

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

a. Nifas

1. Pengertian Nifas

Menurut Verney (2007), periode pasca persalinan (*post partum*) adalah masa waktu antara kelahiran plasenta dan membran yang menandai berakhirnya periode intrapartum sampai waktu menuju kembalinya system reproduksi wanita tersebut ke kondisi tidak hamil. (Anggraini, 2010 : 2)

Masa nifas atau *peurperium* dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu. Pelayanan pasca persalinan harus 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 bagi ibu. (Prawirohardjo, 2014 : 356)

2. Tujuan Asuhan Masa Nifas

- a) Mendeteksi adanya perdarahan masa nifas, untuk menghindari adanya kemungkinan perdarahan post partum dan infeksi.
- b) Menjaga kesehatan ibu dan bayi.
- c) Melaksanakan skrining secara komprehensif, untuk mendeteksi masalah, mengobati, dan merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu ataupun bayinya.
- d) Memberikan pendidikan kesehatan diri, tentang perawatan diri, nutrisi, Kb, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayinya, dan perawatan bayi sehat.

- e) Memberikan pendidikan mengenai laktasi dan perawatan payudara.
- f) Konseling mengenai Kb. (Sunarsih, 2011 : 02)

3. Tahapan Masa Nifas

Nifas dibagi dalam tiga periode, yaitu:

- a) Puerperium dini
Yaitu kepulihan ketika ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan, serta menjalan aktivitas layaknya wanita normal lainnya.
- b) Puerperium intermedial
Yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genital yang lamanya sekitar 6-8 minggu.
- c) Remote puerperium
Yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil ataupun persalinan mempunyai komplikasi.
(Sunarsih, 2011 : 04)

4. Kunjungan Masa Nifas

- a) 6-8 jam setelah persalinan
 - 1) Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.
 - 2) Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan.
 - 3) Memberi konseling pada ibu untuk mencegah perdarahan.
 - 4) Pemberian ASI awal.
 - 5) Melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir.
 - 6) Menjaga bayi tetap sehat dan tidak hipotermi
- b) 6 hari setelah persalinan
 - 1) Memastikan *involution uteri* berjalan normal dan uterus berkontraksi.

- 2) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, dan perdarahan *abnormal*.
 - 3) Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan, dan istirahat.
 - 4) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit.
 - 5) Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi dan tali pusat.
- c) 2 minggu setelah persalinan
Memastikan rahim sudah kembali normal dengan mengukue meraba bagian rahim.
- d) 6 minggu setelah persalinan
- 1) Menanyakan ibu tentang penyulit-penyulit yang ia alami atau bayi.
 - 2) Memberikan konseling untuk Kb secara ilmiah.
- (Sunarsih, 2011 : 04)

5. Perubahan Fisiologis Masa Nifas

a) Uterus

Pada uterus terjadi proses *involusi*, yaitu proses kembalinya uterus dalam keadaan sebelum hamil setelah melahirkan. Proses ini dimulai segera setelah plasenta lahir akibat kontraksi otot-otot polos uterus. Pemulihan uterus pada ukuran dan kondisi normal setelah kelahiran bayi diketahui sebagai involusi. Pada akhir kala III dari persalihan uterus berada pada garis tengah, kira-kira 2 cm dibawah umbilikus, dengan fundus menetap pada *sacral promontorium*. Dalam 12 jam setelah persalinan, fundus berada kurang lebih 1 cm diatas *umbilikus*. Dari waktu itu, *Involusi uterus* berlangsung sangat cepat,

memperbaiki keadaan uteri dan mendukung tinggi fundus utuk turun kira-kira 1 sam 2 cm setiap 24 jam.

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

Tabel 2.1 proses involusi uterus

Waktu Invulusi	Tinggi Fundus	Berat Uterus (gr)
Plasenta Lahir	Sepusat	1000 gr
7 hari	Pertengahan pusat	500 gr
14 hari	simfisis	350 gr
42 hari	Tidak teraba	50 gr
56 hari	Sebesar hamil 2 minggu	30 gr
	Normal	

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 seolah-olah pada perbatasan antara *korpus* dan *serviks uteri* berbentuk semacam cincin. Warna serviks merah kehitaman karena penuh pembuluh darah. Beberapa hari setelah psersalinan, oustium 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*. (Sunarih, 2011 : 56)

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

1) Lochea Rubra (*kruenta*)

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

2) Lochea *sanguinolenta*

Keluar hari ke-3 sampai hari ke-7, berwarna putih bercampur darah.

