

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Umum Tentang Masa Nifas

1. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas (Post Partum) adalah masa di mulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali semula seperti sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Selama masa pemulihan tersebut berlangsung, ibu dapat mengalami banyak perubahan fisik yang bersifat fisiologis dan banyak memberikan ketidaknyamanan pada awal postpartum, yang tidak menutup kemungkinan untuk menjadi patologis bila tidak diikuti dengan perawatan yang baik (Yuliana & Hakim, 2020).

Secara harfiah menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia Nifas adalah keluarnya darah dari rahim wanita sesudah melahirkan. Pada masa nifas terjadi pemulihan organ tubuh yang turut mendukung pada saat proses kehamilan hingga proses persalinan. Nifas atau puerperium dimulai sesaat setelah kelahiran plasenta dan dapat berakhir kurang lebih setelah kurang lebih 6-8 minggu ketika organ-organ kandungan kembali pada kondisi normal seperti pada masa sebelum kehamilan (Saifuddin, 2016).

2. Tujuan Perawatan Asuhan Masa Nifas

Perkiraan bahwa 60% kematian ibu terjadi setelah persalinan dan 50% kematian nifas terjadi pada 24 jam pertama. Tujuan perawatan nifas adalah :

- a. Memulihkan kesehatan pasien
 - a. Menyediakan nutrisi sesuai kebutuhan
 - b. Mengatasi anemia
 - c. Mencegah infeksi dengan memperhatikan kebersihan dan sterilisasi.
 - d. Mengembalikan kesehatan umum dengan pergerakan otot (senam nifas) untuk memperlancar peredaran darah.
- b. Mempertahankan kesehatan fisik dan psikologis
- c. Mencegah infeksi dan komplikasi
- d. Memperlancar pembentukan dan pemberian air susu ibu (ASI)

- e. Mengajarkan ibu untuk melaksanakan perawatan mandiri sampai masa nifas selesai dan memelihara bayi dengan baik, sehingga bayi dapat mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang optimal.
- f. Memberikan pendidikan kesehatan dan memastikan pemahaman serta kepentingan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, cara dan manfaat menyusui, pemberian imunisasi serta perawatan bayi sehat pada ibu dan keluarganya melalui KIE.
- g. Memberikan pelayanan keluarga berencana

3. Tahapan Dalam Masa Nifas

Beberapa tahapan masa nifas yang harus dipahami oleh seorang bidan antara lain :

- a. Puerperium Dini (immediate puerperium) : waktu 0-24 jam post partum. Yaitu kepulihan dimana Ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan. Dalam agama islam telah bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari.
- b. Puerperium Intermedial (early puerperium) waktu 1-7 hari post partum.
- c. Kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia yang lamanya 6-8.
- d. Remote Puerperium (later puerperium) : waktu 1-6 minggu postpartum
- e. Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil dan waktu persalinan mempunyai komplikasi

4. Peran Dan Tanggung Jawab Bidan Dalam Masa Nifas

Bidan memiliki peranan yang sangat penting dalam memberikan asuhan postpartum. Adapun peran dan tanggung jawab dalam masyarakat antara lain

- a. Memberikan dukungan secara berkesinambungan selama masa nifas sesuai dengan kebutuhan ibu untuk mengurangi ketegangan fisik dan psikologis selama masa nifas.
- b. Sebagai promotor hubungan antara ibu dan bayi serta keluarga
- c. Mendorong ibu untuk menyusui bayinya dengan meningkatkan rasa nyaman
- d. Membuat kebijakan, perencanaan program kesehatan yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak humas serta mampu melakukan kegiatan administrasi
- e. Mendeteksi komplikasi dan perlunya rujukan

- f. Memberikan konseling untuk ibu dan keluarganya mengenai cara mencegah perdarahan, mengenali tanda-tanda bahaya kamu menjadi gizi yang baik serta mempraktekkan kebersihan yang aman
- g. Melakukan manajemen usulan dengan cara mengumpulkan data Pama menetapkan diagnosa dan rencana tindakan serta melaksanakannya dengan mempercepat proses pemulihan keuangan mencegah komplikasi dengan memenuhi kebutuhan ibu dan bayi selama periode nifas
- h. Memberikan asuhan secara professional (Asih Dan Risneni,2016).

5. Tujuan Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui

Menurut rini dan kumala, (2017). Tujuan asuhan kebidanan nifas dan menyusui sebagai berikut :

- a. Mendeteksi adanya perdarahan masa nifas

Tujuan perawatan masa nifas untuk mendeteksi adanya kemungkinan perdarahan postpartum, dan infeksi, penolong persalinan harus waspada, sekurang-kurangnya 1 jam postpartum untuk mengatasi kemungkinan terjadinya komplikasi persalinan. Umumnya wanita sangat lemah setelah melahirkan, lebih-lebih bila partus berlangsung lama.

