

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. NIFAS**

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

Masa nifas adalah masa yang di mulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil). Masa nifas ini berlangsung selama kira-kira 6 minggu. Selama masa pemulihan tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan, baik secara fisik maupun psikologis dan sebagian besar justru bersifat fisiologis, namun jika tidak dilakukan pendampingan melalui asuhan kebidanan maka tidak menutup kemungkinan akan terjadi keadaan patologis. (Sulistyawati,2009). Masa nifas di sebut juga masa post partum atau *puerperium* adalah masa atau waktu sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim sampai 6 minggu berikutnya disertai pulihnya kembali alat-alat kandungan yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya, hal ini berkaitan dengan proses melahirkan (Suherni,2009).

Masa nifas atau *puerperium* di mulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas atau *puerperium* di mulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai 6 minggu atau 42 hari setelah itu. (Sunarsih,2011). Masa nifas adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil. Nifas atau *puerperium* ini berasal dari bahasa latin. *Puerperium* berasal dari dua suku kata yakni *puer* dan *parous*. *Peur* berarti bayi dan *parous* berarti melahirkan. Jadi dapat disimpulkan bahwa *puerperium* merupakan masa setelah melahirkan. (Risneni,2016).

##### **2. Tujuan Asuhan Masa Nifas**

Menurut (Anggraini,2010) tujuan masa nifas antara lain:

- a. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologis.
- b. Melaksanakan skrining yang komprehensif, mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya.

- c. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan dini, nutrisi, keluarga berencana, menyusui, pemberian imunisasi pada bayi dan perawatan bayi sehat.
- d. Memberikan pelayanan keluarga berencana atau KB pada ibu.
- e. Mendapatkan kesehatan emosi.

Menurut (Sulistiyawati,2009) tujuan masa nifas antara lain :

- a. Meningkatkan kesejahteraan fisik & psikologis bagi ibu dan bayi.
- b. Pencegahan, diagnosa dini, dan pengobatan komplikasi pada ibu
- c. Merujuk ibu ke asuhan tenaga ahli bila mana perlu.
- d. Mendukung dan memperkuat keyakinan ibu, serta memungkinkan ibu untuk mampu melaksanakan peran nya dalam situasi keluarga dan budaya yang khusus
- e. Imunisasi ibu terhadap tetanus.
- f. Mendorong pelaksanaan metode yang sehat tentang pemberian makan anak, serta peningkatan pengembangan hubungan yang baik antara ibu dan anak.

### 3. Tahapan Masa Nifas

Beberapa tahapan masa nifas adalah sebagai berikut:

a. *Puerperium dini (immidiate)*

Merupakan masa pemulihan dimana ibu diperbolehkan berdiri dan berjalan, serta menjalankan aktivitas layaknya wanita normal lagi. Lamanya yaitu sekitar 0-24 jam setelah ibu bersalin.

b. *Puerperium intermediate*

Merupakan masa di mulainya pemulihan menyeluruh alat-alat genitalia yang lamanya sekitar 6-8 minggu.

c. *Puerperium remote*

Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama apabila ibu selama hamil atau persalinan mempunyai komplikasi. Lamanya sekitar 7-24 hari setelah persalinan ibu.

(Sulistiyawati,2009)

#### 4. Pembagian Masa Nifas menurut (Kemenkes RI,2015)

Menurut Kemenkes RI masa nifas terbagi menjadi tiga periode, yaitu :

- a. Periode pasca salin segera (immediate post partum ) 0-24 jam. Masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini sering terdapat masalah, misalnya perdarahan karena atonia uteri. Oleh sebab itu, petugas kesehatan harus dengan teratur melakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran lochea, tekanan darah dan suhu.
- b. Periode pasca salin awal(early post partum) 24 jam – 1 minggu. Pada periode ini pastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lochea tidak berbau busuk, tidak ada demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta 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 serta konseling KB. (Asih Yusari, Risneni, 2016 : 05)

#### 5. Kebijakan Program Nasional Masa Nifas

- a. Pemerintah memberikan kebijakan dalam hal ini, sesuai dengan dasar kesehatan ibu pada masa nifas, yakni paling sedikit 4 kali kunjungan pada masa nifas dengan tujuan :
  - a. Untuk menilai kesehatan ibu dan kesehatan bayinya
  - b. Pencegahan terhadap kemungkinan kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayinya
  - c. Mendeteksi adanya kejadian-kejadian pada masa nifas
  - d. Menangani berbagai masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibumaupun bayi nya pada masa nifas.

(Suherni.2009)

- b. Pelayanan kesehatan pada masa nifas dimulai dari 6 jam sampai 42 hari pasca salin oleh tenaga kesehatan terdiri dari :

1) Kunjungan I : 6-8 jam setelah persalinan dengan tujuan untuk :

- a) Memeriksa tanda bahaya yang harus dideteksi secara dini, yaitu: Atonia Uteri (uterus tidak berkontraksi dengan baik), robekan jalan lahir, adanya

sisia plasenta, ibu mengalami bendungan/hambatan pada payudara, retensi urin (air seni tidak dapat keluar dengan lancar atau tidak keluar sama sekali).

- b) Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.
- c) Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan.
- d) Memberi konseling pada ibu untuk mencegah perdarahan.
- e) Pemberian ASI awal.
- f) Melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir.
- g) Menjaga bayi tetap sehat dan tidak *hipotermi*.

