska,2022)

Puting susu lecet dapat disebabkan trauma pada puting susu saat menyusui selain itu, dapat pula terjadi retak dan pembentukan celah-celah. Retakan pada puting susu bisa sembuh sendiri dalam waktu 48 jam (Susanto, 2022).

2. Etiologi

Penyebab puting susu lecet, antara lain : menurut Susanto, (2022)

- a. Teknik menyusui yang tidak benar.
- b. Puting susu terpapar oleh sabun,alcohol, krim, atau zat iritan lainnya untuk mencuci puting susu.
- c. Moniliasis pada mulut bayi yang menular pada puting susu ibu.
- d. Bayi dengan tali lidah pendek (*frenulum linguae*).
- e. Cara menghentikan menyusui yang kurang tepat.

3. Penyebab

Penyebab kegagalan dalam menyusui salah satu diantaranya adalah kurang atau tidak sama sekali mempunyai pengalaman serta pengetahuan tentang bagaimana cara menyusui yang benar. Sehingga sangat penting dilakukan penyuluhan tentang Kesehatan selama menyusui dan Teknik menyusui yang benar untuk mempersiapkan fisik dan psikologis ibu untuk memberikan ASI pada bayi.,(Fidayanti, 2023).

Puting susu lecet terjadi karena dua faktor : karena kondisi puting yang jarang dibersihkan dan posisi ibu saat menyusui yang kurang benar, hal tersebut disebabkan karena kurangnya perawatan payudara saat kehamilan (Nurliza Marsilia,2020).

4. Dampak Puting Susu Lecet

Dampak puting susu lecet pada ibu post partum dapat mempengaruhi psikologis ibu sehingga tidak terjalin bonding attachment serta mengganggu rasa nyaman pada ibu saat menyusui yang dapat mempengaruhi ibu ntuk menghentikan menyusu lebih awal yang mengakibatkan meningkatnya angka kesakitan bayi akibat kurang nutrisi serta menurunkan kecerdasan bayi kelakyang merugikan bangsa karena kehilangan potensi penerus yang cerdas dan pandai. Disisi lain, puting lecet yang tidak segera ditangani dapat menyebabkan bendungan ASI, mastitis (infeksi pada payudara) dan jika sampai pada tingkat yang lebih parah yaitu abses yang dapat menyebabkan kematian pada ibu nifas. (Pratiwi,2020)

5. Penatalaksanaan Puting Susu Lecet

Menurut (Sutanto, 2022) penatalaksanaan yang harus dilakukan pada puting lecet adalah sebagai berikut:

- a. Cari penyebab puting susu lecet
- b. Bayi disusukan terlebih dulu pada puting susu yang normal atau lecetnya sedikit
- c. Tidak menggunakan sabun, krim, alkohol dan zat iritan lain ssat membersihkan payudara
- d. Menyusui lebih sering (8-12 kali dalam 24 jm)
- e. Posisi menyusu harus benar, bayi menyusu sampai kalang payudara dan susukan secara bergantian diantara kedua payudara

- f. Keluarkan sedikit ASI dan oleskan keputing yang lecet dan biarkan kering
- g. Pergunakan BH yang menyangga
- h. Bila terasa sangat sakit boleh minum obat pengurang rasa sakit
- i. Jika penyebabnya monilia, diberi pengobatan dengan tablet Nystatis.

6. Teknik menyusui

Langkah menyusui bayi yang benar menurut Sutanto (2022)

- a. Pastikan posisi ibu ada dalam posisi yang nyaman
- b. Kepala dan badan bayi berada pada garis lurus
- c. Wajah bayi menghadap payudara, hidung berhadapan dengan puting
- d. Ibu harus memeluk badan bayi dekat dengan badannya
- e. Jika bayi baru lahir harus menyangga seluruh badan bayi
- f. Sebagian besar aerola (bagian hitam disekitar puting) masuk ke dalam mulut bayi
- g. Mulut terbuka lebar
- h. Bibir bawah melengkung keluar
- i.
- j. Daggu menyentuh payudara ibu

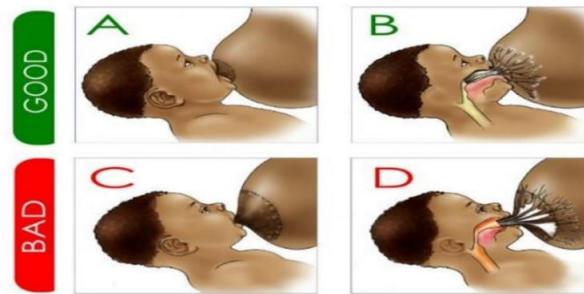


Gambar 2. Teknik menyusui yang benar

Sumber : (Sutanto, 2022)