- b. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya

Menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologis harus diberikan oleh penolong persalinan. Ibu dianjurkan untuk menjaga kebersihan badan, mengajarkan ibu bersalin bagaimana membersihkan alat kelamin dengan sabun dan air.

- c. Melaksanakan skrining secara komprehensif

Melaksanakan skrining yang komprehensif (menyeluruh) di mana bidan harus melakukan manajemen asuhan kebidanan pada ibu nifas secara sistemis yaitu mulai pengkajian, interpretasi data dan analisa masalah, perencanaan, penatalaksana dan evaluasi kritik sehingga dengan aturan kebidanan masa nifas dan menyusui dapat mendeteksi secara dini penyulit maupun komplikasi yang terjadi pada ibu dan bayi.

- d. Memberikan pendidikan kesehatan diri

Memberikan pelayanan kesehatan tentang perawatan diri, nutrisi, KB kamu menyusui, pemberian imunisasi kepada bayinya kemudian perawatan bayi sehat untuk ibu kelas partum harus diberikan pendidikan pentingnya gizi antara lain :

- 1) Mengonsumsi tambahan 500 kalori setiap hari
- 2) Makan dengan diet gizi seimbang untuk mendapatkan protein, mineral dan vitamin yang cukup.
- 3) Minum sedikitnya 3 liter perhari (dianjurkan iibu untuk minum sebelum menyusui).

e. **Konseling tentang KB**

Ideal pasangan harus menunggu sekurang-kurangnya 2 tahun sebelum ibu hamil kembali. setiap pasangan harus menentukan sendiri kapan dan bagaimana mereka ingin merencanakan keluarganya dengan mengajarkan kepada mereka tentang cara mencegah kehamilan tidak diinginkan.

f. **Untuk memulihkan kesehatan umum penderita, dengan jalan :**

- 1) Menyediakan makanan yang memenuhi kebutuhan
- 2) Pencegahan terhadap infeksi dengan memperhatikan kebersihan dan sterilisasi
- 3) Pergerakan otot yang cukup agar tuas otot menjadi lebih baik, peredaran darah lebih lancar dengan demikian otot akan mengadakan metabolisme dengan cepat (Rini & Kumala, 2017).

6. Kebijakan Program Pemerintah Dalam Asuhan Masa Nifas

Paling sedikit 4 kali kunjungan Masa nifas dilakukan untuk menilai ibu dan bayi baru lahir untuk mencegah, mendeteksi, dan menangani masalah-masalah yang terjadi. kunjungan dalam masa nifas antara:

Perawatan ibu nifas mulai 6 jam sampai 42 hari paskah bersalin oleh tenaga kesehatan minimal 4 kali kunjungan nifas yaitu:

a. **Pertama : 6 jam - 2 hari setelah persalinan**

- 1) Menanyakan kondisi ibu nifas secara umum
- 2) Pengukuran tekanan darah, suhu tubuh, pernapasan, dan nadi
- 3) Pemeriksaan lochea dan perdarahan
- 4) Pemeriksaan kondisi jalan lahir dan tanda infeksi
- 5) Pemeriksaan kontraksi rahim dan tinggi fundus uteri

- 6) Pemeriksaan payudara dan anjuran pemberian ASI eksklusif
- 7) Pemberian kapsul vit A (2 kapsul)
- 8) Pelayanan kontrasepsi pasca persalinan
- 9) Konseling
- 10) Tatalaksana pada ibu nifas sakit atau ibu nifas dengan komplikasi
- 11) Memberikan nasehat yaitu :
 - a) Makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein nabati, sayur, dan buah-buahan
 - b) Kebutuhan air minum pada ibu menyusui pada 6 bulan pertama adalah 14 gelas sehari dan pada 6 bulan kedua adalah 12 gelas sehari
 - c) Menjaga kebersihan diri kamu termasuk kebersihan daerah kemaluan ganti pembalut sesering mungkin
 - d) Istirahat cukup, saat bayi tidur ibu istirahat
 - e) Melakukan aktivitas fisik pasca melahirkan dengan intensitas ringan sampai sedang selama 30 menit frekuensi 3-5 kali dalam seminggu
 - f) Lagi ibu yang melahirkan dengan cara operasi caesar maka harus menjaga kebersihan luka bekas operasi. Bagian fisik dapat dilakukan setelah 3 bulan pasca melahirkan
 - g) Cara menyusui yang benar dan hanya memberi ASI saja selama 6 bulan
 - h) Perawatan bayi yang benar
 - i) Jangan membiarkan bayi menangis terlalu lama, karena akan membuat bayi stress
 - j) Lakukan stimulasi komunikasi dengan bayi sedini mungkin bersama suami dan keluarga
 - k) Untuk berkonsultasi kepada tenaga kesehatan untuk pelayanan KB setelah persalinan