2) Kunjungan II : 6 hari setelah persalinan dengan tujuan untuk :

- a) Mengenali tanda bahaya seperti: Mastitis (radang pada payudara), abses payudara (payudara mengeluarkan nanah), Metritis dan Peritonitis.
- b) Memastikan involusi uterus berjalan normal: uterus berkontaksi, fundus di bawah umbilicus, tidak ada pendarahan abnormal dan tidak ada bau lochea
- c) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan pendarahan abnormal.
- d) Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat.
- e) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyakit.
- f) Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi dan tali pusat bayinya, menjaga bayi tetap hangat serta merawat bayi dalam sehari - hari.

3) Kunjungan III : 2 minggu setelah persalinan

Tujuannya: Sama dengan kunjungan nifas ke 2 (6 hari setelah persalinan)

4) Kunjungan IV: 6 minggu setelah persalinan dengan tujuannya untuk :

- a) Menanyakan pada ibu tentang penyulit – penyulit yang dirinya atau bayinya alami.
- b) Memberikan konseling untuk KB secara dini.

(Risneni,2016)

## 6. Perubahan Fisiologis Masa Nifas

### a. Perubahan pada sistem kerja uterus

Pada uterus terjadi proses *involusi*, yaitu proses kembalinya uterus kedalam keadaan sebelum hamil setelah melahirkan. Proses ini dimulai segera setelah plasenta keluar akibat kontraksi otot-otot polos uterus. Pemulihan uterus pada ukuran dan kondisi normal setelah kelahiran bayi diketahui sebagai involusi. Pada akhir kala III dari persalinan uterus berada pada garis tengah, kira-kira 2 cm di bawah umbilikus dengan fundus menetap pada *sakral promontarium*. Dalam 12 jam setelah persalinan, fundus berada kurang lebih 1 cm diatas *umbilikus*. Dari waktu ini, *involusi uterus* berlangsung sangat cepat, memperbaiki keadaan uterin dan mendukung tinggi fundus untuk turun kira-kira 1 sampai 2 cm setiap 24 jam.

Enam hari setelah *postpartum* normalnya harus berjarak setengah dari *simpisis pubis* dan *umbilikus*. Uterus harus tidak teraba lagi pada abdominal setelah 9 hari postpartum. Uterus jika penuh bisa memiliki berat 11 kali dari berat sebelum kehamilan, dengan cepat mengalami *involusi* sampai kira-kira 500 gr 1 minggu setelah kelahiran dan 350 gr 2 minggu setelah kelahiran. Seminggu setelah persalinan, uterus terletak pada pelvis kembali. Pada 6 minggu beratnya 50 sampai 60 g. (Sunarsih, 2011 : 55)

No	Waktu Involusi	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus	Diameter Uterus	Palpasi Serviks
1.	Bayi Lahir	Setinggi Pusat	1000 gram	12,5 cm	Lunak
2.	Plasenta Lahir	Dua jari bawah pusat	750 gram	12,5 cm	Lunak
3.	1 Minggu	Pertengahan pusat-simpisis	500 gram	7,5 cm	2 cm
4.	2 Minggu	Tidak teraba di atas simpisis	300 gram	5 cm	1 cm
5.	6 Minggu	Bertambah kecil	60 gram	2,5 cm	Menyempit

Gambar 1.1 Proses Involusi Uteri

Sumber: Yusari Asih, Risneni, 2016. Buku AjarAsuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui, Jakarta.

b. Perubahan pada serviks

Perubahan-perubahan yang terdapat pada serviks postpartum adalah bentuk serviks yang akan menganga seperti corong. Bentuk ini disebabkan oleh korpus uteri yang tidak mengadakan kontraksi, sedangkan serviks tidak berkontraksi sehingga seolah-olah pada perbatasan antara *korpus* dan *serviks uteri* berbentuk semacam cincin. Warna serviks merah kehitaman karena penuh pembuluh darah. Beberapa hari setelah persalinan, ostium eksternum dapat dilalui oleh 2 jari, pinggir- pinggirnya tidak rata, tetapi retak-retak karena robekan dalam persalinan. Pada akhir minggu pertama hanya dapat dilalui oleh 1 jari saja, dan lingkaran retraksi berhubungan dengan bagian atas dari *kanalis servikalis*.(Sunarsih,2011 : 58)

Masa puerperium diikuti pengeluaran cairan sisa lapisan *endometrium* dan sisa dari tempat implantasi plasenta disebut lokia. Pengeluaran lokia dapat dibagi berdasarkan jumlah dan warnanya sebagai berikut :

1) *Lochea rubra (kruenta)*

Keluar dari hari ke-1 sampai 3 hari, bewarna merah dan hitam, dan terdiri dari sel desidua, *verniks kaseosa*, rambut *lanugo*, sisa mekonium, sisa darah.

2) *Locheasanguinolenta*

Keluar hari ke-3 sampai 7 hari, bewarna putih bercampur merah.

3) *Locheaserosa*

Keluar dari hari ke-7 sampai 14 hari, bewarna kekuningan.

