

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. KONSEP DASAR KASUS**

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

Masa nifas adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandung kembali seperti sebelum hamil. Nifas (purperium) berasal dari bahasa latin. Purperium berasal dari 2 suku kata yakni peur dan parous. Peur berarti bayi dan parous berarti melahirkan. Jadi dapat disimpulkan bahwa purperium merupakan masa setelah melahirkan. (Asih Y, Risneni, 2016: 01)

Masa nifas (puerperium) adalah masa setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu. (Siti Saleha, 2009)

Masa nifas atau puerperium 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, yang 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/mendeteksi adanya kemungkinan perdarahan post partum dan infeksi.
- b. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologis.
- 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.

(Siti saleha, 2009:02)

### **3. Tahapan Masa Nifas**

Tahapan yang terjadi pada masa nifas adalah:

- a. Periode immediate postpartum

Masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam pada masa ini sering terdapat banyak masalah, misalnya perdarahan karena atonia uteri. Oleh karena itu, bidan dengan teratruur harus melakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran lokia, tekanan darah, dan suhu.

- b. Periode early postpartum (24 jam-1 minggu)

Pada fase ini bidan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lokia tidak berbau busuk, tidak demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui dengan baik.

- c. Periode late postpartum (1 minggu-5 minggu)

Pada periode ini bidan tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling KB.(Saleha, 2009: 5)

### **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 involusi uterus 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 mengukur dan meraba bagian rahim.
  - d. 6 minggu setelah persalinan
    - 1) Menanyakan ibu tentang penyulit-penyulit yang ia atau bayi.
    - 2) Memberi konseling untuk KB secara ilmiah.

(Sunarsih, 2011:04)

## **5. Perubahan Fisiologis Pada Masa Nifas**

### **a. Perubahan Sistem Reproduksi**

#### **1. Uterus**

Segera setelah lahirnya plasenta, pada uterus yang berkontraksi posisi fundus uteri berada kurang lebih pertengahan antara umbilikus dan simfisis, atau sedikit lebih tinggi. Dua hari kemudian, kurang lebih sama dan kemudian mengerut, sehingga dalam dua minggu telah turun masuk ke dalam rongga pelvis dan tidak dapat di raba lagi dari luar. Involusi uterus melibatkan pengreorganisasian dan penguguran dalam ukuran dan berat serta oleh warna dan banyaknya lokia. Banyaknya lokia dan kecepatan involusi tidak akan terpengaruh oleh pemberian sejumlah preparat metergin dan lainnya

dalam proses persalina. Involusi tersebut dapat dipercepat prosesnya bila ibu menyusui bayinya.

Tabel 1. proses involusi uterus

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

## 2. Lochea

Lochea adalah cairan sekret yang berasal dari kavum uteri dan vagina selama masa nifas. Lochea mempunyai bau amis (anyir), meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda pada setiap wanita. Lochea biasanya berlangsung kurang lebih selama 2 minggu setelah bersalin, namun penelitian terbaru mengindikasikan bahwa lochea menetap hingga 4 minggu dan dapat berhenti atau berlanjut mengalami perubahan karena proses involusi. Masing-masing lochea dapat dilihat sebagai berikut:

- a) Lochea Rubra (Cruenta), muncul pada hari 1-2 pasca persalinan, berwarna merah mengandung darah dan sisa-sisa selaput ketuban, jaringan.
- b) Lochea Sanguinolenta, Muncul pada hari ke 3-7 pasca persalinan, berwarna merah kuning dan berisi darah lendir.
- c) Lochea Serosa, Muncul pada hari ke 7-14 pasca persalinan, berwarna kecoklatan mengandung lebih banyak serum, lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan laserasi plasenta.
- d) Lochea Alba, Muncul sejak 2-6 minggu pasca persalinan, berwarna putih kekuningan mengandung leukosit, selaput, lendir serviks dan serabut jaringan yang mati.

e) Lochea Purulenta, terjadi infeksi, keluar cairan seperti nanah dan berbau busuk.

f) Lochiostatis, lochea yang tidak lancer keluarinya.

