

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Nifas**

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

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  $\pm 40$  hari, waktu mulai tertentu setelah melahirkan seorang anak, dalam bahasa latin disebut *puerperium*. Secara etimologi, puer berarti bayi dan porous adalah melahirkan. Jadi *puerperium* adalah masa setelah melahirkan bayi dan biasa disebut juga dengan masa pulih kembali, dengan maksud keadaan pulihnya alat reproduksi seperti sebelum hamil. Dikutip dari kementerian kesehatan republik Indonesia, asuhan masa nifas adalah proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan bidan pada masa nifas sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan, (Sutanto, 2021).

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa pulih kembali dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Lama masa nifas ini yaitu 6 minggu atau 42 hari, (Khasanah, 2017).

Masa nifas (*puerperium*) dimulai setelah kelahiran placenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas atau puerperium dimulai sejak 2 jam seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas atau puerperium dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya placenta sampai dengan 6 minggu atau 42 hari, (Pitriani, 2014).

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

Menurut Mansyur & Dahlan (2014) tahapan masa nifas adalah sebagai berikut :

- a. Puerperium dini (*immediate post partum periode*) masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam, yang dalam hal ini ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan. Masa ini sering terdapat banyak masalah misalnya perdarahan karena atonia uteri oleh karena itu bidan dengan teratur harus

melakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran lochia, tekanan darah dan suhu.

- b. Puerperium intermedial (*Early post partum periode*) masa 24 jam setelah melahirkan sampai dengan 7 hari (1 minggu). Periode ini bidan memastikan bahwa involusio uterus berjalan normal, tidak ada perdarahan abnormal dan lochia tidak terlalu busuk, ibu tidak demam, ibu mendapat cukup makanan dan cairan, menyusui dengan baik, melakukan perawatan ibu dan bayinya sehari-hari.
- c. Remote Puerperium (*Late post partum periode*) masa 1 minggu sampai 6 minggu sesudah melahirkan. Periode ini bidan tetap melanjutkan pemeriksaan dan perawatan sehari-hari serta memberikan konseling KB.

### **3. Tujuan asuhan masa nifas**

Asuhan masa nifas diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya. Diperkirakan 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama, (Mansyur & Dahlan, 2014).

Tujuan asuhan masa nifas dibagi 2 yaitu:

#### a. Tujuan Umum

Membantu ibu dan pasangannya selama masa transisi awal mengasuh anak.

#### b. Tujuan Khusus

- 1) Menjaga kesehatan ibu dan bayi baik fisik maupun psikologis
- 2) Melaksanakan skrining yang komprehensif, mendeteksi masalah, mengobati/merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu dan bayinya.
- 3) Memberikan pendidikan kesehatan, tenaga perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, menyusui, pemberian imunisasi dan perawatan bayi sehat.
- 4) Memberikan pelayanan/konseling KB.
- 5) Memberikan penjelasan tentang efektifitas, efek samping, kerugian dan kelebihan, serta kapan metode tersebut dapat digunakan.
- 6) Setelah 40 hari pasca persalinan diharapkan seorang ibu nifas melakukan konseling ini, sehingga tingkat kehamilan dapat dicegah seminimal mungkin

- 7) Menurut program pemerintah, diharapkan tidak ada 2 balita dalam satu rumah. Namun masih terdapat toleransi idealnya pasangan harus menunggu 2 tahun sebelum hamil lagi.
- 8) Apabila ibu melakukan pemberian ASI Eksklusif, bila adekuat maka ibu tidak akan mendapatkan haidnya dalam jangka waktu yang lama, namun lebih aman untuk dilakukan pemakaian alat kontrasepsi, karna terdapat metode KB yang tidak mengganggu proses menyusui.

#### **4. Kebijakan Program**

Menurut Puteri (2023) kunjungan nifas dilakukan minimal 4 kali untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir dan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi.

a. Kunjungan masa nifas terbagi menjadi:

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

b. Tujuan kunjungan masa nifas secara garis besar yaitu sebagai berikut.

- 1) Menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi
- 2) Melakukan pencegahan terhadap kemungkinan-kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayinya
- 3) Mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas
- 4) Menangani komplikasi atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu nifas maupun bayinya

Tabel 1  
Frekuensi Kunjungan Masa Nifas

Kunjungan	Waktu	Tujuan
Pertama	6-8 jam setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Mencegah pendarahan masa nifas karena atonia uteri</li> <li>b. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, merujuk bila perdarahan berlanjut</li> <li>c. Memberikan konseling pada ibu atausalah satu anggota keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri</li> <li>d. Pemberian ASI awal</li> <li>e. Melakukan hubungan anatar ibu dan bayi</li> <li>f. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi</li> </ul>
Kedua	6 hari setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Memastikan involusi uterus berjalan normal: uterus berkontraksi, fundus di bawah <i>umbilicus</i>, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau</li> <li>b. Menilai adanya tanda-tanda demam infeksi atau perdarahan abnormal</li> <li>c. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, minuman, dan istirahat.</li> <li>d. Memastikan ibu menyusui dengan benar dan memperhatikan tana-tanda penyakit</li> <li>e. Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat, dan merawat bayi sehari- hari</li> </ul>
Ketiga	2 minggu setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Memastikan involusi uterus berjalan normal: uterus berkontraksi, fundus dibawah <i>umbilicus</i>, tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak ada bau</li> <li>b. Menilai adanya tanda-tanda demam infeksi atau perdarahan abnormal.</li> <li>c. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, minuman, dan istirahat.</li> <li>d. Memastikan ibu menyusui dengan benar dan memperhatikan tana-tanda penyakit</li> <li>e. Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat, dan merawat bayi sehari- hari</li> </ul>
Keempat	6 minggu setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Menanyakan ibu tentang penyakit-penyakit yang di alami.</li> <li>b. Memberikan konseling untuk KB secara dini</li> </ul>

(Sumber : Sutanto, 2021)

## 5. Peran dan Tanggung Jawab bidan dalam Masa Nifas

Menurut Sukma dkk (2017) asuhan postpartum merupakan upaya kolaboratif antara orangtua, keluarga, pemberi asuhan yang sudah terlatih atau tradisional, profesi kesehatan dan lain-lain termasuk kelompok anggota masyarakat, pembuat kebijakan, dan perencanas kesehatan.

a. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologi.

- b. Melaksanakan skrining yang komprehensif, mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya.
- c. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, keluarga berencana, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayinya dan perawatan bayi sehat.
- d. Memberikan pelayanan KB.