4) *Lochea alba*

Keluar setelah hari ke-14 pasca post partum hingga hilang, lochea ini bewarna putih atau krem yang mengandung leukosit dan el desidua.

c. Perubahan pada vagina dan perineum

Estrogen pasca partum yang menurun berperan dalam penipisan mukosa vagina dan hilangnya rugae. Vagina yang semula sangat terenggang akan kembali secara bertahap pada ukuran sebelum hamil selama 6-8 minggu setelah bayi lahir. Rugae akan kembali terlihat sekitar minggu keempat, walaupun tidak akan menonjol pada wanita multipara. Pada umumnya rugae akan memipih secara permanen. Selain itu, kekurangan estrogen menyebabkan

penurunan jumlah pelumas vagina dan penipisan mukosa vagina. Pada post natal hari ke 5 perineum sudah kembali mendapatkan sebagian tonus nya, sekalipun tetap lebih kendur dari pada keadaan sebelum hamil. (Sulistyawati.2009)

#### d. Perubahan Ligamen

Ligamen-ligamen dan diafragma pelvis, serta fasia yang merenggang sewaktu kehamilan dan setelah janin lahir akan berangsur-angsur menciut kembali seperti sedia kala. Tidak jarang ligamentum rotundum menjadi kendur yang mengakibatkan letak uterus menjadi retrofleksi. Tidak jarang pula wanita mengeluh “kandungannya turun” setelah melahirkan oleh karena ligamen, fasia dan jaringan penunjang alat genitalia menjadi agak kendur.

#### e. Tempat Tertanamnya Plasenta

Saat plasenta keluar normalnya uterus berkontraksi dan relaksasi atau retraksi sehingga volume atau ruang tempat plasenta berkurang atau berubah secara cepat dan 1 hari setelah persalinan berkerut sampai diameter 7,5 cm. (Asih Yusari, Risneni, 2016: 69)

#### f. Vagina dan Vulva

Vulva dan vagina mengalami penekanan, serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi. Dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu, vulva dan vagina kembali pada keadaan sebelum hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali, sementara labia menjadi lebih menonjol. (Sulistyawati.2009). Pada masa ini terjadi perubahan-perubahan fisiologi yaitu perubahan fisik, involusi uterus serta pengeluaran lochea, laktasi atau pengeluaran air susu ibu, perubahan sistem tubuh lainnya dan perubahan psikis ibu. (Purwirohardjo.2014)

## 7. Perawatan Masa Nifas

### a. Early Ambulation

Pada perawatan nifas terdahulu, setelah persalinan ibu harus cukup beristirahat, dimana ia harus tidur terlentang selama 8 jam post partum untuk pengawasan perdarahan post partum. Kemudian, ibu nifas lebih diajarkan untuk dapat melakukan mobilisasi dini, sehingga ibu akan cepat pulih dan tidak mengalami kelelahan.

b. Diet

Adalah pengaturan makan. Salah satu keuntungan bagi ibu menyusui adalah lebih cepat dan lebih mudah untuk kembali keberat badan ideal.

c. Miksi dan defikasi

Buang air kecil harus secepatnya dilakukan sendiri. Buang air besar harus sudah terjadi dalam 3-4 hari post partum.

d. Perawatan payudara

Dilakukan perawatan payudara secara rutin, serta sering menyusui tanpa dijadwal sesuai dengan kebutuhan bayinya. Semakin sering bayi menyusu dan semakin kuat daya isapnya, payudara akan memproduksi ASI lebih banyak.

(Asih Yusari, Risneni, 2016 : 8-11)

## 8. Adaptasi Psikologis Pada Ibu Masa Nifas

Fase-fase yang akan dialami oleh ibu pada masa nifas antara lain:

a. Periode *Taking In*

Fase ini merupakan periode ketergantungan, yang berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Sehingga ibu berfokus pada dirinya sendiri, lalu ibu akan cenderung pasif terhadap lingkungan sekitarnya.

b. Periode *Taking Hold*

Fase ini berlangsung antara 3 sampai 10 hari setelah ibu melahirkan. Ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dirinya dan rasa tanggung jawab dalam perawatan bayinya.

c. Fase *Letting Go*

Fase ini merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya. Fase ini berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai dapat menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya.

(Asih Yusari, Risneni, 2016 : 91-93)



## **B. Bendungan ASI**

### **1. Definisi**

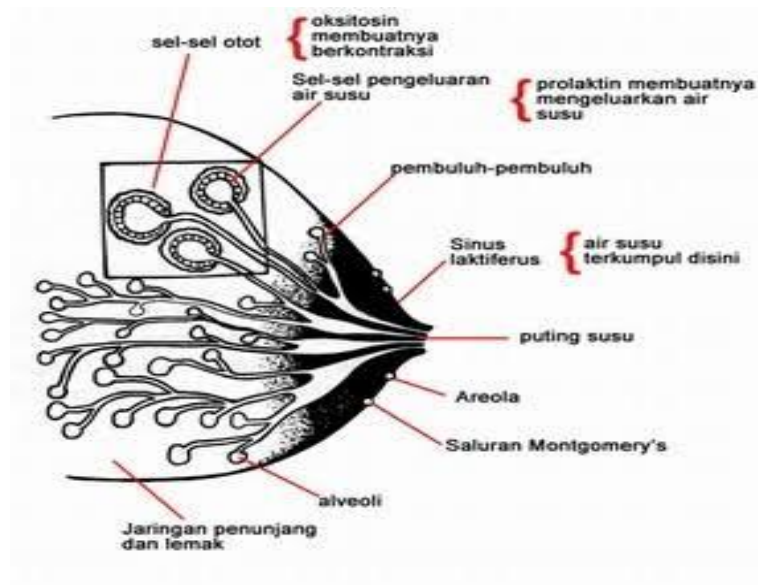
Bendungan Air Susu Ibu adalah terjadinya pembengkakan pada payudara karena peningkatan aliran vena dan limfe sehingga menyebabkan bendungan ASI dan rasa nyeri di sertai kenaikan suhu badan (Prawihardjo, 2014). Bendungan ASI dikarenakan penyempitan duktus laktiferus atau oleh kelenjar-kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna atau karena kelainan pada puting susu. (Suherni, 2010).