(Rukiyah, 2011: 59)

### 3. Endometrium

Perubahan pada endometrium adalah timbulnya trombosis, degenerasi, dan nekrosis di tempat implantasi plasenta. Pada hari pertama tebal endometrium 2,5 mm, mempunyai permukaan yang kasar akibat pelepasan desidua dan selaput janin. Setelah tiga hari mulai rata, sehingga tidak ada pembentukan jaringan parut pada bekas implantasi plasenta.

### 4. Serviks

Segera setelah berakhirnya kala TU, serviks menjadi sangat lembek, kendur, dan terkulai. Serviks tersebut bisa melepuh dari lecet, terutama di bagian anterior. Serviks akan terlihat padat yang mencerminkan vaskularitasnya yang tinggi, lubang serviks lambat laun mengecil, beberapa hari setelah persalinan diri retak karena robekan dalam persalinan. Rongga leher serviks bagian luar akan membentuk seperti keadaan sebelum hamil pada saat empat minggu postpartum.

### 5. Vagina

Vagina dan lubang vagina pada permulaan puerperium merupakan suatu saluran yang luas ber dinding tipis. Secara berangsur-angsur luasnya berkurang, tetapi jarang sekali kembali seperti ukuran seorang nulipara. Rugae timbul kembali pada minggu ke tiga. Hymen tampak sebagai tonjolan jaringan yang kecil, yang dalam proses pembentukan berubah menjadi karunkulae mitiformis yang khas bagi wanita multipara.

### 6. Payudara (Mammae)

Selama Sembilan bulan kehamilan, jaringan payudara tumbuh dan menyiapkan fungsinya untuk menyediakan makanan bagi bayi baru lahir. Setelah melahirkan, ketika hormon yang

dihasilkan plasenta tidak ada lagi untuk menghambatnya kelenjar pituitari akan mengeluarkan prolaktin (hormon laktogenik). Sampai hari ketiga setelah melahirkan, efek prolaktin pada payudara mulai bisa dirasakan. (Saleha, 2009: 54-58)

#### 7. Perubahan Sistem Pencernaan.

Beberapa hal yang berkaitan dengan perubahan pada sistem pencernaan, antara lain:

##### a) Nafsu Makan

Pasca melahirkan, biasanya ibu merasa lapar sehingga diperbolehkan untuk mengkonsumsi makanan. Pemulihan nafsu makan diperlukan waktu 3-4 hari sebelum faal usus kembali normal. Meskipun kadar progesteron menurun setelah melahirkan, asupan makanan juga mengalami penurunan selama satu atau dua hari.

##### b) Motilitas

Secara khas, penurunan dan motilitas otot traktus cerna menetap selama waktu yang singkat setelah bayi lahir. Kelebihan analgesia dan anastesia bisa memperlambat pengambilan tonus dan motilitas ke keadaan normal.

##### c) Pengosongan Usus

Pasca melahirkan, ibu sering mengalami konstipasi. Hal ini disebabkan tonus otot usus menurun selama proses persalinandan awal masa pascapartum, diare, sebelum persalinan, kurang makan, dehidrasi, hemoroid ataupun laserasi jalan lahir. Sistem pencernaan pada masa nifas membutuhkan waktu untuk kembali normal.

(Rukiyah, 2011: 64)

#### B. Perubahan Sistem Perkemihan

Pelvis ginjal dan ureter yang teregang dan berdilatasi selama kehamilan kembali normal pada akhir minggu keempat setelah melahirkan. Pemeriksaan sistokopik segera setelah melahirkan menunjukkan tidak saja odema dan hyperemia dinding kandung

kemih, tetapi sering kali terdapat ekstrasvasasi darah pada submukosa.