## 6. Perubahan fisiologi Masa Nifas

Menurut Sukma dkk (2017) sistem tubuh ibu akan kembali beradaptasi untuk menyesuaikan dengan kondisi post partum. Organ-organ tubuh ibu yang mengalami perubahan setelah melahirkan antara lain:

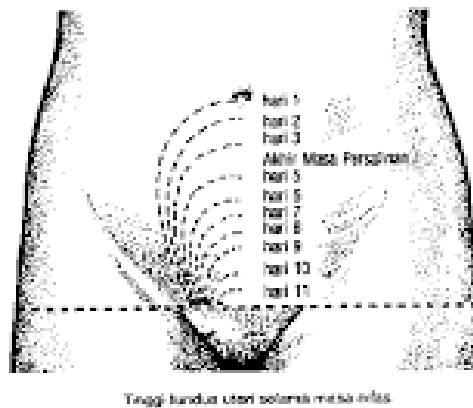
### a. Involusi rahim

Setelah plasenta 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. 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 2  
Proses Involusi Uterus

Involusi	Tinggi fundus uteri	Berat uterus
Bayi lahir	Setinggi pusat	1000 gram
Uri lahir	dua jari dibawah pusat	750 gram
Satu minggu	Pertengahan Pusat-Simpisis	500 gram
Dua minggu	Tak Teraba Diatas Simpisis	350 gram
Enam minggu	Bertambah kecil	50 grm
Delapan minggu	Sebesar normal	30 gram

(Sumber : Sukma dkk., 2017)



Gambar 1 Perubahan Tinggi Fundus Uteri Selama Masa Nifas  
(Sumber : Sutanto, 2021)

b. 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.

c. 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.

d. Perubahan pada serviks dan vagina

Beberapa hari setelah persalinan, ostium externum 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.

e. Perubahan pada cairan vagina (*Lokhia*)

Menurut Sukma dkk (2017) dari cavum uteri keluar cairan secret disebut Lochia Jenis Lochia yakni :

- 1) Lochia Rubra (*Cruenta*): ini berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua (desidua, yakni selaput lendir Rahim dalam keadaan hamil), verniks caseosa (yakni palit bayi, zat seperti salep terdiri atas palit atau semacam noda dan sel-sel epitel, yang menyelimuti kulit janin) lanugo, (yakni bulu halus pada anak yang baru lahir), dan meconium (yakni isi usus janin cukup bulan yang terdiri dari

atas getah kelenjar usus dan air ketuban, berwarna hijau kehitaman), selama 2 hari pasca persalinan.

- 2) Lochia Sanguinolenta: Warnanya merah kuning berisi darah dan lendir. Ini terjadi pada hari ke 3-7 pasca persalinan.
- 3) Lochia Serosa: Berwarna kuning dan cairan ini tidak berdarah lagi pada hari ke 7-14 pasca persalinan.
- 4) Lochia Alba: Cairan putih yang terjadinya pada hari setelah 2 minggu.
- 5) Lochia Purulenta Ini karena terjadi infeksi, keluar cairan seperti nanah berbau busuk.
- 6) Lochiotosis: Lochia tidak lancer keluarnya.

#### f. Payudara.

Konsentrasi hormon yang menstimulasi perkembangan payudara selama wanita hamil (estrogen, human chorionic gonadotropin, prolaktin, kortisol, dan insulin) menurun dengan cepat setelah bayi lahir. Waktu yang di butuhkan hormon-hormon ini untuk kembali ke kadar sebelum hamil sebagian ditentukan oleh apakah ibu menyusui atau tidak, (Zubaidah dkk, 2021).

#### g. Tanda-Tanda Vital

Tekanan darah biasanya stabil dan normal, temperatur biasanya kembali normal dari kenaikannya yang sedikit selama periode melahirkan dan menjadi stabil dalam 24 jam pertama setelah melahirkan. Denyut nadi biasanya normal kecuali bila ada keluhan persalinan yang lama dan sulit atau kehilangan banyak darah, (Zubaidah dkk, 2021).

#### h. Perubahan Sistem Ginjal

Pelvis ginjal dan ureter yang berdilatasi selama kehamilan, kembali normal pada akhir minggu setelah melahirkan. Segera setelah melahirkan kandung kemih tampak bengkak, sedikit terbungung, dapat hipotonik, di mana hal ini dapat mengakibatkan over distensi, pengosongan yang tidak sempurna dan adanya sisa urine yang berlebihan kecuali bila diambil langkah-langkah yang mempengaruhi ibu untuk melakukan buang air kecil secara teratur meskipun pada saat wanita itu tidak mempunyai keinginan untuk buang air kecil. Efek dari trauma selama persalinan pada kandung kemih dan ureter akan menghilang dalam 24 jam pertama setelah melahirkan, (Zubaidah dkk., 2021)

i. Kehilangan Berat Badan

Seorang wanita akan kehilangan berat badannya sekitar 5 kg pada saat melahirkan, kehilangan ini berhubungan dengan berat bayi, plasenta dan cairan ketuban. Pada minggu pertama postpartum seorang wanita akan kehilangan berat badannya sebesar 2 kg akibat kehilangan cairan, (Zubaidah dkk, 2021).

j. Dinding Abdomen

Striae abdominal tidak bisa di lenyapkan sama sekali akan tetapi mereka bisa berubah menjadi garis-garis yang halus berwarna putih perak Ketika miometrium berkontraksi dan berekstrasi setelah kelahiran dan beberapa hari sesudahnya, peritonium yang membungkus sebagian besar uterus di bentuk menjadi lipatan-lipatan dan kerutan-kerutan. Ligamentum latum dan rotundum jauh lebih kendur dari pada kondisi tidak hamil, dan mereka memerlukan waktu cukup lama untuk kembali dari peregangan dan pengenduran yang telah dialaminya selama kehamilan tersebut, (Zubaidah dkk, 2021).

k. Perubahan Hematologis

Leukositosis yang meningkatkan jumlah sel-sel darah putih sampai 15.000 semasa persalinan, akan tetap tinggi selama beberapa hari pertama dari masa postpartum. Jumlah sel-sel darah putih tersebut masih bisa naik lagi lebih tinggi sampai 25.000 atau 30.000 tanpa adanya kondisi patologis jika wanita tersebut mengalami persalinan lama. Jumlah hemoglobin, hematokrit dan erythrocyte akan sangat bervariasi pada awal- awal masa nifas sebagai akibat dari volume darah, volume plasma dan tingkat volume sel darah yang berubah-ubah, (Zubaidah dkk, 2021).

1) Sistem Endokrin

Menurut Zubaidah dkk (2021) perubahan pada sistem Endokrin meliputi:

- a) Hormon Plasenta selama periode pascapartum, terjadi perubahan hormon yang besar. Pengeluaran plasenta menyebabkan penurunan signifikan hormon-hormon yang diproduksi oleh organ tersebut. Penurunan hormon *Human Placental Lactogen* (HPL), estrogen dan kortisol, serta placentar enzyme insulinase membalik efek diabetogenik kehamilan, sehingga kadar gula darah menurun secara yang bermakna pada masa puerperium.



b) Hormon Hipofisis dan Fungsi Ovarium Waktu di mulainya ovarium dan menstruasi pada wanita menyusui berbeda. Kadar prolaktin serum yang tinggi pada wanita menyusui tampaknya berperan dalam menekan ovulasi. Karena kadar *Follicle-Stimulating Hormone* (FSH) terbukti sama pada wanita menyusui dan tidak menyusui, disimpulkan ovarium tidak berespons terhadap stimulasi FSH kadar proklatin meningkat.

## 2) Sistem Urinarius

Perubahan hormonal pada masa hamil (kadar steroid yang tinggi) turut menyebabkan peningkatan fungsi ginjal, sedangkan penurunan kadar steroid setelah wanita melahirkan sebagian menjelaskan sebab penurunan fungsi ginjal selama masa pascapartum. Fungsi ginjal kembali normal dalam waktu satu bulan setelah wanita melahirkan. Diperkirakan 2 sampai 8 minggu mengalami hipotonia pada kehamilan dan dilatasi ureter serta pelvis ginjal kembali ke keadaan sebelum hamil. Pada sebagian kecil wanita dilatasi traktus urinarius bisa menetap selama tiga bulan, (Zubaidah dkk, 2021).