3) Lochea *serosa*

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

4) Lochea *Alba*

Keluar setelah hari ke-14, berwarna putih. (Manuaba, 2010 : 201)

c) Perubahan pada vagina dan perineum

Estrogen postpartum yang menurun berperan dalam penipisan mukosa vagina dan hilangnya rugae. Vagina yang semula sangat tegang 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 nulipara. Pada umumnya rugae akan memipih secara permanen. Selain itu,

kekurangan estrogen menyebabkan penurunan jumlah pelumas vagina dan penipisan mukosa vagina. (Dewi, 2011)

6. Perubahan Tanda-tanda vital

a) Suhu Badan

Satu hari (24 jam) *postpartum* suhu badan akan naik sedikit (37,5°C- 38°C) sebagai akibat kerja keras waktu melahirkan, kehilangan cairan dan kelelahan. Apabila keadaan normal suhu badan menjadi biasa. Biasa pada hari ketiga suhu badan naik lagi karena adanya pembentukan ASI.

b) Nadi

Denyut nadi normal pada orang dewasa 60-80 kali permenit. Sehabis melahirkan biasanya denyut nadi akan lebih cepat. Setiap denyut nadi yang melebihi 100 adalah abnormal dan hal ini mungkin disebabkan oleh infeksi atau perdarahan *postpartum* yang tertunda.

c) Tekanan darah

Biasanya tidak berubah, kemungkinan tekanan darah akan rendah setelah ibu melahirkan karena da perdarahan. Tekanan darah tinggi pada *postpartum* dan menandakan terjadinya *preeklamsia postpartum*.

d) Pernafasan

Keadaan pernafasan selalu nerhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi. Bila suhu dan denyut nadi tiak normal, pernafasan juga akan mengikuti. (Sunarsih, 2011 : 60)

7. Perubahan system kardiovaskuler

a) Volume darah

Perubahan volume darah bergantung dari beberapa faktor, misalnya kehilangan darah saat melahirkan, mobilisasi, serta

pengeluaran cairan ekstravaskuler. Pada minggu ke-3 dan ke-4 setelah bayi lahir volume darah biasanya menurun sampai mencapai volume darah sebelum hamil. (Dewi, 2011)

b) Sistem hematologi

Pada hari pertama postpartum kadar fibrinogen dan plasma akan sedikit menurun tetapi darah lebih mengental dengan peningkatan *viskositas* sehingga peningkatan faktor pembekuan darah. *Leukositosis* yang meningkat dimana jumlah sel darah putih dapat mencapai 12.000 selama persalinan akan tetap tinggi dalam beberapa hari pertama dari masa postpartum. Jumlah sel darah putih tersebut masih bisa naik lagi sampai 22.000 atau 30.000 tapi adanya kondisi tersebut jika wanita tersebut mengalami persalinan lama. Jumlah *HB*, *Hematokrit* dan *eritrosit* akan sangat bervariasi pada masa awal-awal postpartum sebagai akibat dari volume darah, volume plasenta dan tingkat volume sel darah yang berubah-ubah.

Semua tingkatan ini akan dipengaruhi oleh status gizi dan hidrasi wanita tersebut. Kira-kira kelahiran dan masa postpartum terjadi kehilangan darah sekitar 200-250 ml selama persalinan. Penurunan volume dan peningkatan sel darah pada kehamilan diasosiasikan dengan peningkatan *hematokrit* dan *hemoglobin* pada hari ke-3 sampai hari ke-7 persalinan dan akan kembali normal dalam 4-5 minggu postpartum. (Sunarsih, 2011 : 61)

8. Adaptasi psikologis ibu

Beberapa penyesuaian dibutuhkan oleh wanita dalam menghadapi aktivitas dan peran barunya seorang ibu. Sebagian wanita berhasil menyesuaikan diri dengan baik, tetapi sebagian

lainnya tidak berhasil menyesuaikan dirinya dan mengalami gangguan-gangguan psikologis dengan berbagai gejala atau sindrom yang disebut postpartum blues. Kurangnya dukungan social dari keluarga dan teman khususnya suami selama periode pasca-salin (nifas) diduga kuat merupakan faktor penting dalam terjadinya postpartum blues. Dalam menjalani adaptasi setelah melahirkan, ibu akan mengalami fase-fase sebagai berikut.

