

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

a. IMD (Inisiasi Menyusu Dini)

1. Pengertian IMD

Inisiasi menyusu dini atau permulaan menyusu dini adalah bayi mulai menyusu sendiri segera setelah bayi lahir, sebenarnya bayi adalah manusia juga seperti mamalia lain mempunyai kemampuan untuk menyusu sendiri. Asalkan dibiarkan kontak kulit dengan bayi dengan ibunya. Setidaknya satu jam segera setelah bayi lahir. Cara melakukan inisiasi menyusu dini ini dinamakan the breast crawl atau merangkak mencari payudara sendiri.pada hari pertama sebenarnya bayi belum memerlukan cairan atau makanan, tetapi pada usia 30 menit harus di susukan kepada ibunya, bukan untuk pemberian nutrisi tetapi untuk belajar menyusu atau membiasakan menghisap putting susu dan juga guna mempersiapkan ibu untuk mulai memproduksi ASI.

2. Pengertian ASI

Menyusui adalah cara pemenuhan kebutuhan nutrisi yang terbaik bagi bayi. Memberikan seluruh anak permulaan hidup yang terbaik bisa dimulai dengan menyusui, sebuah ikhtiar yang paling sederhana, paling cerdas dan paling terjangkau untuk mendukung anak yang lebih sehat, keluarga yang lebih kuat dan pertumbuhan yang berkelanjutan (Yusari & Risneni, 2016)

3. ASI Eksklusif

ASI Eksklusif atau lebih tepat pemberian ASI (Air Susu Ibu) secara eksklusif bayi hanya diberi ASI saja, sejak usia 30 menit post natal (setelah lahir) sampai usia 6 bulan, tanpa tambahan cairan lain seperti : susu formula, air putih, madu, sir teh, dan tanpa tambahan makanan

padat seperti buah buahan, biskuit, bubur susu, bubur nasio dan nasi tim (Elisabeth siwi wahyuni & Th Endang Purwoastuti,2015).

4. Manfaat ASI Eksklusif

Manfaat Bagi Bayi

a) ASI sebagai nutrisi

ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi. ASI adalah makanan bayi yang paling sempurna baik kualitas maupun kuantitasnya. ASI meningkatkan daya tahan tubuh bayi.

b) ASI sebagai kekebalan tubuh

Bayi baru lahir secara ilmiah mendapatkan zat kekebalan dari ibu ibunya melalui plasenta, tetapi kadar zat tersebut akan cepat sekali menurun segera setelah bayi lahir, padahal bayi sampai usia beberapa bulan tubuh bayi belum dapat membentuk sendiri zat kekebalan secara sempurna. Oleh karena itu, kadar zat kekebalan di dalam tubuh bayi menjadi rendah. Hal ini akan tertutupi jika bayi mengkonsumsi ASI.

c) ASI meningkatkan kecerdasan bayi

Bulan pertama kehidupan bayi sampai dengan usia 2 tahun adalah periode di mana terjadi pertumbuhan otak yang sangat pesat. Periode ini tidak akan terulang lagi pada saat tumbuh kembang anak. Oleh karena itu, kesempatan ini hendaknya dimanfaatkan sebaik baiknya agar otak bayi dapat tumbuh optimal dengan kualitas yang optimal.

d) ASI meningkatkan jalan kasih sayang

Pada waktu menyusui, bayi berada sangat dekat dalam dekapan ibunya. Semakin sering bayi berada dalam dekapan ibunya, maka bayi akan semakin merasakan kasih sayang ibunya

Manfaat menyusui bagi ibu

- 1) Mengurangi pendarahan dan anemia setelah melahirkan serta mempercepat pemulihan rahim kebentuk semula

- 2) Menjarangkan kehamilan
- 3) Lebih cepat langsing kembali
- 4) Mengurangi kemungkinan menderita kanker
- 5) Lebih ekonomis dan murah
- 6) Tidak merepotkan dan hemat waktu
- 7) Portabel dan praktis
- 8) Memberi kepuasan pada ibu

b. Kelainan puting susu

Putting adalah organ tubuh yang berada di tengah tengah payudara dan dikelilingin oleh kulit berwarna gelap yang disebut areola. Dibagian ini terdapat banyak kelenjar payudara yang berfungsi untuk menghasilkan dan menyalurkan ASI. Tidak hanya untuk menyalurkan ASI, putting juga membantu meningkatkan kepuasab seksual, meraih orgasme, hingga memberi petunjuk jika terdapat gangguan pada payudara. Bentuk dan warna puting payudara bisa berubah selama masa kehamilan, putting payudara bisa menjadi lebih besar dan diameter areola menjadi lebih lebar. Tak hanya itu, warna putting juga bisa berubah ketika kita sedang hamil atau bertambah tua. Akibat dari kelainan putting susu yaitu :

1. Puting susu nyeri

Umumnya ibu akan merasakan nyeri pada waktu awal menyusui. Prasaan sakit ini akan berkurang setelah ASI keluar. Bila posisi mult bayi dan puting susu benar, prasaan nyeri akan hilang.

Cara menangani :

- a) Pastikan posisi ibu menyusui dengan benar
- b) Mulailah menyusui pada puting susu yang tidak sakit guna membantu mengurangi rasa sakit pada puting susu yang sakit
- c) Segera setelah minum susu keluarkan sedikit ASI oleskan di puting susu dan biarkan payudara terbuka untuk beberapa waktu sampai puting susu kering.

Hal hal yang harus dilakukan untuk mencegah rasa nyeri puting susu ketika menyusui:

- a) Santai ketika menyusui, harus santai dan tenang saat menyusui.
- b) Jangan menarik isapan bayi sebelum bayi benar benar selesai menetek, bayi tidak lagi menetek sebelum melepaskan payudara.
- c) Mencari posisi yang nyaman saat menyusui
- d) Memastikan mulut bayi santai saat menyusui, jika bayi menyusui dengan keras maka puting akan sakit.
- e) Menggunakan perangkat untuk menyusui yang benar, membaca petunjuk yang ada pada saat menggunakan perangkat dan menjaganya agar tetap bersih.