## 3) Sistem Cerna

- a) Nafsu makan Ibu biasanya setelah melahirkan di perbolehkan untuk mengkonsumsi makanan ringan dan setelah benar-benar pulih dari efek analgesia, anesthesia, dan keletihan, kebanyakan ibu merasa sangat lapar. Permintaan untuk memperoleh makanan dua kali dari jumlah yang biasa dikonsumsi di sertai konsumsi camilan yang sering-sering di temukan.
- b) Motilitas Secara khas penurunan tonus dan motilitas otot traktus cerna menetap selama waktu yang singkat setelah bayi lahir. Kelebihan analgesia dan anestesia bisa memperlambat pengembalian tonus dan motilitas ke keadaan normal.
- c) Defekasi Buang air besar secara spontan bisa tertunda selama dua sampai tiga hari setelah ibu melahirkan. Keadaan ini bisa disebabkan karena tonus otot usus menurun selama proses persalinan dan pada awal masa pascapartum. Ibu biasanya merasakan nyeri di perineum akibat episiotomi, laserasi atau hemoroid. Kebiasaan buang air besar yang teratur perlu di capai kembali setelah tonus usus kembali normal.

#### 4) Sistem Kardiovaskuler

- a) Volume Darah Perubahan volume darah tergantung pada beberapa faktor, misalnya kehilangan darah selama melahirkan dan mobilisasi serta pengeluaran cairan ekstrasvaskuler (edema fisiologis)
- b) Curah Jantung denyut jantung volume sekuncup, dan curah jantung meningkat sepanjang masa hamil segera setelah wanita melahirkan, keadaan ini akan meningkat bahkan lebih tinggi selama 30 sampai 60 menit karena darah yang biasanya melintas sirkuit etoroplasenta tiba-tiba kembali ke sirkulasi umum.

#### 5) Varises

Varises di tungkai dan sekitar anus (*hemoroid*) sering di jumpai pada wanita hamil, bahkan varises vulva yang jarang di jumpai, akan mengecil dengan cepat setelah bayi lahir. Operasi varises tidak di pertimbangkan selama masa hamil. Regresi total atau mendekati total di harapkan terjadi setelah melahirkan, (Zubaidah dkk, 2021).

### **7. Asuhan Kebidanan Ibu Masa Nifas Normal**

Asuhan Kebidanan Masa Nifas Normal, antara lain:

- a. Alat genitalia dengan sabun & air (setiap sesudah Ambulasi / mobilisasi dini)
- b. Ajarkan ibu /keluarga cara meraba uterus & memasasnya
- c. Mendekap & menyusui sedini mungkin (30 menit pertama setelah persalinan).
- d. Mengajarkan cara membersihkan BAK/BAB)
- e. Menganjurkan ganti pembalut minimal 3x
- f. Memberi tahu untuk cuci tangan di air mengalir, sebelum/sesudah membersihkan
- g. Mengajarkan latihan ringan tertentu (senam nifas)
- h. Menganjurkan makan dengan menu seimbang
- i. Memperoleh tambahan kalori 500/hari
- j. Minum paling sedikit 2 ltr/hari
- k. Tablet zat besi diminum minimal 40 hari
- l. Memberi tahu untuk cuci tangan di air mengalir, sebelum/sesudah membersihkan
- m. Mengajarkan latihan ringan tertentu (senam nifas)
- n. Membantu & membimbing ibu agar dapat menyusui dengan baik

- o. Menjaga suhu ruangan tetap hangat (suhu 25°C atau lebih), mengeringkan bayi dengan handuk/kain hangat, membungkus tubuh terutama kepala bayi, selanjutnya didekapkan pada ibunya
- p. Kontak kulit ke kulit (Metoda Kanguru) efektif menjaga kehangatan BBLR.
- q. Penyelenggaraan konseling mengenai KB dan kontrasepsi termasuk Metode Amenorea Laktasi (LAM) untuk ibu dan suami sebelum meninggalkan ruangan.

## **B. Puting Susu Lecet**

### **1. Pengertian puting susu lecet**

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, (Sutanto, 2021).

Puting susu lecet adalah suatu keadaan yang dialami oleh ibu nifas pada saat menyusui hingga timbul luka atau lecet pada puting susu ibu. Banyak faktor yang dapat mengakibatkan puting susu pada ibu lecet, di antaranya disebabkan oleh moniliasis (infeksi yang disebabkan oleh monilia yang disebut candida) pada mulut bayi yang dapat menular pada puting susu, bayi dengan tali lidah pendek (frenulum lingue) yang menyebabkan bayi sulit menghisap dari areola dan hanya dapat sampai pada puting susu ibu, kemudian teknik menyusui yang tidak benar juga dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet. Untuk itu, seorang ibu perlu mengetahui cara menyusui dengan benar dan butuh seseorang yang dapat membimbingnya dalam merawat bayi termasuk saat menyusui, (Lestari & Rahandayani, 2022).

### **2. Etiologi puting susu lecet**

Menurut Puteri dkk (2024) puting susu lecet dapat disebabkan yaitu:

- a. Trauma pada puting susu saat menyusui.
- b. Retak dan pembentukan celah celah.
- c. Retakan pada puting susu bisa sembuh sendiri dalam waktu 48 jam.
- d. Nyeri pada waktu awal menyusui perasaan sakit ini akan berkurang setelah ASI keluar, bila posisi mulut bayi dan puting susu ibu benar perasaan nyeri akan segera hilang.

- e. Puting susu terasa nyeri apabila tidak ditangani dengan benar dan akan menjadi lecet.
- f. Menyusui akan menyakitkan dan kadang kadang mengeluarkan darah yang disebabkan oleh posisi menyusui yang salah.

Menurut Sutanto (2021) penyebab puting susu lecet, antara lain :

- a. Teknik menyusui yang tidak benar.
- b. Puting susu terpapar oleh sabun, krim, alcohol ataupun zat iritan lain saat ibu membersihkan 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. Pencegahan puting susu lecet**

Menurut Indrayani (2023) agar puting susu tidak lecet dapat dilakukan pencegahan dengan cara:

- a. Saat menyusui, pastikan bayi menghisap seluruh bagian puting dan aerola pada payudara.
- b. Keluarkan puting secara perlahan dari mulut bayi dengan menekan bagian payudara menggunakan jari telunjuk. Ini dilakukan saat melepaskan puting payudara dari hisapan bayi.
- c. Tunggu sampai puting payudara kering, baru memakai bra (BH) dan pakaian atas.
- d. Sebaiknya tidak memakai sabun mandi pada puting payudara karena dapat menjadikan kulit lebih kering.
- e. Sebelum menyusui, puting Payudara di kompres hangat dulu
- f. Mulai menyusui terlebih dahulu dari bagian payudara yang tidak terasa sakit
- g. Paakailah bra dari yang terbuat dari katun agar sirkulasi udara di payudara berjalan baik (dianjurkan memakai bra khusus menyusui)
- h. Sebelum menyusui, sekitar puting payudara yang terluka diolesi dengan sedikit ASI. Ini dilakukan untuk mempercepat kesembuhan puting payudara yang luka/lecet. Kandungan antibodi yang ada di dalam ASI dapat menjaga kesehatan puting payudara

- i. Sebelum mulai menyusui, pastikan jika puting payudara sudah bersih dari salep/krim obat-obatan yang dioleskan ke puting payudara yang luka atau lecet, sehingga tidak termakan oleh bayi.