Bendungan ASI ini terjadi karena ASI tidak di susui dengan adekuat, sehingga sisa ASI terkumpul pada sistem duktus yang mengakibatkan terjadinya pembengkakan. Statis pada pembuluh darah dan limfe akan mengakibatkan meningkatnya tekanan intrakaudal, yang akan memengaruhi segmen pada payudara, sehingga tekanan seluruh payudara meningkat. Akibatnya payudara sering terasa penuh, tegang serta nyeri. Kemudian di ikuti oleh penurunan produksi ASI sehingga terjadilah bendungan ASI disertai timbulnya rasa nyeri dan kenaikan suhu badan. (Vivian.2011)

### **2. Anatomi Payudara**

Payudara atau *mammae* (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. Pada waktu hamil payudara akan membesar mencapai 600 gram dan pada waktu menyusui bisa mencapai 800 gram. (Yusari,Risneni.2016)

Payudara merupakan organ penting dalam kehidupan manusia sejak dari neonatus atau periode bayi yaitu untuk kelanjutan kehidupan sehubungan dengan produksi ASI yang dibutuhkan pada periode itu sampai masa kehidupan dewasa, di mana payudara sebagai salah satu lambang seorang perempuan. (Prawirohardjo, 2014).



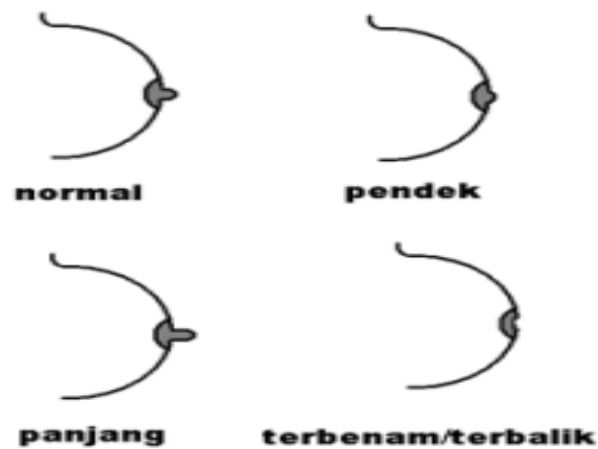
Gambar 2.1 Anatomi Payudara

### 3. Bagian Utama Payudara

Menurut Yusari, dkk (2016), Ada tiga bagian utama payudara yaitu :

- a. Korpus (badan) yaitu bagian yang membesar.
- b. Areola yaitu bagian yang menghitam di tengah. Bagian ini terdiri dari kulit yang longgar dan mengalami pigmentasi dan masing-masing payudara bergaris tengah kira-kira 2,5 cm. Areola ini berwarna merah muda pada wanita pada wanita yang berkulit cerah, lebih gelap pada wanita yang berkulit coklat dan warna tersebut menjadi lebih gelap pada waktu hamil. Didaerah areola ini terletak kira-kira glandula sebacea. Pada kehamilan areola ini membesar dan disebut tuberculum montgomery.
- c. Papilla atau puting, yaitu bagian yang menonjol di puncak payudara, dengan panjang kira-kira 6 mm, tersusun atas jaringan erektil berpigmen dan merupakan bangunan yang sangat peka. Permukaan papilla *mamae* berlubang-lubang berupa ostium papilare kecil-kecil yang merupakan muara ductus lactifer ini dilapisi oleh epitel.

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



Gambar 2.2 : Bentuk puting payudara

#### 4. Proses Laktasi dan Menyusui

Proses ini di kenal juga dengan istilah inisiasi menyusui dini dimana ASI akan keluar setelah ari-ari atau plasenta lepas. Setelah plasenta lepas, hormone plasenta yaitu hormone prolaktin yang menghambat pembentukan asi tidak akan keluar lagi sehingga susu ibu pun keluar. Umumnya asi keluar 2-3 hari setelah melahirkan. Namun sebelumnya di payudara sudah terbentuk kolostrum yang baik untuk bayi karena mengandung zat kaya gizi dan antibody pembunuh kuman. (Saleha.2009).

#### 5. Tanda dan Gejala Bendungan ASI

Tanda payudara yang mengalami bendungan ASI yaitu payudara ibu sangat sulit di susui oleh bayi nya , karena kalang payudara lebih menonjol, puting lebih datar, sulit diisap oleh bayi dan kulit payudara juga tampak lebih kemerah-merahan. Gejala nya yaitu ibu merasa payudara nya keras, panas dan terasa nyeri bila ditekan dan terkadang disertai ibu merasa demam. (Sitti.2009).

#### 6. Faktor Penyebab Bendungan ASI

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi bendungan ASI, yaitu:

- 1) Pengosongan *mamae* yang tidak sempurna.