7. Tanda Bayi Menyusui dengan Posisi dan Perlekatan yang benar

- Seluruh tubuhnya berdekatan dan terarah pada ibu (perut bayi menempel pada perut ibu)
- Mulut dan dagunya berdekatan dengan payudara
- Areola tidak akan bisa terlihat jelas
- Dapat dilihat hisapan lamban dan dalam serta menelan
- Bayi terlihat senang dan tenang
- Ibu tidak merasakan nyeri pada puting susu (Sutanto, 2022)



Gambar 3. perbandingan perlekatan yang benar dan tidak

Sumber : (Sutanto, 2022)

8. Tanda bayi cukup ASI

- Bayi tampak tenang
- Bayi kencing setidaknya 6 kali dalam 24 jam dan warnanya jernih sampai kuning muda
- Bayi sering BAB berwarna kekuningan "berbiji"
- Bayi tampak puas, sewaktu-waktu merasa lapar, bangun dan tidur yang cukup
- Bayi setidaknya menyusui sebanyak 10 kali dalam 24 jam
- Payudara ibu terasa lembut dan kosong setiap kali selesai menyusui
- Ibu dapat merasakan rasa geli karna aliran ASI, setiap kali bayi mulai menyusui
- Bayi bertambah berat badannya (Sutanto, 2022)

9. Kompres

a. Kompres Air Hangat

Kompres hangat adalah tindakan memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan rasa hangat pada bagian tubuh yang memerlukan. Tindakan ini selain untuk melancarkan sirkulasi darah yang untuk mengurangi rasa sakit, merangsang peristaltic usus, pengeluaran getah radang menjadi lancar, serta, memberikan ketenangan dan kenyamanan pada klien (Noviyanti & Istiqomah, 2020).

Kompres hangat mempunyai keuntungan meningkatkan aliran darah ke suatu area dan kemungkinan dapat turut menurunkan nyeri dengan mempercepat penyembuhan (Smeltzer & Bare, 2019)

Manfaat dari kompres hangat adalah pelunakan jaringan fibrosa, membuat otot tubuh lebih rileks, menurunkan rasa nyeri, dan memperlancar pasokan aliran darah dan memberikan ketenangan pada klien. Kompres hangat yang digunakan berfungsi untuk melebarkan pembuluh darah, menstimulasi sirkulasi darah, dan mengurangi kekakuan (Potter & Perry, 2019)

b. Kompres Air Dingin

Metode pemeliharaan suhu tubuh dengan menggunakan cairan atau alat yang dapat menimbulkan dingin pada bagian tubuh yang memerlukan. Pemberian kompres dingin dapat menurunkan prostaglandin yang memperkuat sensitivitas reseptor nyeri dan subkutan lain pada tempat cedera dengan menghambat proses inflamasi. Agar efektif kompres dingin dapat diletakkan pada tempat cedera segera setelah cedera terjadi. Kompres dingin dapat menurunkan suhu tubuh, mencegah terjadinya peradangan meluas, mengurangi kongesti, mengurangi perdarahan setempat, mengurangi rasa sakit pada suatu daerah setempat (Rukiyah & Yulianti, 2019)

10. Penanganan Puting Susu Lecet Dengan Metode Minyak Zaitun

a. Minyak Zaitun

Minyak Zaitun atau *olive oil* adalah minyak yang didapat dari buah zaitun (*Olea europaea L.*) Pohon ini termasuk dalam famili *Oleaceae*. salah satu minyak paling sehat yang bisa anda temukan. Minyak zaitun juga di gunakan untuk diet lemak

jenuh. Dimana kandungan dari minyak zaitun antara lain terdapat asam lemak tak jenuh tunggal (MUFA), omega 3, omega 6, vitamin E, vitamin K, pigmen, kalium, dan fenolik. Kandungan dalam minyak zaitun berfungsi untuk meredakan puting susu yang lecet adalah kandungan dari fenolik, yang mana fenolik ini berfungsi sebagai antioksidan yang memiliki efek antibakteri dan anti jamur bila digunakan secara topical atau dioleskan pada puting susu yang lecet.