#### **4. Dampak puting susu lecet**

Menurut penelitian Astari (2020) dampak puting susu lecet ini pada ibu jika puting susu lecet tidak segera diobati atau ditangani maka akan tambah terinfeksi oleh bakteri sehingga dapat menyebabkan Bendungan ASI, mastitis dan abses payudara. Ketika mastitis terjadi, ibu akan mengalami kesulitan menyusui bayi dalam mendapatkan ASI secara eksklusif. Umumnya, ibu akan merasa nyeri pada waktu awal menyusui, perasaan sakit ini akan berkurang setelah ASI keluar. Hal tersebut dapat mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayi sehingga bayi merasa tidak nyaman.

#### **5. Tanda dan Gejala puting Susu Lecet**

Menurut Putri (2022) tanda dan gejala puting susu lecet antara lain :

- a. Puting terasa sakit dan nyeri
- b. Puting pecah-pecah
- c. Puting berdarah
- d. Puting Kulit kemerahan

#### **6. Komplikasi yang terjadi pada puting susu lecet**

Ada beberapa komplikasi yang terjadi, (Sutanto, 2021) pada puting susu lecet :

- a. Adanya tanda-tanda infeksi *puerperalis*
- b. Demam, Muntah, Rasa sakit waktu Berkemih
- c. Sembelit atau hemoroid
- d. Sakit kepala, nyeri *Epigastrik*, dan penglihatan kabur
- e. Pendarahan pervagina yang luar biasa
- f. Lokhea berbau busuk dan disertai nyeri abdomen atau punggung
- g. Luka puting susu adalah komplikasi lain yang mungkin terjadi pada wanita menyusui.
- h. Bendungan ASI

- i. Edema, sakit, dan panas pada tungkai Pembengkakan di wajah atau di tangan
- j. Kehilangan napsu makan dalam waktu yang lama
- k. Merasa sangat sedih atau mampu mengasuh sendiri

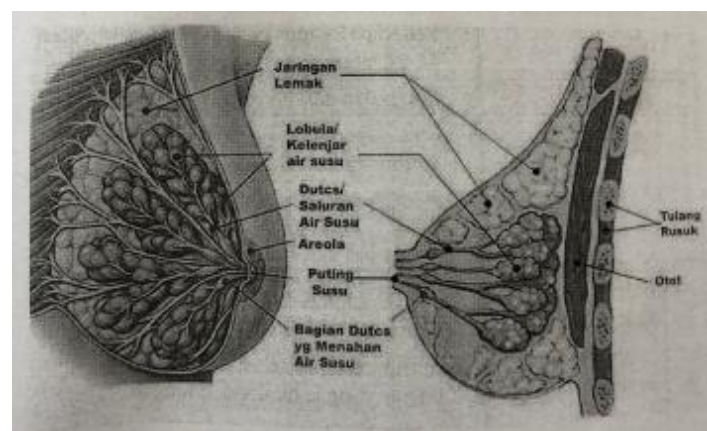
### 7. Penatalaksanaan pada puting lecet

Menurut Sutanto (2021) penatalaksanaan yang Harus Dilakukan pada puting lecet adalah sebagai berikut :

- a. Cari penyebab puting susu lecet.
- b. Bayi disusukan lebih dulu pada puting susu yang normal atau lecetnya sedikit.
- c. Tidak menggunakan sabun, krim, alkohol ataupun zat iritan lain saat membersihkan payudara.
- d. Menyusui lebih sering (8-12 kali dalam 24 jam).
- e. Posisi menyusui harus benar, bayi menyusu sampai ke kalang payudara dan susukan secara bergantian diantara kedua payudara.
- f. Keluarkan sedikit ASI dan oleskan ke puting yang lecet dan biarkan kering.
- g. Menggunakan BH yang menyangga.
- h. Bila terasa sangat sakit boleh minum obat pengurang rasa sakit.

### 8. Anatomi payudara

Menurut Sutanto (2021) payudara (mammar) adalah kelenjar yang terletak di bawah kulit, di atas otot dada. Fungsi dari payudara adalah memproduksi susu untuk nutrisi bayi. Manusia mempunyai sepasang kelenjar payudara, beratnya kurang lebih 200 gram, saat hamil 600 gram, dan saat menyusui 800 gram.



Gambar 2 Anatomi Payudara  
Sumber : (Sutanto., 2021)

Pada payudara terdapat tiga bagian utama, yaitu :

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

#### 1) Korpus

Alveolus, yaitu unit terkecil yang memproduksi susu. Bagian dari alveolus adalah sel Aciner, jaringan lemak, sel plasma, sel otot polos dan pembuluh darah. Lobulus, yaitu kumpulan dari alveolus.

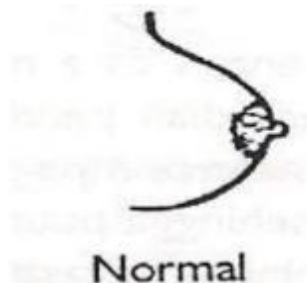
Lobus, yaitu beberapa lobulus yang berkumpul menjadi 15-20 lobus pada tiap payudara. ASI disalurkan dari alveolus ke dalam saluran kecil (duktulus), kemudian beberapa duktulus bergabung membentuk saluran yang lebih besar (duktus laktiferus).

#### 2) Areola

Sinus laktiferus, yaitu saluran di bawah areola yang besar melebar, akhirnya memusat ke dalam puting dan bermuara ke luar. Di dalam dinding alveolus maupun saluran-saluran terdapat otot polos yang bila berkontraksi dapat memompa ASI keluar.

#### 3) Papilla

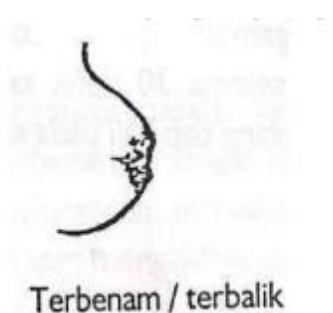
Bentuk puting ada empat, yaitu bentuk yang normal, pendek/ datar, panjang dan terbenam (*inverted*).



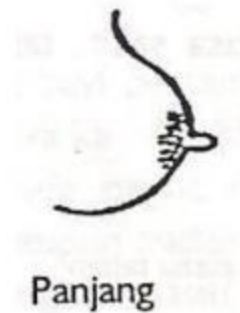
Gambar 2. Bentuk puting susu normal



Gambar 3. Bentuk puting susu pendek



Gambar 5. Bentuk puting susu terbenam/ terbalik



Gambar 4. Bentuk puting susu panjang

Gambar 3 Bentuk puting papilla  
 Sumber : Khasanah dan Sulistyawati, (2017).

Payudara tersusun dari jaringan lemak yang mengandung kelenjar-kelenjar yang bertanggung jawab terhadap produksi susu pada saat hamil dan setelah bersalin. Setiap payudara terdiri dari sekitar 15-25 lobus berkelompok yang disebut lobulus, kelenjar susu, dan sebuah bentukan seperti kantung-kantung yang menampung air susu (alveoli). Saluran untuk mengalirkan air susu ke puting susu disebut duktus. Sekitar 15-20 saluran akan menuju bagian gelap yang melingkar di sekitar puting susu (areola) membentuk bagian yang menyimpan air susu (ampullae) sebelum keluar ke permukaan, (Mustika dkk, 2018).