2. Puting susu lecet

Puting susu terasa nyeri bila tidak ditangani dengan benar akan menjadi lecet. Umumnya menyusui akan menyakitkan kadang kadang mengeluarkan darah.

Cara menangani :

- a) Cari penyebab puting susu lecet
- b) Obati penyebab puting susu lecet terutama perhatikan posisi menyusui
- c) Kerjakan semua cara cara menangani susu nyeri diatas tadi
- d) Ibu dapat terus memberikan ASI nya pada keadaan luka tidak begitu sakit
- e) Olesi puting susu dengan ASI akhir (hind milk), jangan sekali kali memberikan obat lain, seperti krim, salep, dan lain lain.

3. Puting susu terbenam

Puting susu terbenam adalah puting susu yang tidak dapat menonjol dan cenderung masuk kedalam, sehingga ASI tidak dapat keluar dengan lancar.

- a) Penyebab puting susu terbenam
 - 1) Kurangnya perawatan payudara sejak dini
 - 2) Kurangnya pengetahuan tentang perawatan payudara.

b) Penyebab yang sering terjadi

1) Faktor menyusui

- (a) Penyusuan yang tertunda
- (b) Perlekatan yang tidak baik
- (c) Penyusuan yang jarang atau dilakukan dalam waktu singkat
- (d) Tidak menyusui pada malam hari
- (e) Pemberian botol atau empeng
- (f) Pemberian minuman lain selain ASI

2) Faktor psikologis ibu :

- (a) Kurang percaya diri
- (b) Ibu khawatir/ terlalu stres
- (c) Ibu terlalu jauh
- (d) Ibu tidak suka menyusui
- (e) Ibu mengalami baby blues

Cara menangani puting susu terbenam :

- (a) Merangsang puting
- (b) Tekan areola
- (c) Gunakan puting silikon
- (d) Menggunakan spuit atau alat suntik

c. Nifas

1. Pengertian Nifas

Masa nifas adalah masa setelah persalinan yang diperlukan untuk pulihnya kembali alat-alat kandungan seperti sebelum hamil yang berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari. Komplikasi masa nifas mencakup semua peradangan yang disebabkan oleh masuknya kuman ke dalam alat genital pada waktu persalinan dan nifas. Di negara-negara berkembang, dengan pelayanan kebidanan yang masih jauh dari sempurna, peranan infeksi nifas masih besar. Infeksi nifas sendiri disebabkan dari luar. Masa nifas merupakan masa yang rawan, terutama setelah 2 jam pertama pasca persalinan (Riyanti Imron & Yusari Asih, 2019)

Puerperium atau nifas juga dapat diartikan sebagai masa postpartum atau masa sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim sampai 6 minggu berikutnya disertai pulihnya organ-organ yang berkaitan dengan kandungan yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya yang berkaitan saat melahirkan (Yusari Asih & Risneni, 2016).

Masa nifas atau *puerperium* dimulai satu jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu pelayanan pasca persalinan harus terus terselenggara pada masa itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi, meliputi upaya pencegahan, deteksi dini dan pengobatan komplikasi dan penyakit yang mungkin terjadi serta penyediaan pelayanan pemberian asi, cara menjarangkan kehamilan, imunisasi dan nutrisi bayi ibu. (Prawirohardjo & Sarwono 2014).

2. Tujuan Asuhan Masa Nifas

- a. Memulihkan kesehatan klien
 - 1) Menyediakan nutrisi sesuai kebutuhan
 - 2) Mengatasi anemia
 - 3) Mencegah infeksi dengan memperhatikan kebersihan dan sterilisasi
 - 4) Mengembalikan kesehatan umum dengan pergerakan otot (senam nifas) untuk memperlancar peredaran darah.
 - 5) Mempertahankan kesehatan fisik dan psikologis
 - 6) Mencegah infeksi dan komplikasi
 - 7) Memperlancar pembentukan dan pemberian air susu ibu (ASI)
 - 8) Mengajarkan ibu untuk melaksanakan perawatan mandiri sampai masa nifas selesai dan memelihara bayi dengan baik, sehingga bayi dapat mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang optimal.
 - 9) Memberikan pendidikan kesehatan dan memastikan pemahaman serta kepentingan perawatan kesehatan diri, nutrisi,

KB, cara dan manfaat menyusui, pemberian imunisasi serta perawatan bayi sehat pada ibu dan keluarganya melalui KIE
 10) Memberikan pelayanan keluarga berencana (Yusari Asih & Risneni, 2016.)

3. Tahapan Masa Nifas

Masa nifas terbagi menjadi tiga periode (Kemenkes RI, 2015)., yaitu :

- a. Periode pasca salin (Immediate postpartum) 0-24 jam
 Masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini sering terdapat banyak masalah misalnya pendaran karena atonia uteri. Oleh sebab itu tenaga kesehatan harus dengan teratur melakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran lochea tekanan darah dan suhu.
- b. Periode pasca (early post partum) 24 jam 1 minggu
 Pada periode tenaga kesehatan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lochea tidak berbau busuk, tidak ada demam, ibu cukup mendapatkan makanan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui bayinya dengan baik.
- c. Periode Pasca Salin lanjut (late post partum) 1 minggu – 6 minggu
 Pada periode ini tenaga kesehatan tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari sehari serta konseling KB (Saleha 2009).

4. Kunjungan Masa Nifas

- a. Kunjungan : 6-8 jam setelah persalinan.