a) Fase taking in

Yaitu periode ketergantungan yang berlangsung pada hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Pada saat itu, fokus perhatian ibu terutama pada dirinya sendiri. Pengalaman selama proses persalinan berulang kali diceritakannya. Hal ini membuat ibu cenderung bersifat lebih pasif terhadap lingkungannya.

b) Fase taking hold

Periode ini berlangsung pada hari ke 3-10 setelah melahirkan. Pada fase ini, ibu merasa khawatir akan ketidakmampuannya dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Ibu memiliki perasaan yang sangat sensitive sehingga mudah tersinggung dan gampang marah sehingga kita perlu berhati-hati dalam berkomunikasi dengan ibu.

c) Fase letting go

Merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya yang berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah dapat menyesuaikan diri, merawat diri dan bayinya, serta kepercayaan dirinya sudah meningkat. Pendidikan kesehatan yang kita berikan

pada fase sebelumnya akan sangat berguna bagi ibu, ibu lebih mandiri dalam memenuhi kebutuhan diri dan bayinya. (Sunarsih, 2011)

9. Kebutuhan Dasar Ibu Masa Nifas

a) Nutrisi dan cairan

Kebutuhan nutrisi pada ibu menyusui meningkat 25% yaitu untuk produksi ASI dan memenuhi kebutuhan cairan yang meningkat tiga kali dari biasanya. Penambahan kalori pada ibu menyusui sebanyak 500 kkal tiap hari. Makanan yang dikonsumsi ibu berguna untuk melakukan aktivitas, metabolisme, cadangan dalam tubuh, proses produksi ASI serta sebagai ASI itu sendiri yang akan dikonsumsi bayi untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Makanan yang dikonsumsi juga perlu memenuhi syarat, seperti susunannya harus seimbang, porsiya cukup dan teratur, tidak terlalu asin, pedas atau berlemak, tidak mengandung alcohol, nikotin, serta bahan pengawet dan pewarna. Menu makanan yang seimbang mengandung unsur-unsur, seperti sumber tenaga (karbohidrat dan lemak), pembangun (protein), pengatur dan pelindung (mineral, air dan vitamin). Untuk kebutuhan cairan, ibu menyusui harus minum sedikitnya 3 liter setiap hari (anjurkan ibu untuk sering minum setiap kali menyusui). Tablet zat besi diminum minimal 40 hari hari pasca persalinan. (Anggarini, 2010 : 51)

b) Ambulasi

Jika tidak ada kelainan, lakukan mobilisasi sedini mungkin, yaitu 2 jam setelah persalinan normal. Ini berguna untuk memperlancar sirkulasi darah dan mengeluarkan cairan dari vagina (lochea). Karena lelah setelah bersalin, ibu harus istirahat, tidur telentang selama 8 jam pasca persalinan. Kemudian boleh miring-miring ke kanan dan ke kiri untuk

mencegah terjadinya thrombosis dan trombroemboli. Pada hari ke 2 diperbolehkan duduk, hari ke 3 jalan-jalan, dan hari ke 4 atau ke 5 sudah diperbolehkan pulang. Mobilisasi diatas mempunyai variasi, bergantung pada komplikasi persalinan, nifas dan sembuhnya luka-luka. (Anggraini, 2010 : 54)

c) Eliminasi

Pengeluaran air seni akan meningkat 24-48 jam pertama sampai sekitar hari ke5 setelah melahirkan. Hal ini terjadi karena volume darah akan meningkat pada saat hamil tidak diperlukan lagi setelah persalinan. Oleh karena itu, ibu perlu belajar berkemih secara spontan dan tidak menahan buang air kecil ketika ada rasa sakit pada jahitan. Menahan buang air kecil akan menyebabkan terjadinya bendungan air seni dan gangguan kontraksi rahim sehingga pengeluaran cairan vagina tidak lancar. Sedangkan buang air besar (BAB) yang sulit/konstipasi dapat terjadi karena ketakutan akan rasa sakit, takut jahitan akan terbuka, atau karena adanya hemoroid. Buang air besar harus dilakukan 3-4 hari pasca persalinan. Bila masih sulit buang air besar dan terjadi obstipasi apalagi berak keras dapat diberikan obat laksans per oral atau per rektal. Jika masih belum bisa dilakukan klisma. (Anggraini, 2010 : 55)

b. Bendungan ASI

1. Pengertian Bendungan ASI

Bendungan ASI adalah pembendungan air susu karena penyempitan ductus lactiferi atau oleh kelenjar-kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna atau karena kelainan pada puting susu (Buku Obstetri Williams). 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 (Sarwono, 2005). Bendungan ASI adalah kejadian dimana aliran vena dan limfe tersumbat, aliran susu jadi terhambat dan tertekan pada saluran air susu ibu ibu dan alveoli meningkat (Wulandari dan Handayani, 2011).