Kedua payudara tidak selalu mempunyai ukuran dan bentuk yang sama. Bentuk payudara mulai terbentuk lengkap satu atau dua tahun setelah menstruasi pertamakali. Hamil dan menyusui akan menyebabkan payudara bertambah besar dan akan mengalami pengecilan (atrofi) setelah menopause, (Mustika dkk, 2018). Payudara akan menutupi sebagian besar dinding dada. Payudara dibatasi oleh tulang selangka (klavikula) dan tulang dada (sternum). Jaringan payudara bisa mencapai ke daerah ketiak dan otot yang berada pada punggung bawah sampai lengan atas (latissimus dorsi), (Mustika dkk, 2018).

Kelenjar getah bening terdiri dari sel darah putih yang berguna untuk melawan penyakit. Kelenjar getah bening didrainase oleh jaringan payudara melalui saluran limfe dan menuju nodul-nodul kelenjar di sekitar payudara samapi ke ketiak dan tulang selangka. Nodul limfe berperan penting pada penyebaran kanker payudara terutama nodul kelenjar di daerah ketiak, (Mustika dkk, 2018).



## 9. Fisiologi Payudara

Selama kehamilan, hormone prolaktin dari plasenta meningkat tetapi ASI Biasanya belum keluar karena masih dihambat oleh kadar estrogen yang tinggi. Pada hari kedua atau ketiga pasca persalinan, kadar estrogen dan progesteron menurun drastis, sehingga prolaktin lebih dominan dan pada saat inilah mulai terjadi sekresi ASI. Dengan menyusukan lebih dini terjadi perangsangan puting susu, terbentuklah prolaktin oleh hipofisis, sehingga sekresi ASI lebih lancar.

Dua reflek pada ibu yang sangat penting dalam proses laktasi yaitu prolaktin dan reflek aliran timbul karena akibat perangsangan puting susu karena hisapan oleh bayi, (Mustika dkk, 2018).

### a. Reflek prolactin

Pada akhir kehamilan hormon prolaktin memegang peranan untuk membuat kolostrum, terbatas dikarenakan aktivitas prolaktin dihambat oleh estrogen dan progesteron yang masih tinggi. Pasca oersalinan, yaitu lepasnya plasenta dan berkurangnya fungsi korpus luteum maka estrogen dan progesteron juga berkurang. Hisapan bayi akan merangsang puting susu dan kalang payudara karena ujung-ujung syaraf sensoris yang berfungsi sebagai reseptor mekanik. Rangsangan ini dilanjutkan ke hipotalamus melalui medulla spinalis hipotalamus dan akan menekan pengeluaran faktor penghambat sekresi prolaktin dan sebaliknya merangsang pengeluaran faktor pemacu sekresi prolaktin. Faktor pemacu sekresi prolaktin akan merangsang hipofise anterior sehingga keluar prolaktin. Hormon ini merangsang sel-sel alveoli yang berfungsi untuk membuat air susu.

Kadar prolaktin pada ibu menyusui akan menjadi normal 3 bulan setelah melahirkan sampai penyapihan anak dan pada saat tersebut tidak akan ada peningkatan prolaktin walau ada isapan bayi, namun pengeluaran air susu tetap berlangsung. Pada ibu nifas yang tidak menyusui, kadar prolaktin akan menjadi normal pada minggu ke 2-3. Sedangkan pada ibi menyusui prolaktin akan meningkat dalam keadaan seperti : stress atau pengaruh psikis, anestesi, operasi dan rangsangan puting susu.

### b. Reflek *let down*

Bersamaan dengan pembentukan prolaktin oleh hipofise anterior, rangsangan yang berasal dari isapan bayi dilanjutkan ke hipofise posterior (neurohipofise) yang

kemudian dikeluarkan oksitosin. Melalui aliran darah hormon ini menuju uterus sehingga menimbulkan kontraksi. Kontraksi dari sel akan memeras air susu yang telah terbuat keluar dari alveoli dan masuk melalui duktus lactiferus masuk ke mulut bayi. Faktor-faktor yang menghambat reflek let down adalah stress, seperti: keadaan bingung/ pikiran kacau, takut dan cemas.

Menurut Mustika dkk (2018) refleks yang penting dalam mekanisme hisapan bayi: Refleks yang penting dalam mekanisme hisapan bayi :

1) Refleks menangkap (*rooting refleks*)

Timbul saat bayi baru lahir tersentuh pipinya, dan bayi akan menoleh ke arah sentuhan. Bibir bayi dirangsang dengan papilla mammae, maka bayi akan membuka mulut dan berusaha menangkap puting susu.

2) Refleks Menghisap (*Sucking Refleks*)

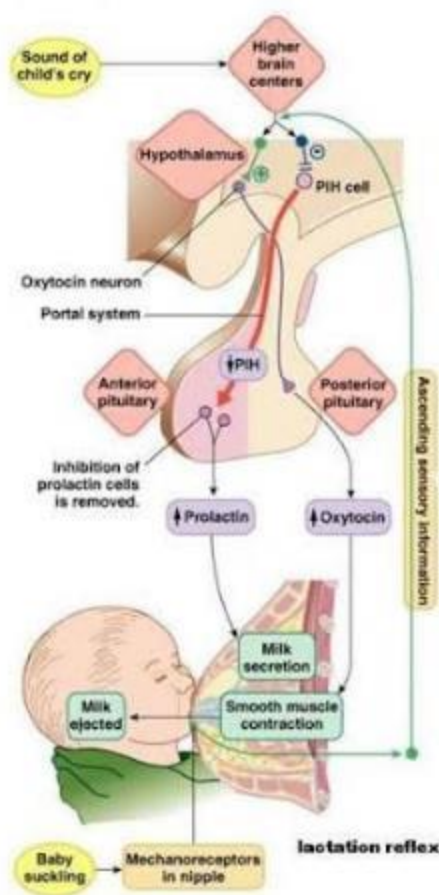
Refleks ini timbul apabila langit-langit mulut bayi tersentuh oleh puting. Agar puting mencapai palatum, maka sebagian besar areola masuk ke dalam mulut bayi. Dengan demikian sinus laktiferus yang berada di bawah areola, tertekan antara gusi, lidah dan palatum sehingga ASI keluar.

3) Refleks Menelan (*Swallowing Refleks*)

Refleks ini timbul apabila mulut bayi terisi oleh ASI, maka ia akan menelannya.

4) Pengeluaran ASI (Oksitosin)

Apabila bayi disusui, maka gerakan menghisap yang berirama akan menghasilkan rangsangan saraf yang terdapat pada glandula pituitaria posterior, sehingga keluar hormon oksitosin. Hal ini menyebabkan sel-sel miopitel di sekitar alveoli akan berkontraksi dan mendorong ASI masuk dalam pembuluh ampula. Pengeluaran oksitosin selain dipengaruhi oleh isapan bayi, juga oleh reseptor yang terletak pada duktus. Bila duktus melebar, maka secara reflektoris oksitosin dikeluarkan oleh hipofisis.



Gambar 4 Fisiologi Laktasi  
Sumber : (Mustika dkk., 2018)

## 10. Fisiologi 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 (refleks prilaktin) dan pengeluaran ASI oleh oksitosin (reflek aliran atau let down reflect), (Sutanto, 2021).