Tujuan :

Memeriksa tanda bahaya yang harus di deteksi secara dini yaitu :
 Atonia uteri (Uterus tidak berkontraksi dengan baik), robekan jalan lahir yang dapat terjadi pada daerah perineum, dinding vagina, adanya sisa plasenta, seperti selaput, kotiledon, ibu mengalami bendungan/ hambatan pada payudara, retensi urin (air

seni tidak dapat keluar dengan lancar atau tidak keluar sama sekali).

- 1) Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.
- 2) Mendeteksi dan merawat penyebab lain pendarahan rujuk jika perdarahan berlanjut.
- 3) Memberi konseling kepada ibu untuk mencegah perdarahan.
- 4) Jika petugas yang baru menolong persalinan, ia harus tinggal dengan ibu dan bayi selama 2 jam.

b. kunjungan II : 6 hari setelah persalinan

Tujuan :

- 1) Mengenali tanda bahaya seperti : Mastitis (radang pada payudara), abses payudara (payudara mengeluarkan nanah), Metritis, Peritonitis.
- 2) Memastikan involusi uterus berjalan normal : Uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau yang abnormal dari lochea.
- 3) Menilai adanya tanda tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal
- 4) Memastikan ibu mendapat cukup makanan, minuman dan istirahat.
- 5) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan memperhatikan tanda penyakit.
- 6) Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari hari.

c. Kunjungan III : 2 minggu setelah persalinan

Tujuannya : sama dengan nifas 2 (6 hari setelah persalinan)

d. Kunjungan IV : 6 minggu setelah persalinan

Tujuannya :

- 1) Menanyakan ibu tentang penyakit penyakit yang di alami
- 2) Memberikan konseling untuk KB secara dini.

5. Perubahan Fisiologis Masa Nifas.

a. Uterus

Uterus secara berangsur angsur menjadi kecil(involusi) sehingga ahirnya kembali seperti sebelum hamil dengan berat 60 gram.

Tabel 2.1
Perubahan uterus masa nifas

Tabel 2.1 Perubahan uterus masa nifas				
Involusi Uteri	Tinggi Fundus uteri	Berat uterus	Diameter uterus	Palpasi servik
Plasenta lahir	Setinggi pusat	1000 gram	12,5 gram	Lembut/lunak
7 hari	pertengahan pusat	500 gram	7,5 gram	2 cm
(1minggu)	Simfisis			
14 hari	tidak teraba	350 gram	5cm	1cm
(2Minggu)				
6 minggu	Normal	60 gram	2.5cm	Menyempit

Sumber : Ambarwati dan Wulandari, 2010,p.76

b. Bekas luka impantasi plasenta dengan cepat mengecil, pada minggu ke 2 sebesar 6-8 cm dan pada akhir masa nifas sebesar 2 cm.

c. Luka luka pada jalan lahir, seperti bekas episiotomi yang telah dijahit,luka vagina dan serviks umumnya bila tidak disertai infeksi akan sembuh per primam.

d. Rasa sakit

Yang disebut after paint (meriang dan mules mules) di sebabkan kontraksi rahim, biasanya berlangsung 3-4 hari pasca persalinan.

e. *Lochea*

1) Lochea rubra atau merah.

Keluar pada hari ke 1 sampai hari ke 4 masa post partum. Cairan yang keluar berwarna merah karena terisi darah yang segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi,

tanuga (rambut), dan mekonium. Jika lochea tidak berubah, hal ini menunjukkan adanya tanda tanga perdarahan sekunder yang mungkin di sebabkan oleh tertinggal sisa atau selaput plasenta.

2) Lochea sanguinolenta.

Berwarna merah kecoklatan dan juga berlendir lochea ini berlangsung dari hari ke 4 sampai hari ke 7 post partum

3) Lochea serosa.

Berwarna kuning kecoklatan karena mengandung serum, leukosit, dan robekan atau laserasi plasenta. Lochea ini keluar pada hari ke 7 sampai hari ke 14.

4) Lochea alba atau putih.

Mengandung leukosit, sel desidua, selaput lendir serviks, dan serabut jaringan yang mati, berwarna putih, lochea berlangsung selama 2-6 minggu post partum (Sri Astuti & Lina Rahmiati, 2015).

f. Serviks

Serviks mengalami involusi bersama sama uterus. Setelah persalinan, ostium eksterna dapat dimasuki oleh 2 orang hingga 3 jam tangan, setelah 6 minggu persalinan serviks menutup.

g. 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 (Elisabeth siwi wahyuni & Th Endang Purwoastuti,2015).

h. Perineum

Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh kepala bayi yang bergerak maju. Pada post natal hari ke5, perineum sudah mendapatkan kembali sebagian besar tonusnya sekalipun tetap lebih kendur dari pada keadaan sebelum melahirkan (Elisabeth siwi wahyuni & Th Endang Purwoastuti,2015).

i. Payudara

Kadar prolaktin yang disekresi oleh kelenjar hypofosis anterior meningkat secara stabil selama kehamilan, tetapi hormon plasenta menghambat produksi ASI. Setelah kelahiran plasenta, konsentrasi estrogen dan progesteron menurun, prolaktin dilepaskan dan sintesis ASI dimulai. Suplai darah ke payudara meningkat dan menyebabkan pembengkakan vascular sementara. Air susu, saat diproduksi, disimpan di alveoli dan harus dikeluarkan dengan efektif dengan cara diisap oleh bayi untuk pengadaaan dan keberlangsungan laktasi (Elisabeth siwi wahyuni & Th Endang Purwoastuti,2015).