Dalam masa laktasi, terjadi peningkatan produksi ASI pada ibu yang produksi ASI nya berlebihan, apabila bayi sudah kenyang dan selesai menyusui akan tetapi payudara tidak di kosongkan, maka masih terdapat sisa ASI di dalam payudara dan jika sisa ASI tersebut tidak di keluarkan maka dapat menimbulkan bendungan ASI.

2) Faktor hisapan bayi yang tidak aktif

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

3) 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 dan terjadilah bendungan ASI.

4) Puting susu terbenam

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

5) Puting susu terlalu panjang

Puting susu yang panjang menimbulkan kesulitan pada saat bayi menyusui karena bayi tidak bias menghisap aerola dan merangsang sinus laktiferus untuk mengeluarkan asi. Akibatnya asi tertahan dan terjadilah bendungan asi.

(Prawirohardjo,2014).

## 7. Pencegahan Bendungan ASI

Dapat di lakukan pencegahan dengan cara sebagai berikut:

- a) Menyusui secara dini, susui bayi segera mungkin setelah bayi di lahirkan
- b) Susui bayi tanpa di jadwal (on demand)
- c) Keluarkan asi dengan tangan atau pompa bila produksi melebihi kebutuhan bayi.

- d) Melakukan perawatan payudara pasca persalinan (masa nifas) .
- e) Menyusui bayi dengan sesering mungkin sesuai keinginan bayi.
- f) Memakai BH atau Bra yang memadai dan hindari tekanan pada payudara. (Wiknjosastro,2012)

## 8. Penatalaksanaan Bendungan ASI

Penatalaksanaan yang di lakukan yang paling penting adalah dengan mencegah terjadinya bengkak yaitu dengan cara susui bayi setelah di lahirkan dan susui bayi secara baik dan benar, tanpa di jadwal dan ibu di anjurkan menggunakan BH yang menopang payudaranya.

Cara menyusui yang baik dan benar menurut (Sulistyawati.2009) adalah sebagai berikut :

### 1. Posisi ibu dan bayi yang benar:

#### a. Berbaring miring

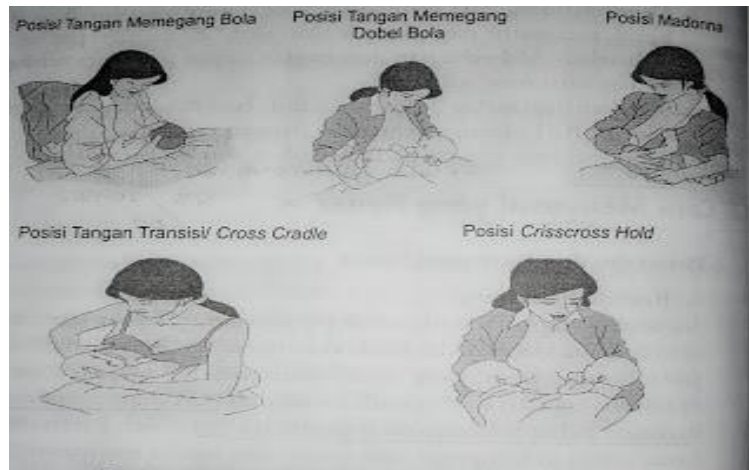
Posisi ini amat baik untuk pemberian ASI yang pertama kali atau bila ibu merasakan lelah atau nyeri. Ini biasanya dilakukan pada saat ibu menyusui yang melahirkan melalui operasi sesar. Yang harus diwaspadai dari teknik ini adalah perhatikan jalan nafas bayi agar tidak tertutup oleh payudara ibu. Oleh karena itu ibu harus didampingi oleh orang lain ketika menyusui.



Gambar 2.3 posisi ibu menyusui baring miring

## b. Duduk

Untuk posisi menyusui duduk, ibu dapat memilih beberapa posisi tangan dan bayi yang paling nyaman seperti dibawah ini :



Gambar 2.4 posisi ibu menyusui duduk

## 2. Proses pelekatan bayi dengan ibu

Langkah-langkah pelekatan/menyusui yang benar :

- Keluarkan ASI sedikit untuk membersihkan putting susu sebelum menyusui.
  - Pegang payudara dengan C hold di belakang areola.
  - Hidung bayi dan putting susu ibu berhadapan.
  - Sentuh pipi bayi merangsang rooting reflek.
  - Tunggu sampai mulut bayi terbuka lebar dan lidah menjulur.
  - Dekatkan bayi ke ibu dan arahkan putting susu keatas menyusuri langit mulut bayi
  - Putting susu, areola, dan sebagian besar gudang ASI tertangkap oleh mulut dan perhatikan pelekatan bayi yang benar.
  - Jika bayi sudah dirasa cukup kenyang maka hentikan proses menyusui dengan memasukkan kelingking ke dalam mulut bayi menyusuri langit-langit mulut bayi.
  - Kadang bayi akan tertidur sendiri sebelum proses menyusui diakhiri.
- (Untuk lebih jelasnya, lihat gambar dibawah ini)



