

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Nifas

1. Pengertian Nifas

Masa nifas (puerperium) adalah dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya Plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu. puerperium yaitu dari kata puer yang artinya bayi dan Parous artinya melahirkan. Jadi, puerperium berarti masa setelah melahirkan bayi yaitu masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat alat kandungan kembali seperti pra hamil (Rini dan Feti, 2017).

2. Tahapan Masa Post Partum

Tahapan masa nifas adalah sebagai berikut :

a. Puerperium dini

Puerperium dini merupakan masa kepulihan, yang dalam hal ini ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan serta menjalankan aktivitas layaknya wanita normal lainnya.

b. Puerperium intermedial

Puerperium intermedial merupakan masa kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia, yang lamanya sekitar 6-8 minggu

c. Remote puerperium

Remote puerperium merupakan masa yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi (Rini dan Feti, 2017).

3. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Tujuan dari pemberian asuhan pada masa nifas adalah:

- a. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologis
- b. Melaksanakan skrining secara komprehensif, mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya.
- c. Mendukung dan memperkuat keyakinan diri ibu dan memungkinkan ia melaksanakan peran ibu dalam situasi keluarga dan budaya yang khusus.
- d. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, keluarga berencana, menyusui, pemberian imunisasi, kepada bayinya dan perawatan bayi sehat
- e. Memberikan pendidikan tentang laktasi dan perawatan payudara
- f. Memberikan pelayanan keluarga berencana
- g. Mempercepat involusi alat kandungan
- h. Memperlancar fungsi gastrointestinal atau perkemihan
- i. Memperlancar pengeluaran lochea
- j. Meningkatkan pelancaran peredaran darah sehingga mempercepat fungsi hati dan pengeluaran sisa metabolisme (Risa Pitriani, 2014).

4. Kebijakan Program Nasional Masa Nifas

Berdasarkan program dan kebijakan di lakukan 5 kali kunjungan pada masa nifas untuk mencegah dan mendeteksi masalah yang terjadi :

- a. Kunjungan 6-8 jam setelah persalinan
 - 1) Mencegah perdarahan masa nifas akibat atonia uteri
 - 2) Mendeteksi dan merawat penyebab lain dan perdarahan dan rujuk jika perdarahan berlanjut
 - 3) Memberi konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai cara mencegah perdarahan masa nifas akibat atonia uteri
 - 4) Pemberian ASI awal
 - 5) Melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir
 - 6) Menjaga bayi tetap sehat dengan mencegah hipotermi
 - 7) Petugas kesehatan yang menolong persalinan harus mendampingi ibu dan bayi lahir selama 2 jam pertama setelah kelahiran atau sampai ibu dan bayi dalam keadaan stabil
- b. Kunjungan 6 hari setelah persalinan
 - 1) Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal
 - 2) Menilai ada nya demam
 - 3) Memastikan agar ibu mendapatkan cukup makanan,cairan,dan istirahat
 - 4) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda tanda penyakit
 - 5) Memberi konseling pada ibu tentang asuhan pada bayi,perawatan tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan perawatan bayi sehari hari

- c. Kunjungan 2 minggu setelah persalinan
Sama seperti kunjungan kedua (6 hari setelah persalinan)
- d. Kunjungan 6 minggu setelah persalinan
 - 1) Menanyakan pada ibu tentang penyulit penyulit yang di alami
 - 2) Memberikan konseling tentang KB (Aritonang & Simanjuntak, 2021).

5. Peran dan Tanggung Jawab Bidan Pada Masa Nifas

- a. Mengidentifikasi dan merespon kebutuhan dan komplikasi pada saat:
 - 1) 6 sampai 8 jam setelah persalinan
 - 2) 6 hari setelah persalinan
 - 3) 2 minggu setelah persalinan
 - 4) 6 minggu setelah persalinan
- b. Mengidentifikasi dan memberi dukungan terus menerus selama masa nifas dan sesuai kebutuhan ibu dengan harapan mengurangi ketegangan fisik dan psikologis selama masa nifas
- c. Sebagai promotor hubungan yang erat antara ibu dan bayi secara fisik dan psikologis.
- d. Mengkondisikan ibu untuk menyusui bayinya dengan cara menciptakan rasa nyaman.
- e. Membuat kebijakan, perencanaan program kesehatan yang berkait dengan ibu dan anak serta mampu melakukan kegiatan administrasi
- f. Mendeteksi komplikasi dan perlunya rujukan
- g. Melakukan manajemen asuhan kebidanan dengan cara mengumpulkan data, menetapkan diagnosa aktual dan potensial, menetapkan

kebutuhan segera, rencana tindakan, pelaksanaan tindakan dan serta pelaksanaannya, dan evaluasi dari pelaksanaan asuhan kebidanannya. Asuhan ini akan mempercepat proses pemulihan, mencegah komplikasi dengan memenuhi kebutuhan ibu dan bayi selama periode masa nifas.