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 diperiksa atau dihisap 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 sering terjadi di hari ketiga menyusui ketika ASI mulai bertambah banyak, jika ibu terlambat mulai menyusui, posisi serta perlekatan menyusui kurang baik, membatasi waktu menyusui dan kurang sering memberikan ASI kepada bayinya. Bendungan ASI juga bisa terjadi jika bayi menolak menyusu atau pada ibu yang tidak disiplin memerah ASI ketika jauh dari bayi (Yusari & Risneni, 2016).

Menurut Sarwono (2014), secara fisiologis sesudah bayi lahir dan plasenta keluar, kadar estrogen dan progesterone turun dalam 2-3 hari. Dengan ini faktor dari hipotalamus yang menghalangi keluarnya pituitary lactogenic hormone (prolaktin) saat hamil dan sangat dipengaruhi oleh estrogen tidak diproduksi lagi, sehingga terjadilah sekresi prolaktin oleh hipofisis anterior. Hormon ini mengaktifkan sel-sel kelenjar payudara untuk memproduksi air susu sehingga alveoli kelenjar payudara terisi dengan air susu. Adanya isapan puting payudara oleh bayi akan merangsang pengeluaran oksitosin dari kelenjar hipofisis posterior. Hormone oksitosin mempengaruhi sel-sel mio-epitelial yang mengelilingi alveoli payudara sehingga berkontraksi dan mengeluarkan air susu. Proses ini dinamakan reflek *let-down*. Bendungan air susu dapat terjadi pada hari ke-2 dan ke-3 ketika payudara telah memproduksi air susu. Bendungan disebabkan

pengeluaran air susu yang tidak lancar karena bayi tidak cukup sering menyusui, produksi meningkat, terlambat menyusukan, hubungan dengan bayi (bonding) kurang baik, dan dapat pula karena adanya pembatasan waktu menyusui. Gejala bendungan air susu adalah terjadinya pembengkakan payudara bilateral dan secara palpasi terasa keras, kadang terasa nyeri serta sering kali disertai peningkatan suhu badan ibu, tetapi tidak terdapat tanda-tanda kemerahan dan demam (Sarwono, 2014).

a) Etiologi

Menurut Rukiyah dan Yuliyanti (2010), bendungan air susu ibu disebabkan ibu oleh :

1) Pengosongan mammae yang tidak sempurna

Selama masa laktasi, terjadi peningkatan produksi ASI yang berlebihan. Apabila bayi sudah kenyang dan selesai menyusui dan payudara tidak dikosongkan, maka masih terdapat sisa ASI di dalam payudara. Sisa ASI tersebut jika tidak dikeluarkan dapat menimbulkan bendungan ASI.

2) Hisapan bayi tidak aktif

Pada masa laktasi jika bayi tidak aktif menhisap, maka akan menimbulkan bendungan ASI.

3) Posisi menyusui 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.

4) Puting susu yang terbenam

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

5) Puting susu terlalu panjang

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

6) Pemakaian BH yang terlalu ketat

BH yang ketat mengakibatkan penekanan pada payudara dan bisa menyumbat saluran ASI. Selama masa menyusui sebaiknya ibu menggunakan BH yang dapat menyangga payudara, tetapi tidak terlalu ketat.

7) Tekanan jari ibu pada tempat yang sama setiap menyusui

Setiap kali ibu melakukan penekanan di tempat yang sama saat menyusui dapat mengakibatkan pembengkakan yang bisa meningkatkan aliran vena dan limfe, sehingga ibu mengalami bendungan ASI.

8) Kurangnya pengetahuan cara perawatan payudara dan pencegahan bendungan ASI.

Kurangnya pengetahuan ibu cara perawatan payudara dan pencegahan bendungan ASI bisa berakibat ibu mengalami bendungan ASI karena ibu tidak mengerti cara pencegahan jika terjadi bendungan ASI dan cara perawatan payudara.

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

Faktor Ibu, 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 stress.
- 8) Ibu kecapean.