Minyak Zaitun jenis Extra Virgin Olive Oil (EVOO) merupakan metode yang efektif dalam penyembuhan puting susu lecet. EVOO mengandung zat antioksidan berupa kandungan flavonoid dan fenolik yang besar yang diperlukan dalam penyembuhan puting susu lecet. Cara kerja zat antioksidan adalah molekul yang mampu memperlambat dan mencegah masuknya radikal bebas pada puting susu lecet (Nageeb, 2019)

Kandungan flavonoid dan fenolik pada EVOO memiliki manfaat sebagai antivirus antibakteri dan antimikroba sebagai kelompok obat atau zat yang berfungsi sebagai penghambat, pembasmi pertumbuhan mikroorganisme yang berbahaya karena kemampuan menginfeksi pada puting susu lecet. Sedangkan antiinflamasi sebagai kelompok obat yang mengurangi peradangan dan meredakan nyeri. Sehingga dengan kandungan dari flavonoid dan fenolik ini dapat membantudalam mengatasi masalah puting susu lecet pada ibu nifas (Nageeb et al., 2018).

b. Waktu dan sasaran

Mengoleskan minyak zaitun pada puting lecet bisa dilakukan kapan saja. Menurut Hables & Mahrous, (2021) pada penelitiannya mengoleskan minyak zaitun pada puting susu lecet dilakukan setelah ibu menyusui, cara ini dapat diberikan pada ibu menyusui yang mengalami lecet dan nyeri pada puting.

D. Manajemen Asuhan Kebidanan

1. Tujuh Langkah Varney

Langkah-langkah manajemen kebidanan menurut Varney :

- Langkah I : Mengumpulkan semua data yang dibutuhkan untuk menilai keadaan klien secara keseluruhan.
- Langkah II : Menginterpretasikan data untuk mengidentifikasi diagnosa/masalah.
- Langkah III : Mengidentifikasi diagnose/masalah potensial dan mengantisipasi penanganannya.
- Langkah IV : Menetapkan kebutuhan akan tindakan segera, konsultasi, kolaborasi, dengan tenaga kesehatan lain, serta rujukan berdasarkan kondisi klien.
- Langkah V : Menyusun rencana asuhan secara menyeluruh dengantepat dan rasional berdasarkan keputusan yang dibuat pada langkah-langkah sebelumnya.
- Langkah VI : Melaksanakan langsung asuhan secara efisien dan aman
- Langkah VII : Mengevaluasi keefektifan asuhan yang diberikan dengan mengulang kembali manajemen proses untuk aspek-aspek asuhan yang tidak efektif

a. Tahap Pengumpulan Data Dasar (Langkah I)

Pada langkah pertama dikumpulkan semua informasi yang akurat dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien. Untuk memperoleh data dilakukan dengan cara :

- 1) Anamnesis
- 2) Pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhan dan pemeriksaan tanda tanda vital
 - a) Pemeriksaaan khusus (inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi)
 - b) Pemeriksaan penunjang (laboratorium dan catatan terbaru serta catatan sebelumnya)

Dalam manajemen kolaborasi, bila klien mengalami komplikasi yang perlu

dikonsultasikan kepada dokter, bidan akan melakukan upaya konsultasi. Tahap ini merupakan langkah awal yang akan menentukan langkah berikutnya sehingga kelengkapan data sesuai dengan kasus yang dihadapi akan menentukan benar tidaknya proses interpretasi pada tahap selanjutnya. Oleh karena itu, pendekatan ini harus komprehensif, mencakup data subjektif, data objektif, dan hasil pemeriksaan sehingga dapat menggambarkan kondisi klien yang sebenarnya valid. Kaji ulang data yang sudah dikumpulkan apakah sudah tepat, lengkap, dan akurat

- a) Data subjektif adalah data yang didapat dari pasien (Anamnesa) yang mengeluh puting susu bagian kanan kiri terasa pedih
- b) Data objektif adalah yang didapat melalui pemeriksaan (Pemeriksaan fisik, pemeriksaan khusus, dan pemeriksaan penunjang) yang dilakukan seperti, puting susu kanan dan kiri lecet, areola kotor, payudara terasa nyeri.

b. Interpretasi Data Dasar (langkah II)

Pada langkah kedua dilakukan identitas terhadap diagnosis atau masalah berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan, data dasar tersebut kemudian diinterpretasikan sehingga dapat dirumuskan diagnosis maupun masalah, keduanya harus ditangani. Meskipun masalah tidak dapat diartikan sebagai diagnosis, tetapi tetap membutuhkan penanganan. Masalah sering berkaitan dengan hal-hal yang sering dialami wanita yang diidentifikasi oleh bidan sesuai dengan hasil pengkajian. Masalah juga sering menyertai diagnosis. Diagnosis kebidanan merupakan diagnosis yang ditegaskan bidan dalam lingkup praktik kebidanan dan memenuhi standar nomenklatur diagnosis kebidanan.