#### C. Perubahan Muskuloskeletal

Ligament-ligamen, fasia, dan diafragma pelvis yang meregang. Sewaktu kehamilan dan persalinan berangsur-angsur kembali seperti sediakala. Tidak jarang ligament rotundum mengedur, sehingga uterus jatuh ke belakang. Fasial jaringan penunjang alat genitalia yang mengedur dapat diatasi dengan latihan-latihan tertentu. Mobilitas sendi berkurang dan posisi lordosis kembali secara perlahan-lahan.

#### D. Sistem Endokrin

Selama proses kehamilan dan persalinan terdapat perubahan pada sistem endokrin, terutama pada hormone-hormon yang berperan dalam proses tersebut.

##### 1) Oksitosin

Oksitosin disekresikan dari kelenjer otak bagian belakang. Selama tahap ketiga persalinan, hormone oksitosin berperan dalam pelepasan plasenta dan mempertahankan kontraksi, sehingga mencegah perdarahan. Isapan bayi dapat merangsang produksi ASI dan sekresi oksitosin. Hal tersebut membantu uterus kembali ke bentuk normal.

##### 2) Prolaktin

Menurunnya kadar estrogen menimbulkan terangsangnya kelenjar pituitari bagian belakang untuk mengeluarkan prolaktin, hormon ini berperan dalam pembesaran payudara untuk merangsang produksi susu. Pada wanita yang menyusui bayinya, kadar prolaktin tetap tinggi dan pada permulaan ada rangsangan folikel dalam ovarium yang ditekan. Pada wanita yang tidak menyusui bayinya tingkat sirkulasi prolaktin menurun dalam 14-21 hari setelah persalinan, sehingga merangsang kelenjer bawah depan otak yang mengontrol ovarium kearah permulaan pola

produksi estrogen dan progesteron yang normal, pertumbuhan folikel, ovulasi, dan menstruasi

3) Estrogen dan Progesteron

Salama hamil volume darah normal meningkat walaupun mekanismenya secara penuh dimengerti. Diperkirakan bahwa tingkat estrogen yang tinggi memperbesar hormon antidiuretik yang meningkatkan volume darah. Di samping itu, progesteron memengaruhi otot halus yang mengurangi perangsangan dan peningkatan pembuluh darah. Hal ini sangat mempengaruhi saluran kemih, ginjal, usus, dinding vena, dasar panggul, perineum dan vulva serta vagina.

(Saleha, 2009: 60).

E. Tanda-tanda vital

Tanda-tanda vital yang harus dikaji pada masa nifas adalah sebagai berikut:

1) Suhu

Suhu tubuh wanita inpartu tidak lebih dari 37,2°C. Sesudah partus dapat naik kurang lebih 0,5 °C dari keadaan normal, namun tidak akan melebihi 8 °C. Sesudah dua jam pertama melahirkan umumnya suhu badan akan kembali normal. Bila suhu lebih dari 38°C, mungkin terjadi infeksi pada klien.

2) Nadi dan Pernapasan

Nadi berkisar antara 60-80 denyutan per menit setelah partus, dan dapat terjadi bradikardia. Bila terdapat bradikardiadan suhu tubuh tidak panas mungkin ada perdarahan berlebihan atau ada vitium kordis pada penderita. Pada masa nifas umumnya denyut nadi labil dibandingkan dengan suhu tubuh, sedangkan pernapasan akan sedikit meningkat setelah partus kemudian kembali seperti keadaan semula.

3) Tekanan Darah

Pada beberapa kasus ditemukan keadaan hipertensi postpartumakan menghilang dengan sendirinya apabila tidak



terdapat penyakit-penyakit lain yang menyertainya dalam ½ bulan tanpa pengobatan.

#### F. Sistem Hematologi dan Kardiovaskular

Leukositosis adalah meningkatnya jumlah sel-sel darah putih sampai sebanyak 15.000 selama masa persalinan. Jumlah sel-sel darah putih tersebut masih bisa naik lebih tinggi 25.000-30.000 tanpa adanya kondisi patologis jika wanita tersebut mengalami lama persalinan. (Saleha, 2009: 62-63).