- h. Memberikan asuhan kebidanan secara profesional (Fitriani & Sry Wahyuni, 2021).

6. Perubahan Fisiologis Masa Nifas

Perubahan Fisiologis Masa Nifas dan Menyusui :

a. Uterus

Setelah plasenta lahir, uterus mulai mengeras karena kontraksi dan retraksi otot-ototnya. Uterus berangsur-angsur mengecil sampai keadaan sebelum hamil (Wahyuningsih, 2019).

Tabel 1
Perubahan Uterus

Involusi	Tinggi Fundus Uterus	Berat Uterus
Bayi Lahir	Setinggi pusat	1000 gram
Uri Lahir	2 jari dibawah pusat	750 gram
1 minggu	Pertengahan pusat simpisis	500 gram
2 minggu	Tak teraba diatas simpisis	350 gram
6 minggu	Bertambah kecil	50 gram
8 minggu	Sebesar normal	30 gram

Sumber : (Wahyuningsih, 2019).

b. Lochea

Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas dan mempunyai reaksi basa/alkalis yang membuat organisme berkembang lebih cepat dari pada kondisi asam yang ada pada vagina normal. Lochea

mempunyai bau yang amis (anyir) meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda-beda pada setiap wanita. Lochea mengalami perubahan karena proses involusi. Pengeluaran lochea dapat dibagi menjadi empat, diantaranya (Yuliana & Bawon 2020) :

Tabel 2
Macam-Macam Pengeluaran *Lochea*

Lochea	Waktu	Warna	Ciri-ciri
Rubra	1-3 hari	Merah kehitaman	Terdiri dari sel desidua, verniks caseosa, rambut lanugo, sisa mekoneum dan sisa darah
Sanguilenta	3-7 hari	Putih bercampur merah	Sisa darah bercampur lendir
Serosa	7-14 hari	Kekuningan/ kecoklatan	Lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan laserasi plasenta
Alba	>14 hari	Putih	Mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati

Sumber : (Yuliana & Bawon 2020)

c. Endometrium

Perubahan terjadi dengan timbulnya thrombosis, degenerasi dan nekrosis di tempat implantasi plasenta karena kontraksi sehingga menonjol ke kavum uteri, hari ke 1 endometrium tebal 2,5 mm, endometrium akan rata setelah hari ke 3 (Wahyuningsih, 2019).

d. Serviks

Setelah persalinan serviks menganga, setelah 7 hari dapat dilalui 1 jari, setelah 4 minggu bagian luar kembali normal (Wahyuningsih, 2019).

e. Vagina dan Perineum

Vagina secara berangsur-angsur luasnya berkurang tetapi jarang sekali kembali seperti ukuran nulipara, hymen tampak sebagai tonjolan jaringan yang kecil dan berubah menjadi karunkula mitiformis. Minggu ke 3 rugae vagina kembali. Perineum yang terdapat laserasi atau jahitan serta udem akan berangsur-angsur pulih sembuh 6-7 hari tanpa infeksi. Oleh karena itu vulva hygiene perlu dilakukan (Wahyuningsih, 2019).

f. Payudara

Semua wanita yang telah melahirkan proses laktasi terjadi secara alami. Ada 2 mekanisme : produksi susu, sekresi susu atau *let down*.

Selama kehamilan jaringan payudara tumbuh dan menyiapkan fungsinya mempersiapkan makanan bagi bayi. Pada hari ketiga setelah melahirkan efek prolaktin pada payudara mulai dirasakan, sel acini yang menghasilkan ASI mulai berfungsi (Wahyuningsih, 2019).

g. Sistem pencernaan

Setelah persalinan 2 jam ibu merasa lapar, kecuali ada komplikasi persalinan, tidak ada alasan menunda pemberian makan. Konstipasi terjadi karena psikis takut BAB karena ada luka jahit perineum (Wahyuningsih, 2019).

h. Sistem perkemihan

Pelvis ginjal teregang dan dilatasi selama kehamilan, kembali normal akhir minggu ke 4 setelah melahirkan. Kurang dari 40% wanita postpartum mengalami proteinuri non patologi, kecuali pada kasus preeklamsi (Wahyuningsih, 2019).

i. Sistem Muskuloskeletal

Ligamen, fasiam diafragma pelvis meregang saat kehamilan, berangsur-angsur mengecil seperti semula (Wahyuningsih, 2019).

j. Sistem endokrin

Oksitosin berperan dalam kontraksi uterus mencegah perdarahan, membantu uterus kembali normal. Isapan bayi dapat merangsang produksi ASI dan sekresi oksitosin.