6. Perubahan Tanda Tanda Vital

Tekanan darah seharusnya stabil dalam kondisi normal temperatur kembali ke normal dari sedikit peningkatan selama periode intrapartum dan menjadi stabil dalam 24 jam pertama post partum. Nadi dalam keadaan normal kecuali partus lama dan persalinan sulit.

a) Temperatur

Selama 24 jam pertama dapat meningkat sampai 38 derajat selsius sebagai akibat efek dehidrasi persalinan. Setelah 24 jam wanita tidak harus demam.

b) Denyut nadi

Denyut nadi dan volume sekuncup serta curah jantung tetap tinggi selama jam pertama setelah bayi lahir. Kemudian mulai menuru

dengan frekuensi yang tidak diketahui. Pada minggu ke-8 sampai ke-10 setelah melahirkan, denyut nadi kembali ke frekuensi sebelum hamil.

c) Pernafasan

Pernafasan harus berada dalam rentang normal sebelum melahirkan.

d) Tekanan darah

Sedikit berubah atau menetap (Yusari Asih & Hj Risneni, 2016)

7. Perubahan system kardiovaskular

a) Volume darah

Perubahan pada volume darah tergantung pada beberapa variabel. Contohnya kehilangan darah selama persalinan, mobilisasi dan pengeluaran cairan ekstrasvaskular. Kehilangan darah mengakibatkan perubahan volume darah tetapi hanya terbatas pada volume darah total (Elisabeth siwi wahyuni & Th Endang Purwoastuti, 2015).

b) Sistem hematologi

1) Hari pertama masa nifas darah kadar fibrinogen dan plasma sedikit menurun, tetapi darah lebih kental dengan peningkatan viskositas sehingga meningkat pembekuan darah. Haematokrit dan haemaglobin pada hari ke 3-7 setelah persalinan. Masa nifas bukan masa penghancuran sel darah merah tetapi penambahan akan menghilang secara perlahan sesuai dengan waktu hidup sel darah merah. Pada keadaan tidak ada komplikasi, keadaan hematokrit dan haemoglobin akan kembali pada keadaan normal seperti sebelum hamil pada 4-5 minggu *postpartum*.

2) Leukositis meningkat, dapat mencapai 15000/ mm selama persalinan dan tetap tinggi dalam beberapa hari *postpartum*. jumlah sel darah putih normal rata rata pada wanita hamil kira kira 12000/mm. Selama 10-12 hari setelah persalinan

umumnya bernilai antara 20000-25000/mm, neutrofil berjumlah lebih banyak dari sel darah putih, dengan konsekuensi akan berubah. Sel darah putih, bersama dengan peningkatan normal pada kadar sedimen eritrosit, mungkin sulit diinterpretasikan jika terjadi infeksi akut pada waktu ini.

- 3) Faktor pembekuan, yakni suatu aktivasi faktor pembekuan darah terjadi setelah persalinan. Aktivasi ini, bersamaan dengan tidak adanya pergerakan, trauma atau sepsis, yang mendorong terjadinya tromboemboli. Keadaan produksi tertinggi dari pemecahan fibrin mungkin akibat pengeluaran dari tempat plasenta.
- 4) Kaki ibu diperiksa setiap hari untuk mengetahui adanya tanda-tanda trombosis (nyeri, hangat dan lemas, vena bengkak kemerahan yang dirasakan keras atau padat ketika disentuh).
- 5) Varises pada kaki dan sekitar anus (haemoroid) adalah umum pada kehamilan, varises pada vulva umumnya kurang dan akan segera kembali setelah persalinan (Elisabeth siwi wahyuni & Th Endang Purwoastuti, 2015).

8. Adaptasi psikologis ibu nifas

Proses adaptasi psikologi sudah terjadi selama kehamilan, menjelang proses kelahiran maupun setelah persalinan. Pada periode tersebut, kecemasan seorang wanita dapat bertambah. Masa nifas merupakan masa yang rentan dan terbuka untuk bimbingan dan pembelajaran. Perubahan peran seorang ibu memerlukan adaptasi. Tanggung jawab bidan mulai bertambah.

Fase fase yang akan dialami oleh ibu pada masa nifas yaitu:

a) Fase taking in

Yaitu periode ketergantungan, berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua melahirkan. Pada fase ini ibu sedang berfokus terutama pada dirinya sendiri. Ibu akan berulang kali menceritakan proses persalinan yang dialaminya dari awal sampai akhir. Ibu perlu

bicara tentang dirinya sendiri. Ketidak nyamanan fisik yang di alami ibu pada fase ini seperti mules, nyeri pada jahitan, kurang tidur dan kelelahan merupakan sesuatu yang tidak dapat dihindari. Hal tersebut membuat ibu perlu cukup istirahat untuk mencegah gangguan psikologis, dan mudah tersinggung. Hal ini membuat ibu cenderung lebih pasif pada lingkungan nya.

b) Fase taking hold

Fase taking hold adalah periode yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini ibu timbul rasa khawatir akan ketidakmampuan 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 setelah melahirkan. Terjadinya peningkatan akan perawatan diri dan bayinya. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Ibu memahami bahwa bayi butuh disusui sehingga siap terjaga untuk memenuhi kebutuhan bayinya . keinginan untuk merawat diri dan bayinya sudah meningkat pada fase ini. Ibu akan lebih percaya diri dalam menjalani perannya.

Pada fase ini dukungan suami dan keluarga masih terus diperlukan ibu. Suami dan keluarga dapat membantu merawat bayi, mengerjakan urusan rumah tangga sehingga ibu tidak terlalu terbebani (Elisabeth siwi wahyuni & Th Endang Purwoastuti, 2015).

9. Kebutuhan Dasar Ibu Masa Nifas

a) Kebutuhan nutrisi

Nutrisi adalah zat yang diperlukan oleh tubuh untuk keperluan metabolisme. Kebutuhan gizi pada masa nifas terutama bila menyusui akan meningkatkan 25% , karena berguna untuk proses kesembuhan sehabis melahirkan dan untuk memproduksi air susu yang cukup untuk menyehatkan bayi semua itu akan meningkat tiga kali dari kebutuhan biasa.