Dari data subjektif dan objektif yang didapat pada saat pengkajian maka diagnose yang didapat adalah identitas pasien Ny.S usia 28 tahun PIA0 nifas hari ke 7 dengan puting susu lecet. Dengan masalah aktual puting susu bagian kanan dan kiri terasa pedih saat memberikan ASI.

c. Identitas Diagnosa/Masalah Potensial (Langkah III)

Pada langkah ketiga kita mengidentifikasi masalah potensial atau diagnosis potensial berdasarkan diagnosis/masalah yang sudah diidentifikasi. Langkah ini

membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan. Bidan diharapkan dapat waspada dan bersiap-siap mencegah diagnosis/masalah potensial ini menjadi kenyataan. Langkah ini penting sekali dalam melakukan asuhan yang aman.

Masalah potensial yang mungkin terjadi karena puting susu lecet adalah terjadinya bendungan ASI.

d. Menetapkan Perlunya Konsultasi dan Kolaborasi Segera dengan Tenaga Kesehatan Lain (Langkah IV)

Penjelasan diatas menunjukkan bahwa dalam melakukan suatu tindakan harus disesuaikan dengan prioritas masalah/kondisi keseluruhan yang dihadapi klien. Setelah bidan merumuskan hal-hal yang perlu dilakukan untuk mengantisipasi diagnosis/masalah potensial pada langkah sebelumnya, bidan yang harus merumuskan tindakan emergency darurat yang harus dilakukan untuk menyelamatkan ibu dan bayi. Rumusan ini mencakup tindakan segera yang biasa dilakukan secara mandiri, kolaborasi, atau bersifat rujukan.

Pada kasus puting susu lecet perlu adanya antisipasi tindakan segera yaitu dengan melakukan perawatan payudara (kompres hangat dingin) dan mengajarkan teknik menyusui.

e. Menyusun Rencana Asuhan Menyeluruh (Langkah V)

Pada langkah kelima direncanakan asuhan menyeluruh yang ditentukan berdasarkan langkah-langkah sebelumnya. Langkah ini merupakan kelanjutan manajemen untuk masalah atau diagnosis yang telah diidentifikasi atau diantisipasi. Pada langkah ini informasi data yang tidak lengkap dapat dilengkapi. Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi segala hal yang sudah teridentifikasi dari kondisi klien atau dari setiap masalah yang terkait, tetapi juga dari kerangka pedoman antisipasi untuk klien tersebut.

Rencana asuhan yang akan dilakukan terhadap ibu nifas dengan puting susu lecet yaitu edukasi tentang penyebab puting susu lecet, anjurkan untuk mengeluarkan ASI dan mengoleskan pada puting yang lecet, ajarkan ibu perawatan payudara (kompres hangat dingin), dan ajarkan teknik menyusui yang benar, anjurkan makanan yang bergizi seimbang, anjurkan ibu untuk memberikan asi eksklusif, anjurkan

menggunakan KB.

f. Pelaksanaan Langsung Asuhan dengan Efisien dan Aman (Langkah VI)

Pada langkah ke enam, rencana asuhan menyeluruh dilakukan dengan efisien dan aman. Pelaksanaan ini biasa dilakukan seluruhnya oleh bidan atau sebagian dikerjakan oleh klien atau anggota tim kesehatan lainnya. Walau bidan tidak melakukannya sendiri, namun ia tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya (misalnya dengan memastikan bahwa langkah tersebut benar-benar terlaksana).

Pelaksanaan yang dilakukan terhadap ibu nifas dengan puting susu lecet yaitu mengedukasi tentang penyebab puting susu lecet, menganjurkan untuk mengeluarkan ASI dan mengoleskan pada puting yang lecet, ajarkan perawatan payudara (kompres hangat dingin), dan ajarkan teknik menyusui yang benar, anjurkan makanan yang bergizi seimbang, anjurkan ibu untuk memberikan asi eksklusif, anjurkan menggunakan KB.

g. Evaluasi (Langkah VII)

Evaluasi dilakukan secara siklus dengan mengkaji ulang aspek asuhan yang tidak efektif untuk mengetahui faktor mana yang menguntungkan atau menghambat keberhasilan asuhan yang diberikan. Pada langkah terakhir, dilakukan evaluasi keefektifan asuhan yang sudah diberikan. Ini meliputi evaluasi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sebagaimana diidentifikasi di dalam diagnosis dan masalah. Rencana tersebut dapat dianggap efektif jika memang benar efektif dalam pelaksanaannya.