Prolaktin, dikeluarkan oleh kelenjar dimana pituitrin merangsang pengeluaran prolaktin untuk produksi ASI, jika ibu postpartum tidak menyusui dalam 14-21 hari timbul menstruasi.

Estrogen dan progesteron, setelah melahirkan estrogen menurun, progesteron meningkat (Wahyuningsih, 2019).

k. Perubahan Tanda-Tanda Vital

- 1) Suhu tubuh saat postpartum dapat naik kurang lebih $0,5^{\circ}\text{C}$, setelah 2 jam postpartum normal.
- 2) Nadi dan pernafasan, nadi dapat brakikardi kalau takikardi waspada mungkin setelah persalinan lalu kembali normal.
- 3) Tekanan darah kadang naik lalu kembali normal setelah beberapa hari asalkan tidak ada penyakit yang menyertai. BB turun rata-rata 4,5 kg (Wahyuningsih, 2019).

l. Tonus Otot dan Abdomen

Setelah melahirkan, adanya striae pada dinding abdomen tidak dapat dihilangkan sempurna dan berubah jadi putih (striae albicans).

Evaluasi tonus otot abdomen untuk menentukan diastatis (derajat pemisahan otot rektus abdomen). Setiap wanita mempunyai 3 set otot abdominalis yaitu rectus abdominalis, oblique, transverse. Rectus abdominalis merupakan otot paling luar yang bergerak dari atas ke bawah. Otot ini terbagi 2 yang dinamakan rekti yang lebarnya $\pm 0,5$ cm dan dihubungkan oleh jaringan fibrous (linea alba).

Pada saat hamil otot dan persendian menjadi relaks untuk persiapan melahirkan (linea alba menjadi sangat mudah mulur). Ketika otot rectus abdomen makin terpisah dan linea alba makin mulur ke samping dan menjadi sangat tipis, pemisah otot ini disebut diastatis (Wahyuningsih, 2019).

7. Kebutuhan Masa Nifas

a. Nutrisi dan Cairan

Masalah nutrisi perlu mendapat perhatian karena dengan nutrisi yang baik dapat mempercepat penyembuhan ibu dan sangat mempengaruhi susunan air susu. Kebutuhan gizi ibu saat menyusui adalah sebagai berikut:

- 1) Konsumsi tambahan kalori 500 kalori tiap hari
- 2) Diet seimbang protein, mineral, dan vitamin
- 3) Minum sedikitnya 2 liter tiap hari (± 8 gelas)
- 4) Fe/tablet tambah darah sampai 40 hari pasca persalinan
- 5) Kapsul Vit. A 200.000 unit

(Wahyuningsih, 2019)

b. Ambulasi

Ambulasi dini (*early ambulation*) ialah kebijaksanaan agar secepatnya tenaga kesehatan membimbing ibu postpartum bangun dari tempat tidur dan membimbing secepat mungkin untuk berjalan. Ibu post partum sudah diperbolehkan bangun dari tempat tidur dalam 24-48 jam postpartum. Hal ini dilakukan bertahap. Ambulasi dini tidak diberikan pada ibu post partum dengan penyulit misalnya anemia, penyakit jantung, penyakit paru-paru, demam dan sebagainya.

Keuntungan dari ambulasi dini :

- 1) Ibu merasa lebih sehat.
- 2) Fungsi usus dan kandung kemih lebih baik.
- 3) Memungkinkan kita mengajarkan ibu untuk merawat bayinya
- 4) Tidak ada pengaruh buruk terhadap proses pasca persalinan, tidak memengaruhi penyembuhan luka, tidak menyebabkan perdarahan, tidak memperbesar kemungkinan prolapsus atau retrotexto uteri (Wahyuningsih, 2019).

c. Eliminasi

Setelah 6 jam post partum diharapkan ibu dapat berkemih, jika kandung kemih penuh atau lebih dari 8 jam belum berkemih disarankan melakukan kateterisasi. Hal yang menyebabkan kesulitan berkemih (*retensio urine*) pada post partum :

Berkurangnya tekanan intra abdominal.