Nutrisi yang di konsumsi harus bermutu tinggi, bergizi dan cukup kalori. Kalori bagus untuk metode proses metabolisme tubuh, kerja organ tubuh, proses pembentukan ASI. 2.200 k kalori. Ibu menyusui memerlukan kalori yang sama dengan wanita dewasa +700 k. Kalori pada 6 bulan pertama kemudian + 500 k. Kalori bulan selanjutnya (Elisabeth siwi wahyuni & Th Endang Purwoastuti,2015).

b) Kebutuhan ambulasi

Sebagian besar pasien dapat melakukan ambulasi segera setelah persalinan usai. Aktivitas tersebut amat berguna bagi semua sistem tubuh, terutama fungsi usus, kandung kemih, sirkulasi dan paru paru. Hal tersebut juga membantu mencegah trombosis pada pembuluh tungkai dan membantu kemajuan ibu dari ketergantungan peran sakit menjadi sehat (Elisabeth siwi wahyuni & Th Endang Purwoastuti,2015).

c) Kebutuhan cairan

Fungsi cairan sebagai pelarut zat gizi dalam proses metabolisme tubuh. Minumlah cairan cukup untuk membuat tubuh ibu tidak dehidrasi. Asupan tablet tambah darah dan zat besi diberikan selama 40 hari postpartum. minum kapsul Vit A (200.000 Unit) (Elisabeth siwi wahyuni & Th Endang Purwoastuti,2015).

d) Kebutuhan Eliminasi BAK/BAB

1) Miksi

Pada persalinan normal masalah berkemih dan buang air besar tidak mengalami hambatan apapun. Kebanyakan pasien dapat melakukan BAK secara spontan dalam 8 jam setelah persalinan.

2) Defekasi

Buang air besar akan terbiasa setelah 1 sehari, kecuali bila ibu takut dengan luka episiotomi.

e) Kebersihan diri (personal hygiene)

Kebersihan diri ibu membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman dari ibu. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan cara mandi teratur minimal 2 kali sehari. Mengganti pakaian dan mengganti alas tempat tidur serta dimana lingkungan ibu tinggal (Elisabeth siwi wahyuni & Th Endang Purwoastuti,2015).

10. Bendungan ASI

a) Pengertian Bendungan ASI

Adalah peningkatan aliran vena dan limfe pada payudara dalam rangka mempersiapkan diri untuk laktasi. Hal ini bukan di sebabkan overdistensi dari saluran sistem laktasi. Bendungan ASI adalah bendungan air susu karena penyempitan duktus laktiferi atau kelenjar yang tidak di kosongkan dengan sempurna atas kelainan puting susu.

Bendungan terjadi akibat bendungan berlebihan pada limfatik dan vena sebelum laktasi. Payudara bengkak di sebabkan karena menyusui yang tidak kontinu, sehingga sisa ASI terkumpul pada daerah duktus. Hal ini dapat terjadi pada hari ketiga setelah melahirkan. Selain itu, penggunaan bra yang ketat serta keadaan puting susu tidak bersih dapat menyebabkan sumbatan khusus (Elisabeth siwi wahyuni & Th Endang Purwoastuti,2015).

Bendungan ASI tersusun dari ASI yang terakumulasi ditambah kongesti akibat peningkatan perdarahan di sekitar jaringan payudara dan edema akibat sumbatan di pembuluh darah serta saluran limfe payudara. Bila di periksa atau di hisap ASI tidak keluar. Badan bisa demam setelah 24 jam. Demam biasanya demam ringan. tangan dan lengan terasa kebas dan geli jika payudara sangat bengkak. Bendungan ASI terjadi hari ketiga menyusui ketika ASI mulai bertambah banyak, jika ibu terlambat menyusui, posisi serta perlekatan menyusui kurang baik, membatasi waktu menyusu, posisi dan kurang sering memberikan ASI kepada bayinya. Bendungan ASI juga bisa terjadi jika bayi menolak menyusui atau yang tidak disiplin memerah ASI ketika jauh dari bayi (Yusari & Riseneni,2016).

b) Etiologi

Menurut Yusari dan Risneni (2016) penyebab yang sering menimbulkan bendungan ASI hingga payudara membengkak antara lain:

- 1) Posisi dan perlekatan ketika menyusui bayi tidak baik.
- 2) Memberikan bayinya suplementasi PASI dan empeng.
- 3) Membatasi penyusuan dan jarang menyusui bayi.
- 4) Terpisah dari bayi dan tidak mengosongkan payudara dengan efektif.
- 5) Mendadak menyapih bayi.
- 6) Payudara tidak normal, misalnya terdapat saluran ASI yang tersumbat.
- 7) Ibu stres.
- 8) Ibu kecapean.

Faktor bayi antar lain :

- 1) Bayi menyusu tidak efektif.
- 2) Bayi sakit, misalnya jaundice/bayi kuning.
- 3) Bayi terbiasa menggunakan paficer (dot atau empeng).

c) Patofisiologi

- 1) Statis ASI peningkatan tekanan duktus ASI tidak segera dikeluarkan.
- 2) Peningkatan tegangan alveoli yang berlebihan.
- 3) Sel epitel yang memproduksi ASI menjadi datar dan tertekan
- 4) Permeabilitas jaringan ikat meningkat
- 5) Beberapa komponen (terutama protein dan kekebalan tubuh dan natrium) dari plasma masuk ke ASI dan jaringan sekitar memicu respons imun.
- 6) Kerusakan jaringan mempermudah terjadinya infeksi (*staphylococcus aureus* dan *Streptococcus*).

Jadi bendungan asi terjadi 3-5 hari pertama setelah melahirkan. Keadaan tersebut sering menimbulkan rasa nyeri pada payudara dan kadang-kadang menimbulkan kenaikan suhu badan (Elisabeth siwi wahyuni & Th Endang Purwoastuti, 2015).