## 11. Permasalahan Laktasi

Menurut Sutanto (2021) Kegagalan dalam proses menyusui sering disebabkan karena timbulnya beberapa masalah seperti :

### a. Kurang atau kesalahan informasi

Banyak ibu yang merasa bahwa susu formula itu sama baiknya atau malah lebih baik dari ASI, sehingga cepat menambah susu formula bila merasa bahwa ASI kurang. Petugas kesehatan pun masih banyak yang tidak memberikan informasi pada saat pemeriksaan kehamilan atau saat memulangkan bayi. Contohnya, banyak ibu atau petugas kesehatan yang tidak mengetahui bahwa:

- 1) Bayi pada encer dan sering, sehingga dikatakan bayi menderita diare dan sering kali petugas menyuruh . Sifat defekasi bayi yang mendapat kolostrum memiliki ciri-ciri tersebut diatas karena bersifat sebagai laksans.
- 2) ASI belum keluar pada hari pertama sehingga bayi dianggap Aslu diberikan minuman lain. Padahal bayi yang baru lahir Cukup bulan dan sehat mempunyai persediaan kalori dan cairanyang dapat mempertahankan tanpa minuman selama beberapa hari. Di samping itu, pemberian minuman sebelum ASI keluar akan memperlambat pengeluaran ASI oleh bayi menjadi kenyang dan malas menyusui.
- 3) Payudara berukuran kecil dianggap kurang menghasilkan ASI. Padahal ukuran payudara tidak menentukan apakah produksi ASI cukup atau kurang, karena ukuran ditentukan oleh banyaknya lemak pada payudara, sedangkan kelenja penghasil ASI sama banyaknya walaupun payudara keci dan produksi ASI dapat tetap mencukupi apabila manajeme laktasi dilaksanakan dengan baik dan benar (Sutanto, 2021).

b. Puting susu lecet (*Abraded or Cracked Nipple*)

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, (Sutanto, 2021).

c. Puting susu datar atau terbenam

Puting yang kurang menguntungkan seperti ini sebenarnya tidak selalu menjadi masalah. Secara umum, ibu tetap masih dapat menyusui bayinya dan upaya selama antenatal umumnya kurang berfaedah. Misalnya, dengan memanipulasi hofman, menarik-narik puting, ataupun penggunaan brestshield, dan *breast shell*, (Sutanto, 2021).

d. Payudara bengkak

Payudara bengkak adalah keadaan di mana payudara terasa lebih penuh (tegang) darinyeri sekitar hari ketigaatau keempat sesudah melahirkan. Biasanya disebabkan oleh statis di vena dan pembuluh limfe, tanda bahwa ASI mulai banyak disekresi. Pembekakan sering terjadi pada payudara dengan elastisitas yang kurang. Namun, jika payudara bengkak dan ibu tidak mengeluarkan ASI, maka ASI akan menumpuk dalam payudara. Lalu, menyebabkan areola menjadi lebih menonjol, puting lebih datar dan sulit untuk dihisap bayi, (Sutanto, 2021).

e. Mastitis

Mastitis adalah peradangan pada payudara. Mastitis ini dapat terjadi kapan saja saat ibu menyusui. Namun, paling sering terjadi antara hari ke-10 dan hari ke-28 setelah kelahiran, (Sutanto, 2021).

## 12. Cara perawatan payudara

Menurut Azizah & Rosyidah (2019) cara perawatan payudara yaitu:

Perawatan payudara dilakukan atas berbagai indikasi, antara lain puting tidak menonjol atau bendungan payudara. Tujuannya adalah memperlancar pengeluaran ASI saat masa menyusui. Untuk pasca persalinan, lakukan sedini mungkin yaitu 1 sampai 2 hari dan dilakukan 2 kali sehari, berikut langkah-langkah perawatan payudara:

a. Langkah-langkah perawatan payudara adalah sebagai berikut:

- 1) Pengompresan Kompres payudara dengan handuk kecil hangat selama 2 menit, lalu ganti kompres dengan air dingin. Kompres bergantian selama 3 kali dan diakhiri dengan kompres air hangat.
- 2) Pengurutan pertama. Licinkan kedua telapak tangan dengan minyak. Tempatkan kedua tangan diantara payudara. Pengurutan dilakukan dimulai ke arah atas, lalu telapak tangan kanan ke arah sisi kiri dan telapak tangan kiri ke arah sisi kanan. Lakukan terus pengurutan ke arah bawah samping, selanjutnya pengurutan melintang. Ulangi masing-masing 20-30 gerakan untuk tiap payudara
- 3) Pengurutan kedua Sokong payudara kiri dengan tangan kiri, kemudian dua atau tiga jari tangan kanan membuat gerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu. Lakukan 2 gerakan setiap payudara secara bergantian.
- 4) Pengurutan ketiga sokong payudara kiri dengan satu tangan, sedangkan tangan lainnya mengurut dengan sisi kelingking dari arah tepi ke arah puting susu. Lakukan skitar 30 kali
- 5) Pengosongan ASI Pengosongan ini dimaksudkan untuk mencegah terjadinya bendungan ASI, caranya keluarkan ASI dengan meletakkan ibu jari dan telunjuk kira-kira 2 sampai 3 cm dari puting susu dan tampung ASI yang telah di keluarkan. Tekan payudara ke arah dada dan perhatikan agar jari-jari jangan di

regangkan. Angkat payudara yang agak besar untuk menekan dan mengosongkan tempat penampungan susu pada payudara tanpa rasa sakit. Ulamgi untuk masing-masing payudara.

b. Berikut ini adalah tips untuk perawatan payudara:

- 1) Kenakan bra untuk menjaga bentuk payudara tetap indah. Pilih ukuran bra yang sesuai agar dapat menopang payudara dengan baik.
- 2) Bersihkan secara rutin daerah seputar puting susu dengan kapas yang telah dibasahi dengan air hangat.
- 3) Oleskan minyak (olive oil, VCO, atau baby oil) pada payudara untuk menjaga kelembapan. Agar hasilnya lebih maksimal, lakukan pijatan ringan dengan gerakan lembut. Lakukan senam ringan dengan focus untuk memperkuat otot dada.

### **13. Teknik menyusui**

Seorang ibu dengan bayi pertamanya mungkin akan mengalami berbagai masalah, hanya karena tidak mengetahui cara-cara yang sebenarnya sangat sederhana, seperti misalnya cara menaruh bayi pada payudara ketika menyusui, isapan bayi yang mengakibatkan puting terasa nyeri, dan masih banyak lagi masalah yang lain. Terlebih pada minggu pertama setelah persalinan seorang ibu lebih peka dalam emosi. Untuk itu seorang ibu butuh seseorang yang dapat membimbingnya dalam merawat bayi termasuk dalam menyusui. Orang yang dapat membantunya terutama adalah orang yang berpengaruh besar dalam kehidupannya atau yang disegani, seperti suami, keluarga/kerabat terdekat, atau kelompok ibu-ibu pendukung ASI dan dokter/tenaga kesehatan, (Soetjiningsih, 1997).