- 1) Otot perut masih lemah
- 2) Edema dan uretra

- 3) Dinding kandung kemih kurang sensitif
- 4) Ibu post partum diharapkan bisa defekasi atau buang air besar setelah hari kedua post partum, jika hari ketiga belum defekasi bisa diberi obat pencahar oral atau rektal (Wahyuningsih, 2019).

d. Kebersihan diri

Pada masa postpartum seorang ibu sangat rentan terhadap infeksi. Oleh karena itu kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan lingkungan sangat penting untuk tetap terjaga. Langkah-langkah yang dilakukan adalah sebagai berikut :

- 1) Anjurkan kebersihan seluruh tubuh terutama perineum
- 2) Mengajarkan ibu cara membersihkan alat kelamin dengan sabun dan air dari depan ke belakang.
- 3) Sarankan ibu ganti pembalut setidaknya dua kali sehari.
- 4) Membersihkan tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan alat kelamin.
- 5) Jika ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi/luka jahit pada alat kelamin, menyarankan untuk tidak menyentuh daerah tersebut (Wahyuningsih, 2019).

e. Istirahat dan Tidur

Menganjurkan ibu istirahat cukup dan dapat melakukan kegiatan rumah tangga secara bertahap. Kurang istirahat dapat mengurangi produksi ASI, memperlambat proses involusi dan depresi pasca persalinan. Selama masa postpartum, alat-alat internal dan eksternal berangsur-angsur kembali ke keadaan sebelum hamil (involusi) (Wahyuningsih, 2019).

B. Proses Laktasi

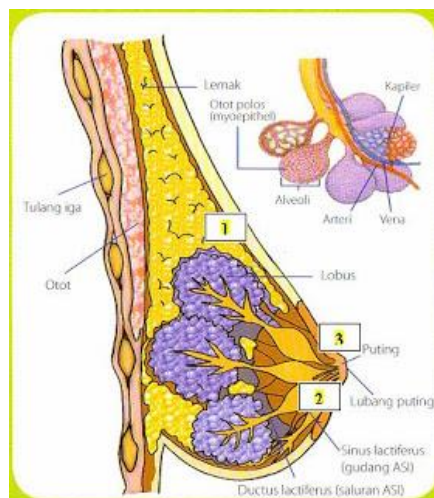
1. Anatomi payudara

Payudara (mammas, susu) adalah kelenjar yang terletak dibawah kulit, diatas otot dada dan fungsinya memproduksi susu untuk nutrisi bayi. Manusia mempunyai sepasang kelenjar payudara, dengan berat kira-kira 200 gram, yang kiri umumnya lebih besar dari yang kanan.

Ada tiga bagian utama payudara, 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.

Anatomi Payudara pada Masa Laktasi (Sumber: Coad, 2001).



Gambar 1
Anatomi Payudara

(Sumber: <https://dangstars.blogspot.com/2012/10/struktur-anatomi-payudara.html>)

Dalam korpus mammae terdapat alveolus, yaitu unti terkecil yang memproduksi susu. Alveolus terdiri dari beberapa sel aciner, jaringan lemak, sel plasma, sel otot polos dan pembuluh darah. Beberapa alveolus

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

Di bawah areola saluran yang besar melebar, disebut sinus laktiferus. Di dalam dinding alveolus maupun saluran-saluran, terdapat otot polos yang bila berkontraksi memompa ASI keluar.

2. Fisiologis Laktasi

Laktasi atau menyusui mempunyai dua pengertian, yaitu produksi dan pengeluaran ASI. Payudara mulai dibentuk sejak embrio berumur 18-19 minggu, dan baru selesai ketika mulai menstruasi. Dengan terbentuknya hormone estrogen dan progesterone yang berfungsi untuk maturasi alveoli. Sedangkan hormon prolaktin adalah hormon yang berfungsi untuk produksi ASI disamping hormon lain seperti insulin, tiroksin dan sebagainya.

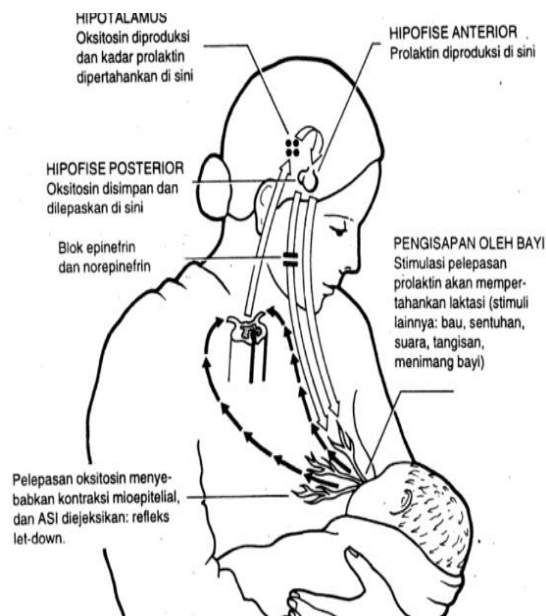
Dua refleks pada ibu yang sangat penting dalam proses laktasi, refleks prolactin dan refleks aliran timbul akibat perangsangan puting susu oleh hisapan bayi.