11. Tanda dan Gejala

a) Gejala klinis

Gejala yang timbul pada bendungan ASI antara lain payudara penuh, terasa panas, berat dan keras, terlihat mengkilat meski tidak kemerahan. ASI biasanya mengalir tidak lancar, namun ada pula payudara yang tebendung membesar, membengkak dan sangat nyeri, puting susu teregang menjadi rata. Ibu akan demam namun akan hilang selama 24 jam (Riyanti imron & Yusari Asih, 2019).

12. Pencegahan

- a) Menyusui bayi segera setelah lahir dengan posisi dan perlekatan yang benar.
- b) Menyusui bayi tanpa jadwal (nir jadwal dan on demand).
- c) Keluarkan ASI dengan tangan/ pompa bila produksi melebihi kebutuhan bayi.
- d) Jangankan memberikan minuman lain pada bayi.

- e) Lakukan perawatan payudara pasca persalinan (masase dan sebagainya) (Elisabeth siwi wahyuni & Th Endang Purwoastuti,2015).

13. Penanganan

- a) Kompres hangat payudara agar menjadi lebih lembek.
- b) Keluarkan sedikit ASI sehingga payudara lebih mudah ditangkap oleh bayi.
- c) Sesudah bayi kenyang keluarkan sisa ASI.
- d) Untuk mengurangi rasa sakit berikan kompres dingin.
- e) Lakukan masase payudara (Elisabeth siwi wahyuni & Th Endang Purwoastuti,2015).

14. Pengertian Perawatan Payudara Semasa Hamil Dan Ibu Nifas

- a) Perawatan payudara semasa hamil
Perawatan payudara selama hamil memiliki banyak manfaat, antara lain :
 - 1) Menjaga kebersihan payudara, terutama kebersihan puting susu
 - 2) Melenturkan dan menguatkan puting susu sehingga memudahkan bayi untuk menyusu nantinya
 - 3) Merangsang kelenjar kelenjar air susu sehingga produksi ASI menjadi lancar
 - 4) Dapat mendeteksi kelainan kelainan payudara secara dini dan melakukan upaya untuk mengatasinya
 - 5) Mempersiapkan mental anda untuk menyusui.

Adapun akibat jika payudara tidak dirawat dengan baik sejak hamil, antara lain :

- 1) Asi tidak keluar inilah yang sering terjadi ASI baru keluar setelah hari kedua atau lebih.
- 2) Puting susu tidak menonjol sehingga bayi sulit menghisap susu.

- 3) Produksi ASI sedikit sehingga tidak cukup untuk dikonsumsi bayi.
- 4) Infeksi payudara, payudara bengkak atau bernanah
- 5) Muncul benjolan payudara dan lain lain.

Periksa puting susu apakah puting susu datar atau masuk kedalam, dengan cara memijat puting susu secara perlahan. Puting susu yang normal akan menonjol keluar. Apabila puting susu tetap datar atau masuk kedalam payudara, maka sejak hamil 3 bulan perlu melakukan pemijatan payudara secara rutin agar puting bisa menonjol caranya adalah dengan menggunakan dua jari, lalu daerah disekitar puting susu diurut kearah berlawanan menuju dasar payudara sampai keseluruhan daerah payudara. Lakukan pemijatan sehari dua kali selama 6 menit.

15. Perawatan payudara bagi ibu nifas.

Post natal breastcare pada ibu nifas merupakan perawatan payudara yang dilakukan pada ibu pasca bersalin melahirkan/nifas untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI. Pelaksanaan perawatan payudara dimulai sedini mungkin 2 kali sehari. Perawatan payudara untuk ibu nifas yang menyusui merupakan salah satu upaya dukungan terhadap pemberian ASI bagi buah hati.

- a) Perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas (masa menyusui) untuk memperlancar pengeluaran ASI (Elisabeth siwi wahyuni & Th Endang Purwoastuti,2015).
- b) Perawatan payudara telah dimulai sejak wanita hamil. Supaya puting susu lemas, tidak keras dan kering sebagai persiapan untuk menyusui bayinya. Laktasi adalah proses produksi, sekresi,dan pengeluaran ASI (Yusari & Risneni,2016)
- c) Perawatan payudara sangat penting dilakukan selama hamil sampai masa menyusui. Hal ini dikarenakan payudara merupakan satu satu

penghasil ASI yang merupakan makanan pokok bayi yang baru lahir sehingga harus dilakukan sedini mungkin.

16. Tujuan Perawatan Payudara

- a) Memelihara hygiene payudara.
- b) Melenturkan dan menguatkan puting susu.
- c) Payudara yang terawat akan memproduksi ASI yang cukup untuk kebutuhan bayi.
- d) Dengan perawatan payudara yang baik ibu tidak perlu khawatir bentuk payudara akan cepat berubah sehingga kurang menarik.
- e) Dengan perawatan payudara yang baik puting susu tidak akan lecet saat dihisap bayi.
- f) Melancarkan aliran ASI.
- g) Mengatasi puting susu datar atau terbenam supaya dapat dikeluarkan sehingga dapat diisap untuk disusukan kepada bayinya (Elisabeth siwi wahyuni & Th Endang Purwoastuti,2015).

17. Etiologi Perawatan Payudara

Air susu ibu (ASI) adalah sebuah cairan tanpa tanding yang diciptakan untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi dan melindunginya dalam melawan kemungkinan serangan penyakit. Keseimbangan zat zat dalam air susu ibu berada pada tingkat terbaik dan air susunya memiliki bentuk paling baik bagi tubuh bayi yang masih muda. Pada saat yang sama, ASI juga sangat kaya akan sari sari makanan yang mempercepat pertumbuhan sel-sel otak dan perkembangan sistem saraf. Makanan makanan yang mengandung buatan untuk bayi yang di ramu menggunakan teknologi masa kini tidak mampu menandingi keunggulan ASI.