Pada prinsip tahapan evaluasi adalah pengkajian kembali terhadap pasien untuk menjawab pertanyaan seberapa jauh tercapainya rencana yang dilakukan untuk menilai keefektifan asuhan yang diberikan dapat melakukan perawatan payudara serta teknik menyusui yang benar.

Demikianlah langkah-langkah alur berfikir dalam penatalaksanaan klien kebidanan. Alur ini merupakan suatu proses yang berkesinambungan dan tidak terpisah satu sama lain, namun berfungsi memudahkan proses pembelajaran. Proses tersebut diuraikan dan dipilah seolah-olah terpisah antara satu tahap/langkah dengan

langkah berikutnya. Langkah-langkah proses manajemen umumnya merupakan penkajian yang memperjelas proses pemikiran yang mempengaruhi tindakan serta berorientasi pada proses klinis, karena proses manajemen tersebut berlangsung di dalam situasi klinik dan dua langkah terakhir tergantung pada klien dan situasi klinik, maka tidak mungkin proses manajemen ini dievaluasi dalam tulisan saja (Varney, 2010).

2. Data Fokus SOAP

a. Data Subjektif

Data subjektif ini berhubungan dengan masalah dari sudut pandang klien. Ekspresi klien mengenai kekhawatiran dan keluhannya yang dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang akan berhubungan langsung dengan diagnosis. Data subjektif ini nantinya akan menguatkan diagnosis yang akan disusun.

Berdasarkan teori data subjektif yang diperoleh ibu mengatakan sejak 2 hari kemarin puting susu bagian kanan dan kiri terasa pedih dan nyeri saat memberikan ASI.

b. Data Objektif

Data objektif merupakan pendokumentasian hasil observasi yang jujur, hasil pemeriksaan fisik klien, hasil pemeriksaan laboratorium catatan medik, dan informasi dari keluarga atau orang lain dapat dimasukkan dalam data objektif ini sebagai data penunjang. Data ini akan memberikan bukti gejala klinis klien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis.

Adapun data objektif pada ibu nifas dengan puting susu lecet yaitu tidak terdapat benjolan simetris, puting susu kanan dan kiri lecet, areola kotor, payudara terasa nyeri, warna puting kemerahan, terdapat kelecetakan pada puting.

c. Analisis Atau Assesment

Analisis atau assesment (A), merupakan pendokumentasian hasil analisis dan intervensi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif, dalam pendokumentasian manajemen kebidanan. Karena keadaan pasien yang setiap saat bisa mengalami perubahan, dan akan ditemukan informasi baru dalam data subjektif maupun data objektif, maka proses pengkajian data akan menjadi sangat dinamis. Hal ini juga

menuntut bidan untuk sering melakukan analisis data yang dinamis tersebut dalam rangka mengikuti perkembangan pasien. Analisis yang tepat dan akurat akan menjamin cepat diketahuinya perubahan pada pasien, sehingga dapat diambil keputusan atau tindakan yang tepat.

Dari data subjektif dan objektif yang didapatkan pada saat pengkajian data maka diagnose yang didapatkan adalah pasien puting susu lecet dengan masalah puting susu bagian kanan dan kiri terasa pedih saat memberikan ASI.

d. Planning

Planning atau perencanaan adalah membuat rencana asuhan saat inidan yang akan datang. Rencana asuhan disusun berdasarkan hasil analisis dan interpretasi data.

Rencana asuhan ini bertujuan untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien seoptimal mungkin dan mempertahankan kesejahteraannya. Rencana asuhan ini harus bisa mencapai kriteria tujuan yang ingin dicapai dalam batas waktu tertentu. Tindakan yang akan dilaksanakan harus mampu membantu pasien.

memberikan edukasi tentang puting susu lecet, perawatan payudara, mengajarkan teknik menyusui yang benar, mengoleskan minyak zaitun, asuhan kebidanan berjalan dengan baik sesuai rencana yang telah disusun karena adanya kepercayaan dan semangat ibu dalam proses pemulihan pada payudaranya yang mengalami puting susu lecet.