a. Refleks Prolaktin

Dalam putting susu terdapat banyak ujung saraf sensorik. Bila dirangsang, timbul impuls yang menuju hipotalamus selanjutnya ke kelenjar hipofisis bagian depan sehingga kelenjar ini mengeluarkan hormone prolactin. Hormone inilah yang berperan dalam produksi ASI di tingkat alveoli.

b. Refleks aliran (*Let Down Reflex*)

Rangsang putting susu tidak hanya diteruskan sampai ke kelenjar hipofisis depan, tetapi juga ke kelenjar hipofisis bagian belakang, yang mengeluarkan hormone oksitosin. Hormone ini berfungsi memacu kontraksi otot polos yang ada di dinding alveolus dan didinding saluran, sehingga ASI di pompa keluar.



Gambar 2
Fisiologi Laktasi
Sumber: (Saryaman & Elpinaria, 2020)

3. Mekanisme Menyusui

Mekanisme menyusui bayi mempunyai tiga refleks intrinsik yang dibutuhkan dalam keberhasilan menyusui

a. Reflek mencari (*rooting reflex*)

Payudara yang menempel pada pipi atau daerah sekeliling mulut merupakan rangsangan yang menimbulkan reflek mencari pada bayi ini menyebabkan kepala bayi berputar menuju puting susu yang menempel

tadi diikuti dengan membuka mulut dan kemudian puting susu ditarik masuk ke dalam mulut

b. Reflek menghisap

Teknik menyusui yang baik adalah seluruh areola payudara sedapat mungkin semuanya masuk ke dalam mulut bayi tetapi hal ini tidak mungkin dilakukan pada ibu yang mempunyai areola yang besar untuk ini maka sudah cukup bila rahang bayi supaya menekan sinus laktiferus tidak dibenarkan bila rahang bayi hanya menekan puting susu saja karena bayi hanya dapat menghisap susu sedikit dan hal ini bisa menimbulkan lecet pada puting ibu

c. Reflek menelan

Pada saat air susu keluar dari puting susu akan disusul dengan gerakan mengisap yang ditimbulkan oleh otot pipi sehingga pengeluaran air susu akan bertambah dan diteruskan dengan mekanisme masuk ke lambung kebanyakan bayi-bayi yang masih baru belajar menyusui pada ibunya kemudian dicoba dengan susu botol secara bergantian maka bayi tersebut akan menjadi bingung puting (*nipple confusion*) sehingga sering bayi menyusui pada ibunya dengan cara seperti menghisap botol. Oleh karena itu jika bayi belum bisa disusui sebaiknya bayi diberi minum melalui sendok atau pipet (Anggraini, 2010).

4. Tanda Bayi Cukup ASI

- a. Bayi tampak tenang
- b. Badan bayi menempel pada perut ibu
- c. Mulut Bayi terbuka lebar

- d. Dagubayi menempel pada payudara ibu
- e. Bayitampak menghisap dengan ritme perlahan-lahan
- f. Putting susu tidak terasa nyeri
- g. Telinga dan lengan bayitidak terletak pada satu garis lurus
- h. Kepala bayiakak mengadah
- i. Bayi BAK 6 kali dalam 24 jam warna jernih sampai kuning muda.
- j. Sering BAB berwarna kekuningan berbiji
- k. Bayitampak puas sewaktu-waktu merasa lapar,bangun dan tidur cukup.
- l. bayi setidaknya menyusu 10-12kali dalam 24jam
- m. Payudaya ibu terasa kosong setiap kali selesai menyusui.
- n. Berat badan bayi bertambah.
- o. Sebagian areola masuk kedalammulut bayi,areola bawah lebih banyakyang masuk (Tonasih & Sari. M.V., 2020).

C. Bendungan ASI

1. Pengertian

Menurut Prawiroharjo Sarwono (2005) Bendungan ASI adalah pembendungan air susu ibu karena penyempitan du ktus laktiferi atau oleh kelenjar - kelenjar tidak dikosongkan dengan sempurna atau karena kelainan pada putting susu. Bendungan air susu adalah terjadinya pembengkakan pada payudara karena peningkatan aliran vena dan limfe sehingga menyebabkan bendungan ASI dan rasa nyeri disertai kenaikan suhu badan.