ASI merupakan makanan yang paling mudah dicerna bayi, Meskipun sangat kaya akan zat gizi, ASI sangat mudah dicerna sistem pencernaan bayi yang masih rentan. Karena itulah bayi mengeluarkan lebih sedikit energi dalam mencerna ASI, sehingga ia dapat menggunakan energi selebihnya untuk kegiatan tubuh lainnya,

pertumbuhan dan perkembangan organ. Selain itu, mereka juga mempunyai banyak sekali kelebihan lainnya yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

18. Waktu Pelaksanaan

- a) Pertama kali dilakukan pada hari kedua setelah melahirkan.
- b) Dilakukan minimal 2x dalam sehari.

19. Hal-Hal Yang Perlu Diperhatikan Dalam Melakukan Perawatan Payudara

- a) Potong kuku tangan sependek mungkin, serta kikir halus agar tidak melukai payudara.
- b) Cuci bersih tangan dan terutama jari tangan
- c) Lakukan pada suasana santai, misalnya pada waktu mandi sore atau sebelum berangkat tidur.

20. Persyaratan Perawatan Payudara

- a) Pengurutan harus dikerjakan secara sistematis dan teratur minimal dua kali dalam sehari.
- b) Memerhatikan makanan dengan menu seimbang.
- c) Memerhatikan kebersihan sehari hari.
- d) Memakai BH yang bersih dan bentuknya yang menyokong payudara.
- e) Menghindari rokok dan minuman berakohol.
- f) Istirahat yang cukup dan pikiran yang tenang.

Cara perawatan payudara

Persiapan :

- a) Minyak kelapa atau baby oil
- b) Handuk Kering
- c) Washlap
- d) Baskom
- e) Air hangat dan air dingin
- f) Cawan

Pelaksanaan :

- a) Memberikan prosedur yang akan dilaksanakan.
- b) Mengatur lingkungan yang aman dan nyaman.
- c) Mengatur posisi klien dan alat alat peraga supaya mudah di jangkau.
- d) Mencuci tangan sebelum melaksanakan perawatan payudara.
- e) Pakaian atas di lepas.
- f) Kompres puting susu dengan kapas yang sudah diberi minyak / baby oil dengan gerakan memutar.



Gambar 2.1 Perawatan payudara gerakan pertama

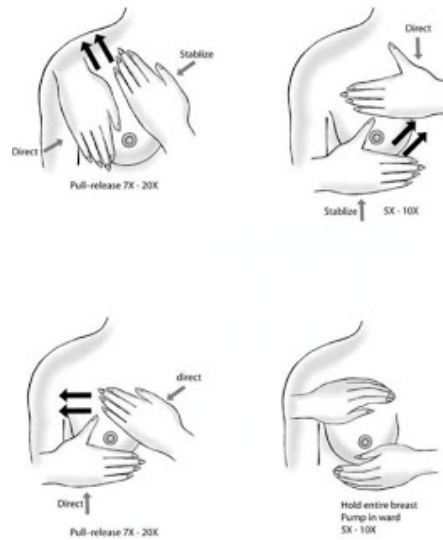
- g) Licinkan kedua telapak tangan menggunakan minyak baby oil



Gambar 2.2 Gerakan payudara kedua

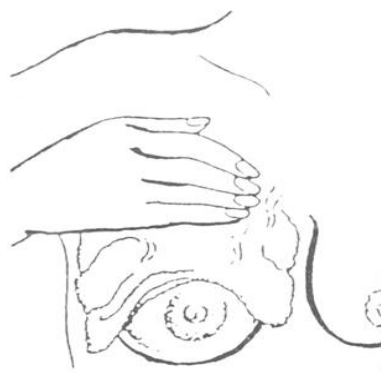
- h) lakukan gerakan pengurutan dengan kedua telapak tangan mulai dari pertengahan kedua payudara , kemudian ke atas lalu memutar ke arah luar sampai ke bagian bawah, dilakukan 20-30x.

- i) Lakukan gerakan pengurutan dengan salah satu sisi telapak tangan dengan pangkal ke puting, dan tangan yang satu menyangga payudara, dilakukan 20-30x



Gambar 2.3 Gerakan payudara ketiga

- j) Lakukan gerakan pengurutan dengan ruas-ruas jari pertama tangan dari pangkal ke puting susu, dan tangan yang satu menyangga payudara, dilakukan 20-30x.
- k) Kompres payudara dengan air hangat kemudian dilanjutkan dengan kompres air



Gambar 2.4 Payudara gerakan keempat

- l) Selesai pengurutan, payudara disiram dengan air hangat dan dingin bergantian selama 5 menit, keringkan payudara dengan handuk bersih kemudian gunakan BH yang bersih dan menopang.

21. Mastitis atau abses payudara

Mastitis adalah peradang pada payudara. Payudara menjadi merah, bengkak kadang kala diikuti rasa nyeri dan panas, suhu tubuh meningkat. di dalam terasa ada masa padat (lump) dan di luarnya kulit menjadi merah. Kejadian ini terjadi pada masa nifas 1-3 minggu setelah persalinan diakibatkan oleh sumbatan saluran susu yang berkelanjutan.