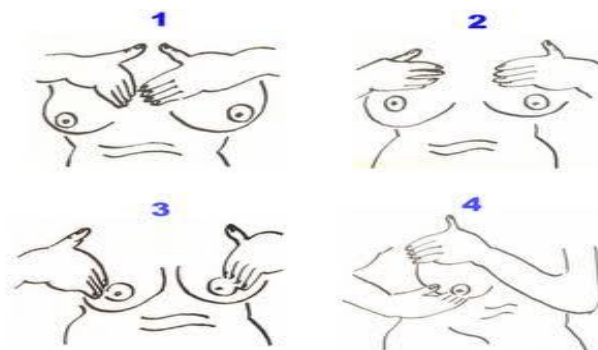
Gambar 2.5 : perlekatan bayi pada payudara ibu

## 9. Perawatan Pada Payudara Ibu

Langkah-langkah perawatan payudara ibu yaitu:

- 1) Persiapan Alat
  - a. Baby oil secukupnya.
  - b. Kapas secukupnya.
  - c. Waslap 2 buah.
  - d. Handuk bersih 2 buah.
  - e. Bengkok.
  - f. Dua baskom berisi air (hangat dan dingin).
  - g. BH yang bersih dan terbuat dari katun untuk menyokong payudara.
- 2) Persiapan ibu
  - a. Cuci tangan dengan sabun dibawah air mengalir dan keringkan dengan handuk.
  - b. Baju ibu dibuka.
  - c. Letakkan handuk diatas pangkuan ibu dan tutuplah payudara dengan handuk, buka handuk pada daerah payudara.
- 3) Pelaksanaan perawatan payudara
  - a. Puting susu dikompres dengan menggunakan kapas minyak selama 3-4 menit, kemudian bersihkan dengan kapas minyak tadi.

- b. Pengenyalan yaitu puting susu dipegang dengan ibu jari, dan jari telunjuk diputar kedalam dengan kapas minyak tadi.
- c. Penonjolan puting susu yaitu:
- 1) Puting susu cukup di tarik sebanyak 20 kali.
  - 2) Dirangsang dengan menggunakan ujung waslap.
- d. Pengurutan payudara :
- 1) Telapak tangan petugas diberi baby oil kemudian diratakan.
  - 2) Sokong payudara kiri dengan tangan kiri, lakukan gerakan kecil dengan dua atau tiga jari dengan tangan kanan, mulai dari pangkal payudara berakhir dengan gerakan spiral pada daerah puting susu.
  - 3) Buatlah gerakan memutar sambil menekan dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu diseluruh bagian payudara (lakukan gerakan seperti ini pada payudara kanan).
  - 4) Kedua telapak tangan diantara kedua payudara, urutlah dari atas sambil mengangkat kedua payudara dan lepaskan keduanya perlahan. Lakukan gerakan ini kurang lebih 30 kali.
  - 5) Sangga payudara dengan satu tangan, lalu tangan lainnya mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah pangkal payudara ke arah puting susu. Lakukan gerakan ini sekitar 30 kali.
  - 6) Merangsang payudara dengan air hangat dan dingin secara bergantian.
  - 7) Setelah itu usahakan menggunakan BH yang longgar atau khusus, yang dapat menopang payudara. (Suherni, 2010)



Gambar 2.6 : perawatan payudara ibu



### C. Daun Kenikir

Daun kenikir adalah daun yang berasal dari tanaman kenikir. Kenikir juga biasa dikenal dengan nama ulam raja. Tanaman kenikir memiliki nama latin yaitu *cosmos caudatus kunth*. Berikut adalah klasifikasi tanaman kenikir :

- Divisi : Spermatophyta
- Sub divisi : Angiospremae
- Kelas : Dicotyledone
- Bangsa : Asterales
- Suku : Asteracea
- Marga : Cosmos
- Jenis : *Cosmos caudatus kunth*

Tanaman kenikir berasal dari Amerika Latin yang kemudian dibawa ke Asia Tenggara dan masuk ke dalam wilayah Indonesia lalu tersebar luas sebagai salah satu tumbuhan tropik. Sebagai tanaman perdu yang tinggi nya maksimum mencapai 100cm, kenikir mempunyai bunga berwarna kuning yang terletak di ujung batang namun ada pula jenis kenikir yang bunganya berwarna ungu. Bagian yang dapat di gunakan sebagai obat herbal yaitu pada bagian daunnya. Daun dari tanaman kenikir ini berwarna hijau, berukuran sekitar 15-25cm dengan tepi yang khas yaitu berbagi menyirip. (Faiha.2019).



Gambar 3.1 daun kenikir

Pada daun kenikir terkandung cukup banyak senyawa kimia. Beberapa diantaranya adalah sebagai berikut :

1. Terpenoid

Senyawa ini adalah senyawa yang berfungsi untuk merevitalisasi pembuluh darah sehingga dapat memperlancar peredaran darah. Selain itu senyawa ini juga dapat meningkatkan efek menenangkan bagi tubuh.

2. Polifenol

Polifenol adalah salah satu jenis antioksidan yang 100 kali lebih efektif di bandingkan dengan vitamin c. Antioksidan ini mampu mengurangi tekanan oksidatif.

3. Minyak atsiri

Kandungan minyak atsiri ini mudah menguap dan bersifat anti mikroba yaitu senyawa yang mempunyai aktivitas biologis sebagai anti bakteri yang mampu mencegah pertumbuhan mikroba penyebab penyakit bagi tubuh seperti bakteri *staphylococcus aureus* , *salmonella enteriditis* dan *eschericia coli*.

4. Flavonoid

Flavonoid juga merupakan senyawa sebagai antioksidan yang bersifat sebagai analgetik atau penghilang rasa nyeri sehingga dapat mengurangi nyeri akibat pembengkakan.