## 2. Payudara Bengkak

### a. Pengertian Payudara Bengkak

Payudara Bengkak terjadi karena ASI tidak disusui dengan adekuat, sehingga sisa ASI terkumpul pada sistem duktus yang mengakibatkan terjadinya pembengkakan. Payudara Bengkak ini sering terjadi pada hari ketiga atau keempat sesudah melahirkan. Statis pada pembuluh darah dan limfe akan mengakibatkan meningkatnya tekanan intrakaudal, yang akan memengaruhi segmen pada payudara, sehingga tekanan seluruh payudara meningkat. Akibat, payudara sering terasa penuh, tegang, serta nyeri. Kemudian diikuti oleh penurunan produksi ASI dan penurunan let down. Penggunaan bra yang ketat juga bisa menyebabkan segmental engorgement, demikian pula puting yang tidak bersih dapat menyebabkan sumbatan pada duktus. (Bahiyatun, 2009: 32)

### b. Tujuan Perawatan Payudara

Payudara tidak hanya dilakukan sebelum melahirkan tetapi juga setelah melahirkan. Perawatan payudara yang dilakukan terhadap payudara bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI.

### c. Penyebab Payudara Bengkak

Menurut Wiknjosastro (2009) ada faktor yang menyebabkan terjadinya bendungan ASI diantaranya:

#### (1) Hisapan bayi yang tidak aktif

Pada masa laktasi, bila ibu tidak menyusui bayinya sesering mungkin atau jika bayi tidak aktif menghisap maka juga akan

menimbulkan Payudara Bengkak.

(2.) Posisi menyusui bayi yang tidak benar

Teknik yang salah dalam menyusui dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet dan menimbulkan rasa nyeri pada saat bayi menyusui. Akibatnya ibu tidak mau menyusui bayinya dan akan terjadi Payudara Bengkak.

(3.) Puting susu terbenam

Puting susu yang terbenam akan menyulitkan bayi dalam menyusui. Karena bayi tidak dapat menghisap puting dan areola, kemudian bayi tidak menyusui dan akibatnya terjadi Payudara Bengkak.

(4.) Pengosongan mammae yang tidak sempurna

Dalam masa laktasi, terjadi peningkatan produksi ASI pada ibu yang produksi ASI nya berlebihan, apabila bayi sudah kenyang dan selesai menyusui dan payudara tidak dikosongkan, maka terdapat sisa ASI di dalam payudara. ASI tersebut yang menimbulkan Payudara Bengkak.

(5.) Puting susu terlalu panjang

Puting susu yang terlalu panjang menimbulkan kesulitan pada saat bayi menyusui karena bayi tidak dapat menghisap areola dan merangsang sinus laktiferus untuk mengeluarkan ASI. Akibatnya ASI tertahan dan menimbulkan Payudara Bengkak.

d. Tanda dan gejala

Sebelumnya, kita perlu membedakan antara payudara penuh karena berisi ASI dengan Payudara Bengkak :

- 1) Payudara yang penuh terasa panas, berat dan keras, dan tidak terlihat mengkilap. ASI biasanya mengalir dengan lancar dan kadang-kadang menetes keluar secara spontan.
- 2). Payudara yang terbenam membesar, membengkak dan sangat nyeri. Payudara terlihat mengkilap dan puting susu teregang menjadi rata.

ASI tidak keluar bila diperiksa atau dihisap.