Tindakan yang dapat dilakukan

- a) Kompres hangat/ panas dan pemijatan
- b) Rangsangan oksitosin, dimulai pada payudara yang tidak sakit yaitu stimulasi puting susu, pijat leher, punggung, dan lain lain
- c) Pemberian antibiotik: flucloxacilin atau erythromycin selama 7-10 hari
- d) Bila perlu hisda diberikan total dan obat untuk penghilang rasa nyeri
- e) Kalau terjadi abses sebaiknya tidak disusukan karena mungkin perlu tindakan bedah

B. Kewenangan Bidan Terhadap Kasus Nifas

Berdasarkan UU Kebidanan No.4 tahun 2019, BAB VI bagian kedua pasal 45 paragraf 1 tentang tugas dan wewenang bidan, bidan dalam menjalankan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana yang dimaksud dalam pasal 43 ayat 1 huruf a, bidan profesi berwenang :

1. Memberikan asuhan kebidanan, bimbingan, serta komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan dalam rangka perencanaan kehamilan,persalinan, dan persiapan menjadi orang tua;
2. Memberikan asuhan pada masa kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan ibu dan janin,mempromosikan air susu ibu eksklusif, dan deteksi dini kasus resiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pasca persalinan, masa nifas, serta asuhan pasca keguguran;
3. Melakukan pertolongan persalinan normal;
4. Memfasilitasi inisiasi menyusui dini;
5. Memberikan asuhan pasca persalinan,masa nifas, komunikasi,informasi, dan edukasi serta konseling selama ibu menyusui, dan deteksi dini masalah edukasi;
6. Melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, pasca persalinan, dan masa nifas dilanjutkan dengan rujukan;
7. Merujuk ibu hamil,bersalin, pasca persalinan, dan masa nifas dengan risiko dan atau komplikasi yang membutuhkan pertolongan lebih lanjut;
8. Memberi obat bebas atau obat terbatas

C. Hasil Penelitian Terkait Tentang kelainan puting susu

1. Hasil penelitian oleh megawati y pada tahun 2006 yang berjudul hubungan antara perawatan payudara pada ibu post partum dengan kelainan puting susu tenggelam yang mengakibatkan bendungan asi dirumah bersalin kabupaten kodus, jawa tengah. Sesuai dengan teori yang ada bahwa terjadinya pembendung pada air susu karena penyempitan duktus laktifery atau oleh kelenjar kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna atau karena kelainan puting susu yang mengakibatkan bendungan ASI.

2. Penelitian Lilis Nurul Khususna dengan judul Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas dengan bendungan ASI Di BPM Ida Riyani Magelang Tahun 2015. Peneliti yang telah dilakukan oleh peneliti tentang ibu nifas dengan bendungan ASI di BPM Ida Riyani Magelang terharap responden Ny E mengalami bendungan ASI dikarenakan tidak menyusui bayinya dengan teknik yang benar yaitu ibu tidak membersihkan puting susu dengan air hangat sebelum menyusui, perut bayi tidak menghadap perut ibu, ibu mengeluarkan ASI sedikit dan mengoleskan keputing dan areola sebelum menyusui.

Bayi tidak disentuh dengan jari untuk membuka mulut bayi tidak melepaskan isapan bayi dengan jari kelingking setelah bayi selesai menyusui, dan tidak menyendawakan bayi setelah menyusui. Faktor lain penyebab bendungan ASI adalah waktu menyusui yang kurang serta pengosongan mammae yang tidak sempurna. Setelah diajarkan cara menyusui yang benar, dan memijat payudara dengan lembut sebelum menyusui, dan durasi menyusui bayinya yang cukup, ibu menyusui bayinya setiap 2 jam dan payudara dikompres dengan air hangat 3 kali sehari selama 3 hari, dievaluasi bendungan ASI sudah hilang, payudara ibu tidak teraba keras dan tidak nyeri pada payudara saat menyusui.

3. Penelitian Evi Rosita (volume 13 No. 1 Maret 2017) yang berjudul “ Hubungan Perawatan Payudara Pada Ibu Nifas Dengan Bendungan ASI ”, Berdasarkan jurnal Evi Rosita (Volume 13 No. 1 Maret 2017) yang berjudul “ Hubungan Perawatan Payudara Pada Ibu Nifas Dengan Bendungan ASI ”, Menerangkan bahwa berdasar hasil penelitian dari 34 responden sampel ke desa Jolotundo dan Desa Kupang Kabupaten Mojokerto, hampir seluruhnya dari responden tidak mengalami bendungan ASI, yaitu 28 (82,3 %). Menurut peneliti banyaknya responden yang tidak mengalami bendungan ASI tersebut menunjukkan bahwa ibu nifas dalam proses menyusui bayinya tidak terjadi bendungan ASI. Hal ini dapat di pengaruhi oleh pengalaman sebelumnya dalam waktu melakukan perawatan payudara selama menyusui. Menurut peneliti ibi nifas yang

melakukan perawatan payudara selama menyusui yaitu tidak terjadi bendungan ASI. Hal ini dikarenakan gerakan pada perawatan payudara akan memperlancar reflek pengeluaran ASI, serta dapat mencegah dan mendeteksi dini kemungkinan adanya bendungan ASI dapat berjalan lancar.

DAFTAR TILIK
SOP PENATALAKSANAAN HOFFMAN

NO	BUTIR YANG DINILAI	1	2	3
A	SIKAP DAN PERILAKU			
1	Menyapa pasien dengan sopan dan ramah			
2	Memperkenalkan diri pada klien			
3	Menjelaskan maksud dan tujuan tindakan yang akan di lakukan			
5	Merespon terhadap reaksi klien dengan tepat			
6	Percaya diri dan tidak gugup			
B	PROSEDUR TINDAKAN			
7	Menyiapkan dan mendekatkan alat			
8	Menutup sampiran dan menutup pintu			
9	Mencuci tangan 7 langkah			
10	Hangatkan tangan menggunakan baby oil			
11	Letakkan jempol dan telunjuk tangan anda diantara putting(saling berhadapan) tekan kedua jari tersebut sambil menarik putting keluar, kemudian selanjutnya pindah posisi kedua jari mengikuti arah putaran jam, lakukan hal yang sama, ulangi sebanyak lima kali sehari, teknik ini boleh dilakukan semasa hamil dan saat menyusui.			
12	Setelah selesai bereskan alat			
13	Cuci tangan			
14	Lakukan pendokumentasian			

D. Kerangka Teori

(Sumber :Siwi, Elisabeth, dkk.2015)