Faktor bayi, antara lain :

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

b. Patofisiologi

Selama 24 jam hingga 48 jam pertama sesudah terlihatnya sekresi lacteal, payudara sering mengalami distensi menjadi keras dan berbenjol. Sekresi lacteal terjadi pada 2-3 hari pertama setelah melahirkan. Jadi bendungan ASI terjadi 3-5 hari pertama setelah melahirkan. Keadaan ini sering menimbulkan rasa nyeri pada payudara dan kadang menimbulkan kenaikan suhu badan. Keadaan tersebut menggambarkan adanya aliran darah vena normal yang berlebihan dan mengembangkan limfatik pada payudara yang merupakan prekursor regular untuk terjadinya laktasi. (Suherni dkk, 2009).

c. Tanda dan Gejala

Menurut Rukiyah dan Yulianti (2010), ibu dengan bendungan ASI yang semakin meradang, mempunyai tanda dan gejala sebagai berikut :

- 1) Payudara bengkak, panas serta keras pada perabaan.

- 2) Puting susu bisa mendarat sehingga bayi sulit menyusui.
- 3) Pengeluaran susu kadang terhalang oleh ductus laktiferi menyempit.
- 4) Payudara terasa nyeri bila ditekan.
- 5) Payudara berwarna kemerahan.
- 6) Suhu tubuh sampai 38°C.

d. Pencegahan

- 1) Penggunaan bra yang tepat, untuk ibu yang menyusui harus menghindari bra yang berkawat dan elastic disekitar cup bra karena dapat menekan dan mencegah dari saluran atau aliran ASI, serta tidak menggunakan bra selama tidur (Judith dan Anna, 2011).
- 2) Posisi dan perlekatan menyusui yang baik.
- 3) Kompres hangat sebelum menyusui, kompres hangat ini dilakukan sebelum ibu menyusui selama 15-20 menit guna menstimulasi aliran susu dan refleks *let-down*.
- 4) Pengeluaran susu secara manual atau pompa payudara bila payudara penuh.

e. Penanganan

- 1) Pemakaian kutang untuk menyangga payudara dan pemberian analgetik, dianjurkan menyusui segera dan lebih sering, kompres hangat, air susu dikeluarkan dengan pompa dan dilakukan pemijatan (masase) serta perawatan payudara. Jika perlu diberi supresi laktasi untuk sementara (2-3 hari) agar bendungan berkurang dan memungkinkan air susu dikeluarkan dengan pijatan (Sarwono,2014).
- 2) Teruskan menyusui bayi dengan baik, keluarkan ASI dengan efektif, dan atasi faktor penyebab. Selain itu ibu menyusui

bayinya sedini mungkin, frekuensi menyusui sering, dan jangan dibatasi serta mengikuti kemauan bayi untuk menyusui. Ibu dan bayi sering melakukan kontak kulit. Aerola yang biasanya edema sehingga kencang dan puting menjadi datar dilakukan teknik reverse pressure softening seperti aerola grasp untuk melembutkan jaringan aerola (Yusari dan Risneni, 2016).

f. Pengertian Perawatan Payudara Pada Ibu Nifas

Post natal breastcare pada ibu nifas merupakan perawatan payudara yang dilakukan pada ibu pasca melahirkan/nifas untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI. Pelaksanaan perawatan payudara dimulai sedini mungkin, yaitu 1-2 hari setelah bayi dilahirkan dan dilakukan 2 kali sehari. Perawatan payudara untuk ibu nifas yang menyusui merupakan salah satu upaya dukungan terhadap pemberian ASI bagi buah hati.

- 1) Perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas (masa menyusui) untuk memperlancarkan pengeluaran ASI (Sitti Saleha, 2009).
- 2) Perawatan payudara adalah perawatan payudara setelah ibu melahirkan dan menyusui yang merupakan suatu cara yang dilakukan untuk merawat payudara agar air susu keluar dengan lancar (Suririnah, 2007).
- 3) 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.

g. Tujuan Perawatan Payudara

Perawatan Payudara pasca persalinan merupakan kelanjutan perawatan payudara semasa hamil, yang mempunyai tujuan sebagai berikut :

- 1) Untuk menjaga kebersihan payudara sehingga terhindar dari infeksi
- 2) Payudara yang dirawat akan memproduksi ASI cukup untuk kebutuhan bayi
- 3) Dengan perawatan payudara yang baik ibu tidak perlu khawatir bentuk payudaranya akan cepat berubah sehingga kurang menarik.
- 4) Mengatasi puting susu datar atau terbenam supaya dapat dikeluarkan sehingga siap untuk disusukan kepada bayinya
- 5) Untuk melenturkan dan menguatkan puting susu, mengenyalkan puting susu, supaya tidak mudah lecet
- 6) Menjaga bentuk buah dada tetap bagus
- 7) Untuk mencegah terjadinya penyumbatan
- 8) Untuk melancarkan aliran ASI dan memperbanyak produksi ASI
- 9) Untuk mengetahui adanya kelainan

h. 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 gizi 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 buatan untuk bayi yang diramu 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.