5. Proantosianidin

Komponen proantosianidin adalah senyawa antioksidan ekivalen yang dapat menangkap molekul radikal bebas sehingga menghambat reaksi oksidatif dalam tubuh.

6. Vitamin

Vitamin adalah senyawa organik yang memiliki fungsi vital dalam metabolisme tubuh untuk bertumbuh dan berkembang. Vitamin dibagi menjadi dua kelompok besar yaitu vitamin yang larut dalam air dan vitamin yang larut dalam lemak. Tubuh hanya memerlukan vitamin dalam jumlah sedikit, tetapi jika kebutuhan ini di abaikan maka metabolisme di dalam tubuh akan terganggu karena fungsinya tidak dapat di gantikan oleh senyawa lain.

#### 7. Karbohidrat

Karbohidrat terdiri atas karbon, hydrogen dan oksigen. Karbohidrat terbagi menjadi dua yaitu karbohidrat sederhana dan kompleks. Fungsi karbohidrat adalah sebagai sumber energi utama bagi tubuh.

#### 8. Protein

Protein merupakan senyawa penyusun tubuh yang jumlahnya terbanyak setelah air. Jumlah protein dalam tubuh bisa mencapai 15% dari berat badan tubuh manusia. Fungsi protein bagi tubuh yaitu sebagai sumber energi, penyeimbang ph , menjaga sistem imun tubuh dan sebagai alat transportasi nutrisi yang ada di dalam tubuh.

#### 9. Kalsium

Kalsium adalah mineral penting yang paling di butuhkan oleh manusia. Kalsium bermanfaat sebagai penghubung antar saraf, menjaga struktur rangka, mengontrol kontraksi & relaksasi otot, serta memperkuat proses pembentukan tulang dan gigi.

Pada bagian daun dari tanaman kenikir ini dapat dimanfaatkan sebagai obat tradisional, salah satu khasiatnya yaitu dapat mengobati rasa nyeri pembengkakan pada payudara Hal ini di karenakan minyak atsiri dan kandungan flavonoid yang bersifat analgetik yang dimilikinya. Berikut adalah cara menggunakan daun kenikir untuk menghilangkan rasa nyeri pada payudara yang membengkak :

- 1) Ambil beberapa helai daun kenikir atau sekitar 6-8 lembar
- 2) Cuci dengan air bersih.
- 3) Siapkan kompor dengan api kecil, kemudian bakar daun kenikir hingga layu tetapi jangan sampai gosong.
- 4) Segera usapkan pada bagian payudara yang membengkak selagi hangat.
- 5) Pengobatan dilakukan 2-3 kali sehari untuk hasil yang maksimal.

(Syamsul.2015)

Daun kenikir tidak hanya memiliki fungsi sebagai lalapan atau tanaman daun hijau yang indah. Kenikir ini memiliki fungsi sebagai obat tanaman herbal yang di percaya mempunyai beragam khasiat di antaranya yaitu :

- a) Sebagai obat maag bagi lambung
- b) Penambah nafsu makan
- c) Sebagai penguat tulang
- d) Mengobati rasa nyeri pada pembengkakan
- e) Mengurangi risiko kanker
- f) Mengobati lemah jantung
- g) Meningkatkan sistem imun
- h) Mengatasi bau mulut
- i) Sebagai obat gondongan

(Faiha.2019)

**D. KEWENANGAN BIDAN DALAM KASUS TERSEBUT**

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017:

a. Pasal 18

Dalam penyelenggaraan Praktik Kebidanan, bidan memiliki wewenang untuk:

- 1) Memberikan pelayanan kesehatan ibu.
- 2) Memberikan pelayanan kesehatan anak.
- 3) Memberikan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan KB.

b. Pasal 19

1) Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana di maksud dalam Pasal 18 huruf a diberikan pada masa sebelum hamil, masa hamil, masa persalinan, masa nifas, masa menyusui, dan masa antara dua kehamilan.

2) Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :

- a) konseling pada masa sebelum hamil
- b) antenatal pada kehamilan normal
- c) persalinan normal
- d) ibu nifas normal
- e) ibu menyusui
- f) konseling pada masa antara dua kehamilan.

3) Dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bahwa bidan berwenang melakukan:

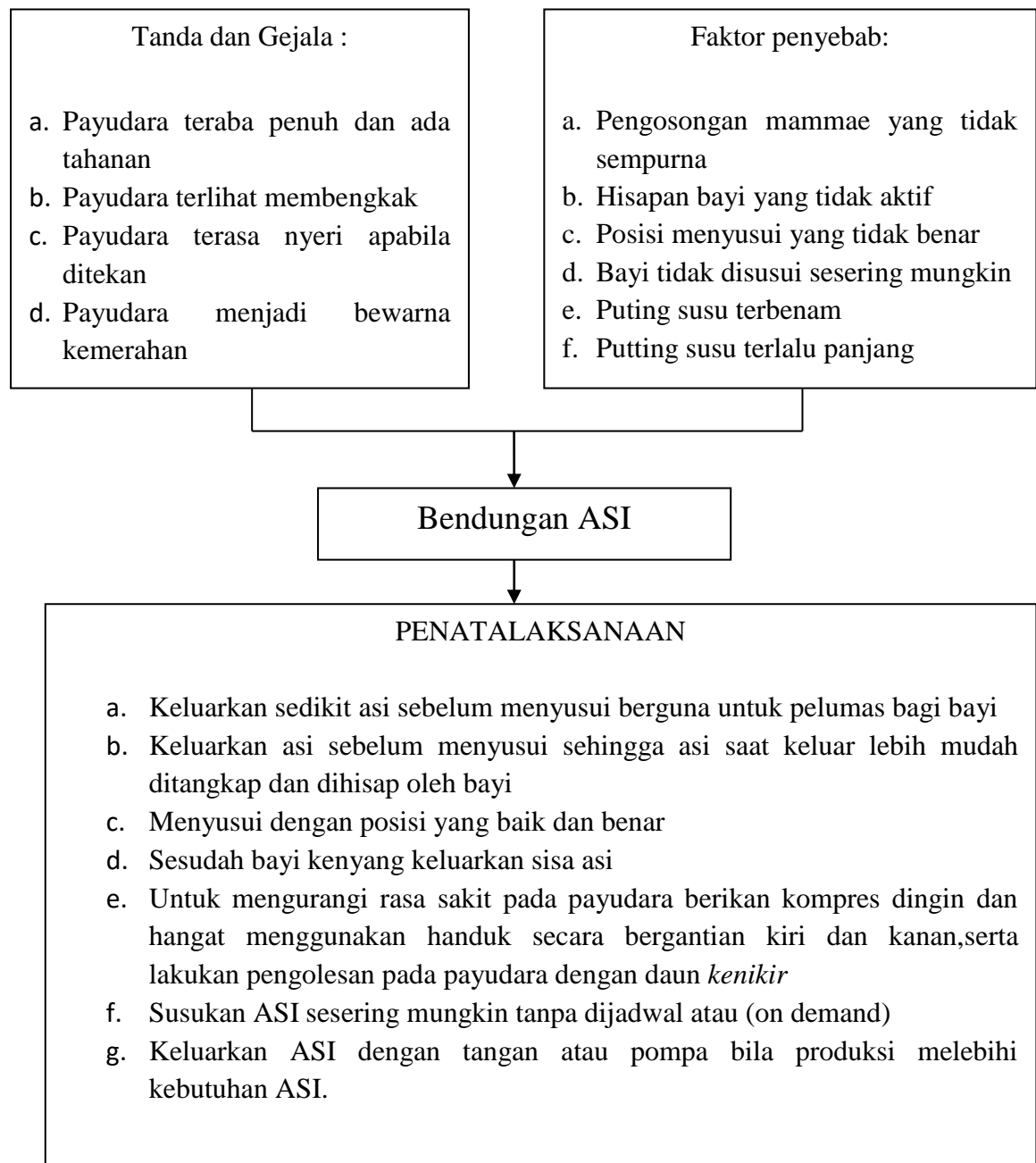
- a) Episiotomy.
- b) pertolongan persalinan normal.
- c) penjahitan luka jalan lahir tingkat I dan II
- d) penanganan kegawat-daruratan, dilanjutkan dengan perujukan.
- e) pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil.
- f) pemberian vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas.
- g) fasilitasi bimbingan inisiasi menyusui dini dan promosi air susu ibu eksklusif.
- h) pemberian uterotonika pada manajemen aktif kala tiga dan postpartum
- i) penyuluhan dan konseling.
- j) bimbingan pada kelompok ibu hamil.
- k) pemberian surat keterangan kehamilan dan kelahiran.

## **E. HASIL PENELITIAN TERKAIT**

Dalam penyusunan laporan tugas akhir ini, penulis sedikit banyak terinspirasi dan mereferensi dari penelitian-penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan latar belakang masalah pada laporan tugas akhir ini. Berikut ini penelitian terdahulu yang berhubungan dengan laporan tugas akhir ini antara lain :

- a. Penelitian di PMB Sally oleh Sastika 2012 menemukan ada hubungan antara perawatan payudara dengan kejadian bendungan ASI pada masa nifas ibu.
- b. Penelitian asuhan kebidanan ibu nifas di Purwokerto tahun 2013 oleh Furri Purna Candri mahasiswa Kebidanan DIII UMP di dapatkan masih tinggi nya angka kejadian bendungan ASI pada masa nifas ibu.
- c. Penelitian oleh Mahasiwa FK Universitas Airlangga yaitu Andi Wijaya dkk tahun 2017 yang berjudul potensi khasiat daun kenikir di dapatkan hasil dari penelitian mereka bahwa daun kenikir dapat menyembuhkan bengkak pada payudara.
- d. Penelitian asuhan kebidanan ibu nifas dengan permasalahan pada proses laktasi atau menyusui oleh Afri Kustiowati mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan UMP tahun 2011 di dapatkan masih tinggi nya angka kejadian bendungan ASI pada masa nifas ibu
- e. Penelitian di Kalimantan Selatan oleh Tuti Meiharti tahun 2017 menemukan ada hubungan antara perawatan payudara dengan kejadian bendungan ASI pada masa nifas.
- f. Penelitian Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Bendungan Asi oleh Susi Lastianingsih pada tahun 2017 di Surakarta menemukan masih minim nya pengetahuan ibu pada masa nifas tentang bendungan ASI.

## F. KERANGKA TEORI



Sumber :Nanny.Vivian,Sunarsih.Tri.2011. Asuhan Kebidanan Masa Nifas, Jakarta.