Menurut Manuaba, 2010 Bendungan ASI adalah pembendungan air susu karena penyempitan duktus lactiferus atau oleh kalenjar - kalenjar yang tidak di kosongkan dengan sempurna atau karena kelainan puting. Kejadian bendungan ASI yang disebabkan oleh pengeluaran Air susu yang tidak lancar, karena bayi tidak cukup sering menyusui. Hal ini merupakan gangguan menjadi lebih parah karena ibu tidak menyusukan bayinya akibatnya bayi tidak mendapatkan ASI Eksklusif dan hal ini jika tidak di tangani dengan baik bisa menyebabkan bendungan ASI Pembendungan ASI dapat terjadi karena penyempitan ductus lactiferus atau oleh karena kalenjar - kalenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna atau kelainan puting susu sehingga terjadi pembengkakan pada payudara karena peningkatan aliran vena dan limfe (Nurhayati, Nunuk. 2017).

2. Etiologi

Menurut Hanifa Wiknjosastro (2002) Progesteron dan estrogen turun selama 2-3 hari setelah bayi lahir dan placenta lahir, oleh karena itu hipotalamus yang menghalangi keluarnya hormon prolactin waktu hamil, dan sangat di pengaruhi oleh hormon yang tidak di dikeluarkan lagi, dan terjadi sekresi prolactin oleh hipofisis. Hormon ini menyebabkan alveolus - alveolus kelenjar mammae terisi air susu, tetapi untuk mengeluarkannya di butuhkan rangsangan menghisap yang menyebabkan sel-sel mioepitel, dan reflek ini akan timbul jika bayi menyusui pada permulaan masa nifas, bayi belum dapat menyusui dengan baik dan apabila kelenjar ini tidak segera di kosongkan dengan sempurna akan menyebabkan terjadinya bendungan ASI (Nurhayati, Nunuk. 2017).

3. Patofisiologi

Setelah bayi lahir dan plasenta keluar, kadar hormone estrogen dan progesterone akan turun dalam 2-3 hari. Karena hal ini, faktor dari hipotalamus yang menghalangi prolaktin waktu hamil, dan sangat dipengaruhi oleh estrogen tidak dikeluarkan lagi, dan terjadi sekresi prolaktin oleh hipofisis. Hormon ini menyebabkan alveolus - alveolus kelenjar mammae terisi dengan air susu, tetapi untuk mengeluarkan dibutuhkan refleks yang menyebabkan kontraksi sel-sel mioepitel yang mengelilingi alveolus dan duktus kecil kelenjar- kelenjar tersebut. Refleks ini timbul bila bayi menyusui. Apabila bayi tidak menyusui dengan baik, atau jika tidak dikosongkan dengan sempurna, maka terjadi bendungan ASI (Ulya, dkk. 2021).

4. Faktor Penyebab Bendungan ASI

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan bendungan ASI, yaitu :

a. Pengosongan mammae yang tidak sempurna

Mamae yang tidak dikosongkan pada saat menyusui maka masih terdapat sisa ASI di dalam payudara.

b. Faktor hisapan bayi yang tidak aktif

Pada masa laktasi. bila Ibu tidak menyusukan bayinya sesering mungkin atau jika bayi tidak aktif menghisap, maka akan menimbulkan bendungan ASI

c. Faktor posisi menyusui bayi yang tidak benar

Teknik yang salah dalam menyusui dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet dan menimbulkan rasa nyeri pada saat bayi menyusui. Akibatnya Ibu tidak mau menyusui bayinya dan terjadi bendungan ASI

d. Puting susu terbenam

Puting susu yang terbenam akan menyulitkan bayi dalam menyusui. Karena bayi tidak dapat menghisap puting dan areola, bayi tidak mau menyusui dan akibatnya terjadi bendungan ASI

e. Puting susu terlalu panjang

Puting susu yang panjang menimbulkan kesulitan pada saat bayi menyusui karena bayi tidak dapat menghisap areola dan merangsang sinus laktiferus untuk mengeluarkan ASI Akibatnya ASI tertahan dan menimbulkan bendungan ASI (Zubaidah, dkk. 2021).