Seperti yang telah di jelaskan sebelumnya, betapa banyak keunggulan yang diberikan ASI, maka perawatan payudara perlu mendapatkan perhatian yang serius. Hal ini juga karena untuk menunjang pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif, payudara yang sehat dan terawat baik, mampu melancarkan produksi ASI. Hal ini membuat proses pemberian ASI menjadi lebih mudah baik bagi ibu maupun bayi.

i. Waktu Pelaksanaan

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

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

- 1) Potong kuku tangan sependek mungkin,serta kikir agar halus dan tidak melukai payudara.

- 2) Cuci bersih tangan dan terutama jari tangan.
- 3) Lakukan pada suasana santai, misalnya pada waktu mandi sore atau sebelum berangkat tidur.

k. Persyaratan Perawatan Payudara

- 1) Pengurutan harus dikerjakan secara sistematis dan teratur minimal dua kali dalam sehari.
- 2) Memperhatikan makanan dengan menu seimbang
- 3) Memperhatikan kebersihan sehari-hari
- 4) Memakai BH yang bersih dan bentuknya yang menyokong payudara
- 5) Menghindari rokok dan minuman beralkohol
- 6) Istirahat yang cukup dan pikiran yang tenang (Suririnah, 2007)

Cara perawatan payudara

Persiapan :

- 1) Handuk 2 buah
- 2) Washlap 2 buah
- 3) Waskom berisi air dingin 1 buah
- 4) Waskom berisi air hangat 1 buah
- 5) Minyak kelapa/babyoil
- 6) Waskom kecil 1 buah berisi kapas/kasa secukupnya
- 7) Baki, alas dan penutup

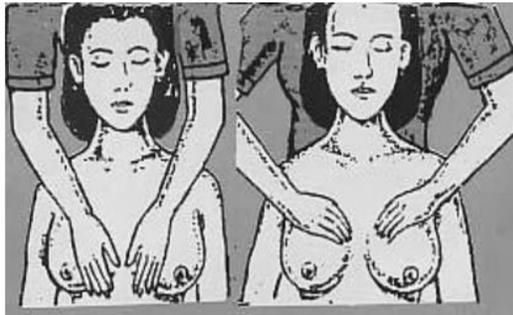
Pelaksanaan :

- 1) Memberikan prosedur yang akan dilaksanakan
- 2) Mengatur lingkungan yang aman dan nyaman
- 3) Mengatur posisi klien dan alat-alat peraga supaya mudah dijangkau
- 4) Cuci tangan sebelum dilaksanakan perawatan payudara
- 5) Pasang handuk di pinggang klien satu dan yang satu dipundak

- 6) Ambil kapas dan basahi dengan minyak dan kemudian tempelkan pada areola mammae selama 5 menit kemudian bersihkan dengan diputar.
- 7) Kedua tangan diberi minyak dengan rata kemudian lakukan pengurutan :

a. Gerakan Pertama

Kedua tangan disimpan di bagian tengah atau antara payudara, gerakan tangan ke arah atas pusat ke samping, ke bawah kemudian payudara diangkat sedikit dan dilepaskan, lakukan 20-30 kali.



Gambar 2.1 Perawatan payudara

b. Gerakan Kedua

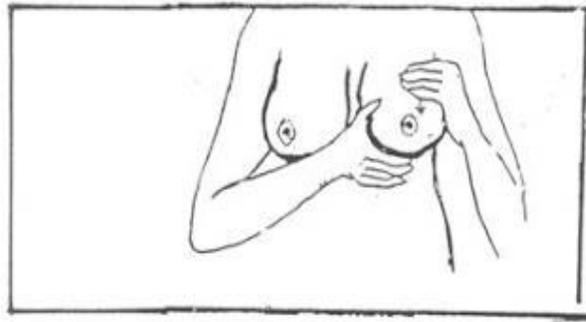
Satu tangan menahan payudara dari bawah, tangan yang lain mengurut payudara dengan pinggir tangan dari arah pangkal ke puting susu, dilakukan 20-30 kali dilakukan pada kedua payudara secara bergantian.