b. Kedua : 3-7 hari setelah persalinan

- 1) Menanyakan kondisi ibu nifas secara umum
- 2) Pengukuran tekanan darah, suhu tubuh, pernapasan, dan nadi
- 3) Pemeriksaan lochea dan perdarahan
- 4) Pemeriksaan kondisi jalan lahir dan tanda infeksi

- 5) Pemeriksaan kontraksi rahim dan tinggi fundus uteri
- 6) Pemeriksaan payudara dan anjuran pemberian ASI eksklusif
- 7) Pemberian kapsul vit A (2 kapsul)
- 8) Pelayanan kontrasepsi pasca persalinan
- 9) Konseling
- 10) Tatalaksana pada ibu nifas sakit atau ibu nifas dengan komplikasi
- 11) Memberikan nasehat yaitu :
 - a) Makan makanan yang beranekaragam yang mengandung karbohidrat, protein nabati, sayur, dan buah-buahan
 - b) Kebutuhan air minum pada ibu menyusui pada 6 bulan pertama adalah 14 gelas sehari dan pada 6 bulan kedua adalah 12 gelas sehari
 - c) Menjaga kebersihan diri kamu termasuk kebersihan daerah kemaluan ganti pembalut sesering mungkin
 - d) Istirahat cukup, saat bayi tidur ibu istirahat
 - e) Melakukan aktivitas fisik pasca melahirkan dengan intensitas ringan sampai sedang selama 30 menit frekuensi 3-5 kali dalam seminggu
 - f) Lagi ibu yang melahirkan dengan cara operasi caesar maka harus menjaga kebersihan luka bekas operasi. bagian fisik dapat dilakukan setelah 3 bulan pasca melahirkan
 - g) Cara menyusui yang benar dan hanya memberi ASI saja selama 6 bulan
 - h) perawatan bayi yang benar
 - i) Jangan membiarkan bayi menangis terlalu lama, karena akan membuat bayi stress
 - j) Lakukan stimulasi komunikasi dengan bayi sedini mungkin bersama suami dan keluarga Untuk berkonsultasi kepada tenaga kesehatan untuk pelayanan KB setelah persalinan

c. Ketiga : 8-28 hari setelah persalinan

- 1) Menanyakan kondisi ibu nifas secara umum
- 2) Pengukuran tekanan darah, suhu tubuh, pernapasan, dan nadi
- 3) Pemeriksaan lochea dan perdarahan
- 4) Pemeriksaan kondisi jalan lahir dan tanda infeksi

- 5) Pemeriksaan kontraksi rahim dan tinggi fundus uteri
- 6) Pemeriksaan payudara dan anjuran pemberian ASI eksklusif
- 7) Pelayanan kontrasepsi pasca persalinan
- 8) Konseling
- 9) Tatalaksana pada ibu nifas sakit atau ibu nifas dengan komplikasi
- 10) Memberikan nasehat yaitu :
 - a) Makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein nabati, sayur, dan buah-buahan
 - b) Kebutuhan air minum pada ibu menyusui pada 6 bulan pertama adalah 14 gelas sehari dan pada 6 bulan kedua adalah 12 gelas sehari
 - c) Menjaga kebersihan diri kamu termasuk kebersihan daerah kemaluan ganti pembalut sesering mungkin
 - d) Istirahat cukup, saat bayi tidur ibu istirahat
 - e) Melakukan aktivitas fisik pasca melahirkan dengan intensitas ringan sampai sedang selama 30 menit frekuensi 3-5 kali dalam seminggu
 - f) Lagi ibu yang melahirkan dengan cara operasi caesar maka harus menjaga kebersihan luka bekas operasi. Pemeriksaan fisik dapat dilakukan setelah 3 bulan pasca melahirkan
 - g) Cara menyusui yang benar dan hanya memberi ASI saja selama 6 bulan
 - h) Perawatan bayi yang benar
 - i) Jangan membiarkan bayi menangis terlalu lama, karena akan membuat bayistress
 - j) Lakukan stimulasi komunikasi dengan bayi sedini mungkin bersama suami dan keluarga
 - k) Untuk berkonsultasi kepada tenaga kesehatan untuk pelayanan KB setelah persalinan.