Tanda dan gejala menurut (manuaba 2010 hal 420)

- a) Rasa berat pada payudara
  - b) Payudara terasa panas
  - c) Badan terasa panas sampai meningkat
  - d) Payudara bengkak
  - e) Puting susu kencang
  - f) Payudara terasa nyeri
  - g) ASI tidak keluar
- 1) Penatalaksanaan Perawatan Payudara untuk mengurangi payudara bengkak

Secara singkat, penatalaksanaan payudara bengkak sebagai berikut :

1. Masase payudara dan ASI diperas dengan tangan sebelum menyusui.
  2. Kompres dingin (kompres daun kol) untuk mendinginkan statis pembuluh darah vena dan rasa nyeri. Dapat dilakukan secara bergantian dengan kompres panas untuk melancarkan aliran darah payudara.
  3. Menyusui lebih sering dan lebih lama pada payudara yang bengkak untuk melancarkan aliran ASI dan menurunkan tegangan payudara.
- 2) Pencegahan
1. Bila kemungkinan, susukan bayi segera setelah lahir
  2. Susukan bayi tanpa dijadwal
  3. Keluarkan ASI secara manual atau dengan pompa, bila produksi ASI melebihi kebutuhan bayi.

### **3. Daun Kubis / Kol**

#### a. Pengertian

Kubis mempunyai nama ilmiah *Brassica Oleracea var. Capitata*. Dengan nama daerah kol, kubis, kobis telur, kobis krop. Bagian yang digunakan adalah daun.

#### b. Kandungan

Kubis (*Brassica Oleracea Var. Capitata*) mengandung asam amino metiotin yang berfungsi sebagai antibiotik dan kandungan lain seperti sinigrin (*Allylisothiocyanate*), minyak mustard, magnesium, Oxylate Heterosides belerang, hal ini dapat membantu memperlebar pembuluh darah kapiler sehingga meningkatkan aliran darah untuk keluar masuk

dari daerah tersebut, sehingga memungkinkan tubuh untuk menyerap kembali cairan yang terbungsd dalam payudara tersebut. Selain itu daun kubis/kol (*Brassica oleracea* Var. *Capitata*) juga mengeluarkan gel dingin yang dapat menyerap panas yang di tandai dari klaien merasa lebih nyaman dan daun kubis/kol (*Brassica oleracea* Var. *Capitata*) menjadi layu/matang setelah 30 menit penempelan (Desa, 2008).

Kubis segar juga air, protein, lemak, karbohidrat, serat kalsium, fosfor, besi natrium, kalsium, vitamin A,C,E, titamin, riblovavin, nicotiamide, kalsium dan beta karoten. Selain itu, juga mengandung senyawa sianohidroksibutena (CHB), sulforafan dan iberin yang merangsang pembentukan gluation, suatu enzim yang bekerja dengan cara menguraikan dan membuang zat-zat beracun yang beredar di dalam tubuh. Tingginya kandungan vitamin C dalam dapat mencegah timbulnya skorbut (*scurvy*). Adanya zat anthocyanin menyebabkan warna kubis dapat berubah menjadi merah.

c. Manfaat daun kol dingin untuk pembengkakan payudara

Mandi air hangat, pengurutan secara lembut dan pemberian obat-obatan analgesik ketika payudara bengkak terasa sangat sakit akan membantu meredakan keluhan seperti halnya kompres dingin, khususnya memakai daun kubis. Daun kubis dingin ternyata mengandung bahan obat yang dapat mengurangi pembengkakan payudara. Biasanya kompres daun kubis menunjukkan khasiatnya dalam waktu yang cukup cepat yaitu dalam beberapa jam.

Kubis merupakan sayuran ekonomis dan sebanguna yang mudah ditemukan. Kubis memberikan nilai gizi yang sangat besar. Dan memberikan banyak manfaat kesehatan. Bahkan, kubis kaya akan ditonutrien dan berbagai vitamin seperti vitamin A,C, dan K . Ini semua adalah antioksidan alami, yang membantu mencegah kanker. Selain itu kubis merupakan sumber yang baik dan asam amino glutamine dan diyakini untuk mengobati semua jenis peradangan salahsatunya radang payudara.

Untuk pemakaian luar, daun kubis dapat digunakan untuk

mengompres bagian tubuh yang memar, membengkak atau nyeri sendi . kubis dapat digunakan untuk terapi pembengkakan . kubis diketahui mengandung asam amino metionin yang berfungsi sebagai antibiotic, dan kandungan lain seperti sinigrin (Allylisothiocyanate), minyak mustard, magnesium. Oxylate heterosides sehingga meningkatkan aliran darah untuk keluar masuk dari daerah tersebut, sehingga memungkinkan tubuh untuk menyerap kembali cairan yang terbungkus dalam payudara tersebut.