Gambar 2.2 Pijat payudara

c. Gerakan Ketiga

Satu tangan menahan payudara di bagian bawah, tangan yang lain mengurut dengan bahu, jari tangan mengepal, lakukan pengurutan dari arah pangkal ke puting susu, 20-30 kali dilakukan pada kedua payudara secara bergantian.



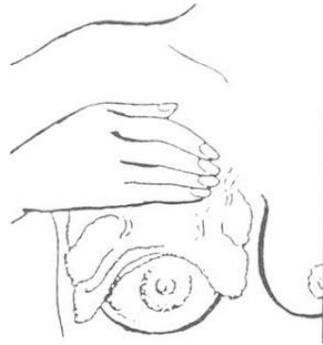
Gambar 2.3 Teknik perawatan payudara

1. Teknik Perawatan Payudara

- a. Tempelkan kapas yang sudah diberi minyak kelapa atau babyoil selama \pm 5 menit, kemudian puting susu dibersihkan
- b. Tempelkan kedua telapak tangan diantara kedua payudara.
- c. Pengurutan dimulai kearah atas, kesamping, lalu kearahbawah. Dalam pengurutan posisi tangan kiri kearah sisi kiri, telapak tangan kanan kearah sisi kanan.
- d. Pengurutan diteruskan kebawah, kesamping selanjutnya melintang, lalu telapak tangan mengurut kedepan kemudian kedua tangan dilepaskan dari payudara, ulangi gerakan 20-30 kali.
- e. Tangan kiri menopang payudara kiri, lalu tiga jari tangan kanan membuat gerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal payudara sampai pada puting susu. Lakukan tahap yang sama pada payudara kanan, lakukan dua kali gerakan pada tiap payudara.
- f. Satu tangan menopang payudara, sedangkan tangan yang lain mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah tepi kearah

putting susu. Lakukan tahap yang sama pada kedua payudara. Lakukan gerakan ini sekitar 30 kali.

- g. Selesai pengurutan, payudara disiram dengan air hangat dan dingin bergantian selama \pm 5 menit, keringkan payudara dengan handuk bersih kemudian gunakan BH yang bersih dan menopang (Sitti Saleha, 2009).



Gambar 2.4 Kompres Payudara

m. Faktor Yang Mendukung Perawatan Payudara

- 1) Menjaga payudara agar tetap kering
- 2) Senam payudara

Manfaat senam payudara adalah menjaga otot dada sebagai penyangga, agar tetap kencang, juga untuk mencegah payudara turun atau kendur sebelum waktunya. Manfaat aerobik, seperti berjalan, jogging atau naik sepeda dapat membantu mendapatkan postur tubuh yang baik, sekaligus memperbaiki penampilan payudara. Senam lainnya adalah mendayung, berenang, dan latihan aerobik yang menggunakan alat – alat pemberat tangan serta beberapa gerakan yoga. Senam ringan ini tidak menjamin perubahan bentuk dan ukuran payudara. Namun dengan melakukan senam tersebut otot – otot dada

akan menguat dan tampilan payudara akan lebih padat dan indah.

Langkah – langkah yang dapat di lakukan pada senam payudara yaitu:

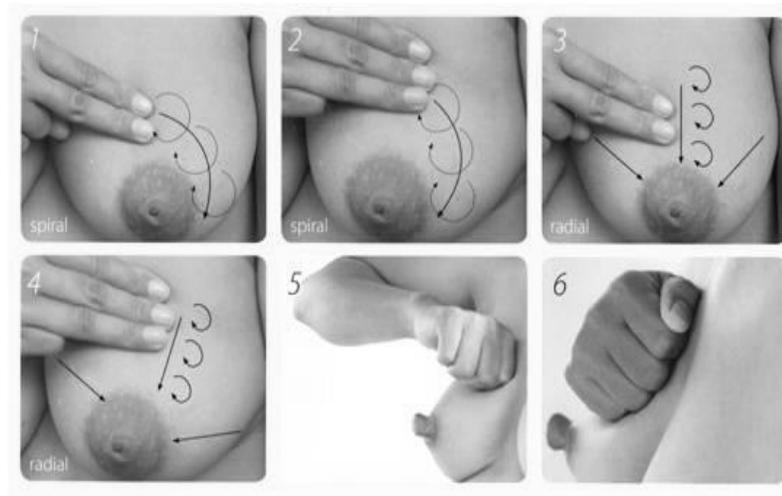
- a) Pertemukan telapak tangan didepan belahan payudara.
- b) Berdiri dengan tegak dan lakukan gerakan saling menekan.
- c) Tahan selama 5 detik. Rileks dan ulangi gerakan tersebut 10 x.
- d) Lengan bawah saling menggenggam. Cengkeram lengan bawah tangan dengan telapak tangan kiri, dan lengan bawah kiri dengan telapak tangan kanan, dengan posisi siku sebatas bahu.
- e) Tarik – tarik kedua arah (kedalam dan keluar), jangan sampai terlepas ulangi gerakan tersebut 10 x.
- f) Pertemukan jari – jari kedua tangan anda di bawah dagu dan tekuk keduanya dengan posisi saling mengunci, kemudian tariklah. Tahan selama 5 detik ulangi gerakan ini 10 x.