Seorang dokter atau tenaga kesehatan yang berkecimpung dalam bidang laktasi, seharusnya mengetahui bahwa walaupun menyusui itu merupakan suatu proses alamiah, namun untuk mencapai keberhasilan menyusui diperlukan pengetahuan mengenai teknik-teknik menyusui yang benar. Sehingga pada suatu saat nanti dapat disampaikan pada ibu yang membutuhkan bimbingan laktasi, (Soetjiningsih, 1997).



Gambar 5 Teknik Menyusui yang benar

(Sumber : Sutanto, 2021)

#### 14. Tanda Bayi Cukup ASI Dan Menyusui Dengan Benar

Menurut Sutanto (2021) tanda bayi cukup asi dan menyusui dengan benar, sebagai berikut:

- a. Bayi tampak tenang.
- b. Badan bayi menempel pada perut ibu.
- c. Mulut bayi terbuka lebar.
- d. Dagu menempel pada payudara ibu.
- e. Sebagian besar areola payudara masuk ke mulut bayi.
- f. Bayi tampak mengisap kuat dengan irama perlahan.
- g. Puting susu ibu tidak terasa nyeri.
- h. Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
- i. Kepala tidak menengadah.
- j. Jumlah buang air kecilnya dalam satu hari paling sedikit 6 kali.
- k. Warna BAK tidak kuning pucat.
- l. Bayi sering BAB berwarna kekuningan berbiji.
- m. Bayi kelihatan puas sewaktu-waktu merasa lapar bangun dan tidur dengan cukup.
- n. Bayi paling sedikit menyusu 10 kali dalam 24 jam.
- o. Payudara ibu terasa lembut setiap kali selesai menyusui.
- p. Ibu dapat merasakan geli karena aliran ASI setiap kali bayi mulai menyusui.
- q. Ibu dapat mendengar suara menelan yang pelan ketika bayi menelan ASI.
- r. Bayi bertambah berat badannya.

- s. Sesudah menyusui tidak memberikan reaksi apabila dirangsang atau disentuh pipinya bayi tidak mencari arah sentuhan.
- t. Bayi tumbuh dengan baik dengan kriteria:
  - 1) Setelah 2 minggu setelah kelahiran berat badan lahir tercapai kembali.
  - 2) Bayi tidak mengalami dehidrasi dengan kriteria: kulit lembab dan kenyal, turgor kulit negatif.
  - 3) Penurunan BB selama 2 minggu tidak melebihi 10% BB waktu lahir.
  - 4) Usia 5-6 bulan  $BB = 2X \text{ BBL}$ . Usia 1 tahun  $BB=3X \text{ BBL}$ . Usia 2 Tahun  $BB=4XBBL$ . Selanjutnya, mengalami kenaikan 2 kg/tahun (sesuai dengan kurva dalam KMS).
  - 5)  $BB \text{ usia } 3 \text{ bulan} + 20\% \text{ BBL} = BB \text{ Usia } 1 \text{ tahun} + 50\% \text{ BBL}$ .

### **8. Asuhan Sayang Ibu Masa Nifas**

#### Asuhan Sayang ibu Pada Masa Postpartum

- a. alat genitalia dengan sabun & air (setiap sesudah Ambulasi / mobilisasi dini)
- b. Ajarkan ibu /keluarga cara meraba uterus & memasasnya
- c. Mendekap & menyusui sedini mungkin (30 menit pertama setelah persalinan).
- d. Mengajarkan cara membersihkan BAK/BAB)
- e. Menganjurkan ganti pembalut minimal 3x
- f. Memberi tahu untuk cuci tangan di air mengalir, sebelum/sesudah membersihkan
- g. Mengajarkan latihan ringan tertentu (senam nifas)
- h. Menganjurkan makan dengan menu seimbang
- i. Memperoleh tambahan kalori 500/hari
- j. Minum paling sedikit 2 ltr/hari
- k. Tablet zat besi diminum minimal 40 hari
- l. Membantu & membimbing ibu agar dapat menyusui dengan baik
- m. Menjaga suhu ruangan tetap hangat (suhu 25°C atau lebih), mengeringkan bayi dengan handuk/kain hangat, membungkus tubuh terutama kepala bayi, selanjutnya didekapkan pada ibunya
- n. Penyelenggaraan konseling mengenai KB dan kontrasepsi termasuk Metode Amenorea Laktasi (LAM) untuk ibu dan suami sebelum meninggalkan RS
- o. Anjurkan ibu untuk selalu berdekatan dengan bayinya (rawat gabung)



- p. Bantu ibu untuk menyusui bayinya, anjurkan memberikan ASI sesuai dengan yang diinginkan bayinya dan ajarkan tentang ASI Eksklusif
- q. Ajarkan ibu dan keluarganya tentang nutrisi dan istirahat yang cukup setelah melahirkan
- r. Anjurkan suami dan anggota keluarganya untuk memeluk bayi dan mensyukuri kelahiran bayi

### **C. Manajemen Asuhan Kebidanan**

Menurut Handayani & Mulyati (2017) terdapat 7 langkah manajemen kebidannya menurut Varney yang meliputi langkah I pengumpulan data dasar, langkah II interpretasi data dasar, langkah III mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial, langkah IV identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera, langkah V merencanakan asuhan yang menyeluruh, langkah VI melaksanakan perencanaan, dan langkah VII evaluasi.

#### **1. Pendokumentasian 7 Langkah Varney**

Menurut Handayani dan Mulyati (2017) Adapun pendokumentasian 7 langkah varney yaitu:

##### **a. Langkah I: Pengumpulan data dasar**

Dilakukan pengkajian dengan pengumpulan semua data yang diperlukan untuk megevaluasi keadaan klien secara lengkap. Mengumpulkan semua informasi yang akurat dari sumber yang berkaitan dengan kondisi klien.

- 1) Data subjektif adalah data yang didapat dari ibu seperti ibu mengeluh puting susu bagian kanan dan kiri terasa pedih dan nyeri saat memberikan ASI
- 2) Data objektif adalah yang didapatkan melalui pemeriksaan yang dilakukan seperti, puting susu kanan dan kiri lecet, areola kotor, payudara terasa nyeri, warna puting kemerahan, terdapat kelecetan pada puting, pengeluaran ASI tidak lancar .

##### **b. Langkah II: Interpretasi data dasar**

Dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosa atau masalah klien atau kebutuhan berdasarkan interpretasi yang benar atas data- data yang telah dikumpulkan. Kata "masalah dan diagnose" keduanya digunakan karena beberapa masalah tidak dapat diselesaikan seperti diagnosa tetapi membutuhkan penanganan

yang dituangkan dalam rencana asuhan kebidanan terhadap klien. Masalah bisa menyertai diagnose. Kebutuhan adalah suatu bentuk asuhan yang harus diberikan kepada klien, baik klien tahu ataupun tidak tahu.

Dari data subjektif dan objektif yang didapatkan pada saat pengkajian data maka diagnosa yang didapat adalah Ny. S usia 35 tahun P<sub>3</sub>A<sub>0</sub> nifas hari ke 14 dengan puting susu lecet. Dengan masalah aktual puting susu bagian kanan dan kiri terasa pedih dan nyeri saat memberikan ASI, Pemberian ASI terhambat.

c. Langkah III: mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial

Mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Membutuhkan antisipasi, bila mungkin dilakukan pencegahan. Penting untuk melakukan asuhan yang aman.

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

d. Langkah IV: Identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera.

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan atau untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien.