Selain itu daun kubis juga mengeluarkan gel dingin yang dapat menyerap panas yang ditandai dari klien merasa lebih nyaman dan daun kubis menjadi layu/matang setelah 30 menit penempelan. Didalam banyak kasus, ilmu pengetahuan tentang obat bahwa anti oksidan alami yang dimiliki oleh daun kubis tidak dapat digandakan di laboratorium, sehingga ini menjadi alasan bahwa gel yang terbuat dari ekstrak daun kubis kurang efektif untuk untuk mengobati pembengkakan.

Beberapa wanita menemukan bahwa daun kubis yang telah didinginkan dapat membantu memberi rasa nyaman, jika diselipkan dibalik bra , biarkan selama setengah jam sampai mencapai suhu tubuh.

- d. Cara penanganan dengan menggunakan kompres daun kubis
  1. Pilih daun kubis yang masih segar.
  2. Kubis hijau diambil secara utuh perlembar, usahakan tidak robek.
  3. Cuci bersih daun kubis
  4. Daun kubis didinginkan dalam freezer sekitar 20-30 menit
  5. Tutupi semua area payudara yang bengkak dan kulit yang sehat
  6. Kompres payudara berlangsung selama 20-30 menit atau sampai daun kol tersebut layu. (dapat dilakukan didalam bra)
  7. Lakukan 2 kali sehari selama 3 hari atau sampai meredanya pembengkakan payudara
- e. Penatalaksanaan

Berdasarkan bukti ilmiah bahwa daun kubis dapat mengurangi pembengkakan payudara tanpa efek samping dan dapat meningkatkan durasi pemberian ASI. Namun beberapa literatur menunjukkan bahwa

terlalu sering menggunakan kompres daun kubis dapat mengurangi produksi ASI. Daun kubis tersebut juga tidak boleh dikompreskan pada daerah kulit yang rusak seperti puting susu lecet. Jika puting susu lecet maka menempatkan daun kubis disekitar payudara tanpa menutupi kulit yang rusak tersebut.

Yang sering dilakukan untuk mengurangi pembengkakan payudara adalah mengompres dingin atau hangat untuk mengurangi cairan yang terjebak dalam jaringan yang menyebabkan tertundanya laktogenesis II. Kompres daun kubis/kol pada payudara yang bengkak dapat dilakukan bila kulit payudara tidak ada luka dan ibu tidak alergi sulpha, kompres menjadi efektif dan terlihat hasilnya dalam waktu 1-2 jam (Davis, 2009), sehingga ibu nifas dapat menyusui (Walker et al dalam Dennis, 2006).

Cara melakukan tes alergi terhadap daun kubis yaitu dengan mengambil sedikit daun kubis segar dilumatkan, meletakkan di kulit halus lengan bawah, dan membungkus sesuatu di sekitarnya untuk tetap di menempel pada kulit . jika tidak ada reaksi 1 sampai 2 jam, maka dapat disesuaikan bahwa ibu tidak ada reaksi alergi terhadap kubis.

## **B. KEWENANGAN BIDAN TERHADAP KASUS TERSEBUT**

Berdasarkan peraturan materi kesehatan (Pemenkes) Nomor 28 Tahun 2017 Tentang izin dan penyelenggaraan Praktik Bidan, Kewenangan yang dimiliki bidan meliputi :

Pasal 18

Dalam penyelenggaraan Praktik Kebidanan, Bidan memiliki kewenangan untuk memberikan :

- a. Pelayanan kesehatan ibu ;
- b. Pelayanan kesehatan anak dan
- c. Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.

## Pasal 19

Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf nifas, masa menyusui, dan masa antara dua kehamilan.