3) Memijat payudara

- a) Pijatan dimulai dari pangkal payudara.

- b) Tekan dinding dada dengan menggunakan dua jari (telunjuk dan jari tengah) atau tiga jari (ditambah jari manis).
- c) Lakukan gerakan melingkar pada satu daerah di payudara selama beberapa detik, lalu pindahkan jari ke daerah berikut:
- d) Arah pijatan memutar atau spiral mengelilingi payudara atau radial menuju puting susu.
- e) Kepalkan tangan, lalu tekan ruas ibu jari ke dinding dada.
- f) Pindahkan tekanan berturut-turut ruas telunjuk, jari tengah, jari manis, dan kelingking ke arah puting.
- g) Ulangi gerakan tersebut pada daerah berikutnya.
- h) Untuk bagian bawah payudara, tekanan dimulai dengan tekanan ruas jari kelingking.



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 :

- a. Memberikan asuhan kebidanan, bimbingan, serta komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan dalam rangka perencanaan kehamilan, persalinan, dan persiapan menjadi orangtua.
- b. Memberikan asuhan pada masa kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan ibu dan janin, mempromosikan air susu ibu eksklusif, dan deteksi dini kasus risiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pasca persalinan, masa nifas, serta asuhan pasca keguguran.
- c. Melakukan pertolongan persalinan normal;
- d. Memfasilitasi inisiasi menyusui dini;
- e. Memberikan asuhan pasca persalinan, masa nifas, komunikasi, informasi, dan edukasi serta konseling selama ibu menyusui, dan deteksi dini masalah laktasi;
- f. Melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, pasca persalinan, dan masa nifas dilanjutkan dengan rujukan;
- g. Merujuk ibu hamil, bersalin, pasca persalinan, dan masa nifas dengan risiko dan atau komplikasi yang membutuhkan pertolongan lebih lanjut; dan
- h. Memberikan obat bebas dan obat bebas terbatas.

C. Hasil Penelitian tentang Bendungan ASI

- a. Penelitian Lilis Nurul Khusna dengan judul Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas dengan Bendungan ASI Di BPM Ida Riyani Magelang Tahun 2015. Penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti tentang ibu nifas dengan bendungan ASI di BPM Ida Riyani Magelang terhadap responden Ny.E didapatkan hasil bahwa 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, tidak mengeluarkan sedikit ASI dan mengoleskan keputing dan aerola sebelum menyusui, bayi tidak disentuh

dengan Jari ibu 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 yaitu 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 taraba keras dan tidak nyeri pada payudaranya saat menyusui.

- ii. 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 berdasarkan hasil penelitian dari 34 responden sampel dari desa Jolotundo dan Desa Kupang kabupaten Mojokerto, hamper 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 dipengaruhi oleh pengalaman sebelumnya dalam waktu melakukan perawatan payudara selama menyusui. Menurut peneliti ibu nifas yang melakukan perawatan payudara selama menyusui berdampak baik 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.

Berdasarkan jurnal penelitian Mrs. Harpreet Kaur dan Mrs. Priyadarshani (Volume 3, Issue 5, tahun 2018) yang berjudul “ Quasi experimental study to evaluate the effectiveness of Lukewarm water compress on breast

engorgement among postpartum mothers admitted in selected maternity hospitals, Jaipur”, menerangkan bahwa berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kompres air hangat adalah salah satu metode yang efektif dalam mengurangi pembengkakan payudara (meringankan bendungan ASI) dan meringankan rasa sakit dan nyeri pada ibu postpartum.

D. Kerangka Teori