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

e. Langkah V: Merencanakan asuhan yang menyeluruh

Merencanakan asuhan yang menyeluruh, ditentukan oleh langkah- langkah sebelumnya. Rencana asuhan yg menyeluruh meliputi apa yang sudah diidentifikasi dari klien dan dari kerangka pedoman antisipasi terhadap wanita tersebut seperti apa yang diperkirakan akan terjadi berikutnya.

Rencana asuhan yang akan dilakukan terhadap ibu nifas dengan puting susu lecet yaitu alat genitalia dengan sabun & air (setiap sesudah Ambulasi / mobilisasi dini, Ajarkan ibu /keluarga cara meraba uterus & memasasnya, Mendekap & menyusui sedini mungkin (30 menit pertama setelah persalinan), Mengajarkan cara membersihkan BAK/BAB), Menganjurkan ganti pembalut minimal 3x, Memberi tahu untuk cuci tangan di air mengalir, sebelum/sesudah membersihkan, Mengajarkan latihan ringan tertentu (senam nifas), Menganjurkan makan dengan

menu seimbang, Memperoleh tambahan kalori 500/hari, Minum paling sedikit 2 ltr/hari, Tablet zat besi diminum minimal 40 hari, Membantu & membimbing ibu agar dapat menyusui dengan baik, Menjaga suhu ruangan tetap hangat (suhu 25°C atau lebih), mengeringkan bayi dengan handuk/kain hangat, membungkus tubuh terutama kepala bayi, selanjutnya didekapkan pada ibunya, Penyelenggaraan konseling mengenai KB dan kontrasepsi termasuk Metode Amenorea Laktasi (LAM) untuk ibu dan suami sebelum meninggalkan RS, Anjurkan ibu untuk selalu berdekatan dengan bayinya (rawat gabung), Bantu ibu untuk menyusui bayinya, anjurkan memberikan ASI sesuai dengan yang diinginkan bayinya dan ajarkan tentang ASI Eksklusif, Ajarkan ibu dan keluarganya tentang nutrisi dan istirahat yang cukup setelah melahirkan, Anjurkan suami dan anggota keluarganya untuk memeluk bayi dan mensyukuri kelahiran bayi

f. Langkah VI: Pelaksanaan

Melaksanakan rencana asuhan pada langkah ke lima secara efisien dan aman. Jika bidan tidak melakukannya sendiri ia tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya.

Pelaksanaan asuhan yang akan dilakukan terhadap ibu nifas dengan puting susu lecet yaitu alat genitalia dengan sabun & air (setiap sesudah Ambulasi / mobilisasi dini, Ajarkan ibu /keluarga cara meraba uterus & memasasnya, Mendekap & menyusui sedini mungkin (30 menit pertama setelah persalinan), Mengajarkan cara membersihkan BAK/BAB), Menganjurkan ganti pembalut minimal 3x, Memberi tahu untuk cuci tangan di air mengalir, sebelum/sesudah membersihkan, Mengajarkan latihan ringan tertentu (senam nifas), Menganjurkan makan dengan menu seimbang, Memperoleh tambahan kalori 500/hari, Minum paling sedikit 2 ltr/hari, Tablet zat besi diminum minimal 40 hari, Membantu & membimbing ibu agar dapat menyusui dengan baik, Menjaga suhu ruangan tetap hangat (suhu 25°C atau lebih), mengeringkan bayi dengan handuk/kain hangat, membungkus tubuh terutama kepala bayi, selanjutnya didekapkan pada ibunya, Penyelenggaraan konseling mengenai KB dan kontrasepsi termasuk Metode Amenorea Laktasi (LAM) untuk ibu dan suami sebelum meninggalkan RS, Anjurkan ibu untuk selalu berdekatan dengan bayinya (rawat gabung), Bantu ibu untuk menyusui bayinya, anjurkan memberikan ASI sesuai dengan yang diinginkan

bayinya dan ajarkan tentang ASI Eksklusif, Ajarkan ibu dan keluarganya tentang nutrisi dan istirahat yang cukup setelah melahirkan, Anjurkan suami dan anggota keluarganya untuk memeluk bayi dan mensyukuri kelahiran bayi.

g. Langkah VII: Evaluasi

Dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi didalam masalah dan diagnosa.

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

## 2. Data Fokus SOAP

Menurut Handayani & Mulyati (2017) dalam metode SOAP, S adalah data subjektif, O adalah data objektif, A adalah analysis, P adalah planning. Metode ini merupakan dokumentasi yang sederhana akan tetapi mengandung semua unsur data dan langkah yang dibutuhkan dalam asuhan kebidanan, jelas, logis. Prinsip dari metode SOAP adalah sama dengan metode dokumentasi yang lain seperti yang telah dijelaskan diatas. membahas satu persatu langkah metode SOAP.

a. S = Subjektif

Data subjektif 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 yang diperoleh ibu nifas dengan puting susu lecet yaitu ibu mengeluh sejak 2 hari kemarin puting susu kanan dan kiri terasa pedih dan nyeri, ibu mengatakan puting bagian kanan terasa lebih nyeri saat memberikan ASI

b. O = Objektif

Data objektif merupakan pendokumentasian hasil observasi yang jujur, hasil pemeriksaan fisik klien. 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. Data objektif pada ibu nifas dengan puting susu lecet yaitu :

1) Pemeriksaan Fisik

Tekanan Darah, Nadi, Pernapasan, Suhu, Tinggi Badan, Berat Badan sebelum, Berat Badan sesudah, Payudara kanan dan kiri

2) Pemeriksaan head to toe

Kepala dan wajah , Mata, Hidung, Telinga, Mulut, Leher, Dada, Perut ,Vulva, Anus, Ekstermitas , Kulit dan patella.

c. A = Analisis

Setelah menegakkan diagnosa puting susu lecet kita perlu mengantisipasi terjadinya bendungan ASI. Kemudian kita perlu mengecek dengan potensial yang mana pada pasien puting susu lecet perlu dilakukan antisipasi terhadap terjadinya bendungan ASI.

1) Diagnosa Aktual : Puting Susu Lecet

2) Diagnosa Potensial : Bendungan ASI

3) Masalah Potensial : Pemberian Asi tidak Eksklusif

d. P = Penatalaksanaan

Penatalaksanaan adalah mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah dilakukan seperti tindakan antisipatif, tindakan segera, tindakan secara komprehensif, penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi/follow up dan rujukan.

1) Informed Consent

2) Asuhan pada ibu nifas dengan puting susu lecet :

- a) Mengajarkan ibu makan dengan menu seimbang
- b) Mengajarkan ibu memperoleh tambahan kalori 500g/hari
- c) Anjurkan ibu minum paling sedikit 2 liter/hari
- d) Anjurkan ibu untuk minum tablet Fe selama 42 hari
- e) Anjurkan ibu membersihkan genetalia dengan sabun & air
- f) Mengajarkan ibu/kelurga cara memasase
- g) Mengajarkan ibu cara memberishkan BAK/BAB
- h) Mengajarkan ibu ganti pembalut minimal 3x/hari
- i) Memberitahu ibu untuk cuci tangan di air mengalir, sebelum/sesudah membersihkan

- j) Menganjurkan ibu untuk konseling mengenai KB
- 3) Memberikan KIE ASI Eksklusif pada bayi
- 4) Rujuk bila ibu mengalami mastitis
- 5) kolaborasi tenaga kesehatan lain yaitu dokter.