- (1.) Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pelayanan :
  - a. Konseling pada masa sebelum hamil
  - b. Antenatal pada kehamilan normal
  - c. Persalinan normal
  - d. Ibu nifas normal
  - e. Ibu menyusui dan
  - f. Konseling pada masa antara dua kehamilan.
- (2.) Dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Bidan berwenang melakukan :
  - a. Episiotomi
  - b. Pertolongan persalinan normal
  - c. Penjahitan luka jalan lahir tingkat 1 dan II
  - d. Penanganan kegawat-daruratan, dilanjutkan dengan rujukan
  - e. Pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil
  - f. Pemberian vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas
  - g. Fasilitas/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 surat keterangan kehamilan dan\ kelahiran

### C. 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:

1. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Deswani, 2014 dari stikes muhamadiyah gombang. “penurunan Payudara Bengkak pada ibu nifas” didapatkan hasil :

Terjadinya bendungan payudara pada ibu nifas disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor usia menunjukkan bahwa 27,7% Tingkat pendidikan yang berpengaruh juga terhadap pemahaman mengenai bendungan payudara sebanyak 27,7%. Faktor dari ibu yang bekerja atau lebih memilih menggunakan sufor sebesar 44,6%. Faktor paritas dan juga pengalaman dalam menyusui sebelumnya.

2. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Lusia Wijayanti, 2010 yang berjudul “Asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan Payudara Bengkak” didapatkan hasil :

Salah satu masalah yang timbul selama masa nifas adalah Payudara Bengkak. Dari 32 orang yang mengalami Payudra Bengkak, 12 orang (37,5%) mengatakan penyebab terjadinya Payudara Bengkak dikarenakan terlambat memberikan ASI, 19 orang (59,37%) mengatakan penyebab terjadinya Payudara Bengkak infeksi pada payudara, dan sisanya 1 orang (3,12%) mengatakan Payudara Bengkak yang dialami karena adanya penyakit tuberculose.

3. Hasil penelitian Endah dkk, 20 yang berjudul “pengaruh pemberian kompres daun kubis/kol dingin terhadap skala pembengkakan payudara pada ibu postpartum dengan engorgement” didapatkan hasil :