5. Gejala Bendungan ASI

Menurut Prawirohardjo (2012) Gejala yang dirasakan ibu apabila terjadi bendungan ASI adalah :

- a. Bengkak pada payudara
- b. Payudara terasa keras
- c. Payudara terasa panas
- d. Terdapat nyeri tekan pada payudara

(Zubaidah, dkk. 2021)

6. Upaya Pengobatan Untuk Bendungan ASI

- a. Kompres hangat payudara agar menjadi lebih lembek
- b. Keluarkan sedikit ASI sehingga puting lebih mudah ditangkap dan diisap oleh bayi
- c. Sesudah bayi kenyang keluarkan sisa ASI
- d. Untuk mengurangi rasa sakit pada payudara, berikan kompres dingin

- e. Untuk mengurangi statis di vena dan pembuluh getah bening lakukan pengurutan (masase) payudara yang dimulai dari puting ke arah korpus (Zubaidah, dkk. 2021).

7. Penatalaksanaan Bendungan ASI

Penatalaksanaan Kasus pada ibu nifas dengan bendungan ASI adalah :

a. Perawatan Payudara

Perawatan payudara dilakukan atas berbagai indikasi, antara lain puting tidang menonjol dan bendungan payudara. Tujuannya adalah memperancar pengeluaran ASI saat masa menyusui. Untuk pasca persalinan, lakukan sedini mungkin, yaitu 1 sampai 2 hari dan dilakukan kali sehari (Rini dan Feti, 2017).

1) Pengurutan Payudara

a) Pengurutan Pertama

Licinkan kedua tangan dengan minyak. Tempatkan kedua tangan antara payudara. Pengurutan dilakukan dimulai ke arah atas, lalu telapak tangan kanan ke arah atas sisi kiri dan telapak tangan ke arah sisi kanan. Lakukan terus pengurutan ke bawah dan kesamping, selanjutnya pengurutan melintang. Ulangi masing – masing 20-30 kali gerakan untuk tiap payudara.

b) Pengurutan Kedua

Sokong payudara kiri dengan tangan kiri, kemudian dua atau tiga jari tangan kanan membuat gerakan memutar sambil menekan mulai dari pangka payudara dan berakhir pada puting susu. Lakukan 2 gerakan tiap payudara bergantian.

c) Pengurutan Ketiga

Sokong payudara kiri dengan satu tangan sedang tangan lainnya mengurut dengan sisi kelingking dari arah tepi ke arah puting susu. Lakukan sekitar 30 kali.

2) Pengompresan

Kompres payudara dengan handuk kecil hangat selama 2 menit, lalu gantikan dengan kompres dingin. Kompres bergantian 3 kali dan akhiri dengan kompres air hangat.

3) Pengosongan ASI

Pengosongan digunakan untuk mencegah pendungan ASI. Keluarkan air susu dengan meletakkan ibu jari dan telunjuk kira-kira 2 sampai 3 cm dari puting susu dan tampung ASI yang keluar. Tekan payudara ke arah dada dan perhatikan agar jari-jari jangan diregangkan. Angkat payudara yang agak besar dahulu lalu tekan ke arah dada. Gerakkan ibu jari dan telunjuk ke arah puting susu untuk menekan dan mengosongkan tempat penampungan susu pada payudara tanpa rasa sakit. Ulangi untuk masing-masing payudara.

b. Cara Menyusui Yang Benar

Pengertian teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan pendekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar (Rini dan Feti, 2017).

1) Posisi dan perlekatan menyusui

Hal terpenting dalam posisi menyusui adalah ibu merasa nyaman dan rileks. Terdapat berbagai macam posisi menyusui. Cara menyusui yang

tergolong biasa dilakukan adalah dengan duduk, berdiri, atau baring (Rini dan Feti, 2017).



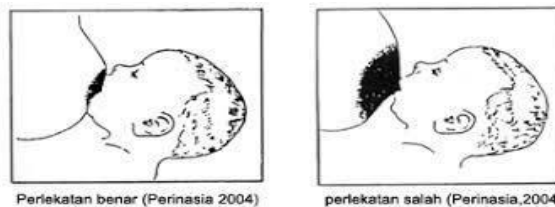
Gambar 3. Posisi Menyusui
(Rini dan Feti, 2017).