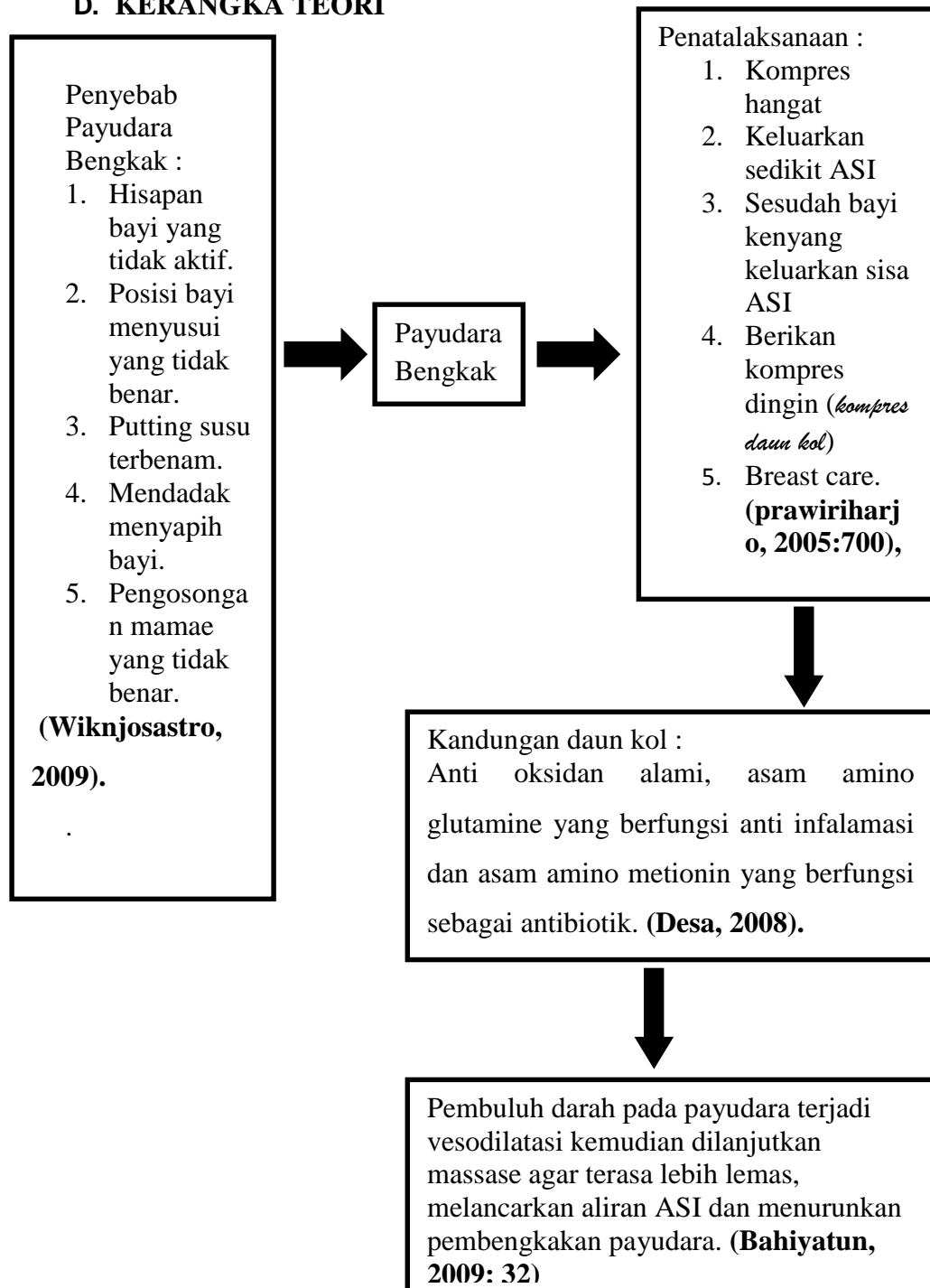
Hasil penelitian menunjukkan rata-rata skala pembengkakan sebelum intervensi pada kelompok eksperimen dan kontrol 5,18 dan 5,06, setelah intervensi pada kelompok eksperimen dan kontrol menurun menjadi 2,35 dan 4,88. Selisih rata-rata pembengkakan payudara pada kelompok eklserimen dan kontrol menjadi 2,83 dan 0,16. Ada pengaruh bermakna pemberian kompres daun kubis dingin terhadap pembengkakan payudara pada ibu postpartum dengan engorgement dengan p-value  $0,000 = 0,05$ .



4. Hasil penelitian Arista, 2018 stikes Kusuma Husada Surakarta yang berjudul “efektivitas penatalaksanaan kompres daun kubis dan breastcare terhadap pembengkakan payudara bagi ibu nifas” didapatkan hasil :

Hasil analisis selisih skor pembengkakan payudara sebelum dan sesudah perlakuan antara kelompok eksperimen dibandingkan kelompok kontrol dengan uji Mann-Whitney didapat nilai  $p < 0,001$ , serta nilai  $Z = -3,306$ , mean rank kelompok eksperimen 10,60 serta mean rank kelompok kontrol 20,40. Kesimpulan ada perbedaan selisih skor pembengkakan payudara sebelum dan sesudah perlakuan yang secara statistik signifikan antara kelompok eksperimen dibandingkan kelompok kontrol dimana penatalaksanaan kompres daun kubis dan breast care lebih efektif mengatasi masalah pembengkakan payudara bagi ibu nifas dibandingkan penatalaksanaan breast care saja.

#### D. KERANGKA TEORI



**Bagan 2.1**

#### **Pathway Payudara Bengkak**

**Sumber :** (Wiknjosastro, 2009), (prawiriharjo, 2005:700), (Desa, 2008), (Bahiyatun, 2009: 32) .