2) Langkah – langkah menyusui yang benar

- a) Cuci tangan yang bersih menggunakan sabun, perah sedikit ASI dan oleskan disekita puting, duduk dan berbaring dengan santai.
- b) Ibu harus mencari posisi nyaman biasanya duduk tegak ditempat tidur atau kursi. Ibu harus merasa relaks.
- c) Lengan ibu menopang kepala, eher dan seluruh tubuh badan bayi (kepala dan tubuh berada pada garis lurus), muka bayi menghadap ke payudara ibu, hidung bayi di depan puting susu ibu. Posisi bayi harus sedemikian rupa sehingga perut bayi menghadap perut ibu. Bayi seharusnya berbaring miring dengan seluruh tubuhnya menghadap ke ibu. Kepalanya harus sejajar dengan tubuhnya, tidak melengkung ke belakang atau menyamping, telinga, bahu, dan panggul bayi berada daam satu garis lurus.
- d) Ibu mendekatkan bayi ketubuhnya (muka bayi ke payudara ibu) dan mengamati bayi yang siap menyusui : membuka mulut, bergerak dan mencari dan menoleh. Bayi harus berada dekat

dengan payudara ibu dan ibu tidak harus mencondongkan badan dan bayi tidak merenggakan lehernya untuk mencapai puting susu ibu.

- e) Ibu menyentuhkan puting susunya ke bibir bayi, menunggu hingga mulut bayi terbuka lebar kemudian mengarahkan mulut bayi ke puting susu ibu sehingga bibir bayi dapat menangkap puting susu tersebut. Ibu memegang payudara dengan satu tangan dengan cara meletakkan empat jari di atas payudara. Ibu jari dan telunjuk harus membentuk huruf “C”. Semua jari ibu tidak boleh terlalu dekat dengan aerola.
- f) Pastikan bahwa sebagian besar aerola masuk kedalam mulut bayi. Dagu dapat ke payudara ibu dan hidungnya menyentuh bagian atas payudara. Bibir bawah bayi melengkung keluar.



Gambar 4
Perlekatan Benar dan Perlekatan Salah

- g) Bayi diletakkan menghadap ke ibu dengan posisi sanggah seluruh tubuh bayi, jangan hanya leher dan bahunya saja, kepala dan tubuh bayi lurus, hadapkan bayi kedada ibu, sehingga hidung bayi berhadapan dengan puting susu, dekatkan badan ibu, menyentuh bibir bayi ke puting susunya dan menunggu sampai mulut bayi terbuka lebar.

- h) Jika bayi sudah selesai menyusui, ibu mengeluarkan puting dari mulut bayi dengan cara memasukkan jari keingking ibu dia antara mulut dan payudara.
- i) Menyendawakan bayi dengan menyandarkan bayi di pundak atau menelungkupkan bayi melintang kemudian menepuk-nepuk punggung bayi (Rini dan Feti, 2017).

D. Manajemen Asuhan Kebidanan

1. Pendokumentasian Berdasarkan 7 Langkah Varney

Terdapat 7 langkah manajemen kebidanan 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.

a. Langkah I : Pengumpulan data dasar

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

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 diagnosa”. keduanya

digunakan karena beberapa masalah tidak dapat diselesaikan seperti diagnosa tetapi membutuhkan penanganan yang dituangkan dalam rencana asuhan kebidanan terhadap klien. Masalah bisa menyertai diagnosa. Kebutuhan adalah suatu bentuk asuhan yang harus diberikan kepada klien, baik klien tahu ataupun tidak tahu.

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.

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.

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.

f. Langkah VI : Melaksanakan perencanaan

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

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 dalam masalah dan diagnosa.

2. Data Fokus SOAP

Metode SOAP, S adalah data subjektif, O adalah data objektif, A adalah analisis, P adalah penatalaksanaan. Metode ini merupakan dokumentasi yang sederhana akan tetapi mengandung semua unsur data dan langkah yang dibutuhkan dalam asuhan kebidanan, jelas, logis.

a. Data 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. Pada klien yang menderita tuna wicara, dibagian data dibagian data dibelakang huruf "S", diberi tanda huruf "O" atau "X". Tanda ini akan menjelaskan bahwa klien adalah penderita tuna wicara. Data subjektif ini nantinya akan menguatkan diagnosis yang akan disusun.

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.

c. Analisis

Langkah ini merupakan pendokumentasian hasil analisis dan intepretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif. Karena keadaan klien 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. Di dalam analisis menuntut bidan untuk sering melakukan analisis data yang dinamis tersebut dalam rangka mengikuti perkembangan klien. Analisis yang tepat dan akurat mengikuti perkembangan data klien akan menjamin cepat diketahuinya perubahan pada klien, dapat terus diikuti dan diambil keputusan/tindakan yang tepat. Analisis data adalah melakukan intepretasi data yang telah dikumpulkan, mencakup diagnosis, masalah kebidanan, dan kebutuhan.

d. 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. Tujuan penatalaksanaan untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien seoptimal mungkin dan mempertahankan kesejahteraanya (Handayani, 2017).