d. Keempat : 29-42 hari setelah persalinan

- 1) Menanyakan kondisi ibu nifas secara umum
- 2) Pengukuran tekanan darah, suhu tubuh, pernapasan, dan nadi
- 3) Pemeriksaan lochea dan perdarahan
- 4) Pemeriksaan kondisi jalan lahir dan tanda infeksi

- 5) Pemeriksaan kontraksi rahim dan tinggi fundus uteri
 - 6) Pemeriksaan payudara dan anjuran pemberian ASI eksklusif
 - 7) Pelayanan kontrasepsi pasca persalinan
 - 8) Konseling
 - 9) Tatalaksana pada ibu nifas sakit atau ibu nifas dengan komplikasi
 - 10) Memberikan nasehat yaitu :
 - a) Makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein nabati, sayur, dan buah-buahan
 - b) Kebutuhan air minum pada ibu menyusui pada 6 bulan pertama adalah 14 gelas sehari dan pada 6 bulan kedua adalah 12 gelas sehari
 - c) Menjaga kebersihan diri kamu termasuk kebersihan daerah kemaluan ganti pembalut sesering mungkin
 - d) Istirahat cukup, saat bayi tidur ibu istirahat
 - e) Melakukan aktivitas fisik pasca melahirkan dengan intensitas ringan sampai sedang selama 30 menit frekuensi 3-5 kali dalam seminggu
 - f) Lagi ibu yang melahirkan dengan cara operasi caesar maka harus menjaga kebersihan luka bekas operasi. Bagian fisik dapat dilakukan setelah 3 bulan pasca melahirkan
 - g) Cara menyusui yang benar dan hanya memberi ASI saja selama 6 bulan
 - h) Perawatan bayi yang benar
 - i) Jangan membiarkan bayi menangis terlalu lama, karena akan membuat bayi stress
 - j) Lakukan stimulasi komunikasi dengan bayi sedini mungkin bersama suami dan keluarga
 - k) Untuk berkonsultasi kepada tenaga kesehatan untuk pelayanan KB setelah persalinan
- (Buku Kesehatan Ibu Dan Anak, 2020).

7. persiapan menyusui pada periode pasca melahirkan

Berikut ini adalah persiapan menyusui sebagai upaya meningkatkan produksi ASI pada masa sesudah melahirkan, antara lain:

- a. Ibu langsung menyusui setengah jam setelah bayi lahir
 - b. Berpikiran dengan penuh kasih sayang terhadap bayi
 - c. Memberikan kolostrum sesering mungkin
 - d. Suara atau tangisan dan kehadiran bayi
 - e. Rasa percaya diri
 - f. Tidak memberikan cairan lain selain ASI
 - g. Tidak memberikan dot atau empeng
 - h. Melaksanakan teknik menyusui yang benar
 - i. Memelihara kebersihan payudara
 - j. Mencegah bendungan pada payudara atau mencegah payudara bengkak
 - k. Memperhatikan asupan makanan dengan menu seimbang
 - l. Istirahat yang cukup dan menghindari stress
 - m. Menghindari merokok dan minum beralkohol
 - n. Memakai BH yang bersih setiap kali habis menyusui
- (Maryunani, 2015).

B. Manajemen Laktasi

1. Pengertian Asi

Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan yang disekresikan oleh kelenjar payudara ibu berupa makanan alamiah atau susu terbaik bernutrisi dan berenergi tinggi yang diproduksi sejak masa kehamilan (Wiji, 2013). ASI merupakan makanan yang sempurna dan terbaik bagi bayi khususnya bayi 0-6 bulan karena mengandung unsur-unsur gizi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi yang optimal (Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2015). ASI berdasarkan definisi diatas adalah sumber makanan bagi bayi yang diproduksi oleh kelenjar payudara ibu yang mengandung unsur gizi lengkap untuk memenuhi kebutuhan bayi secara optimal.

ASI yang dihasilkan oleh ibu memiliki jenis dan kandungan yang berbeda beda, terdapat 3 jenis ASI yang diproduksi oleh ibu.

a. Kolostrum

Kolostrum adalah cairan kekuning-kuningan yang diproduksi pada hari pertama hingga keempat dengan kandungan protein dan zat antiinfeksi yang tinggi

serta berfungsi sebagai pemenuhan gizi dan proteksi bayi baru lahir (Astutik, 2014).

b. Transitional milk (ASI peralihan)

ASI peralihan adalah air susu ibu yang keluar setelah kolostrum. ASI peralihan diproduksi 8-20 hari dengan kadar lemak, laktosa, dan vitamin larut air yang lebih tinggi, dan kadar protein, mineral lebih rendah (Widuri, 2013).

c. Mature milk (ASI matang)

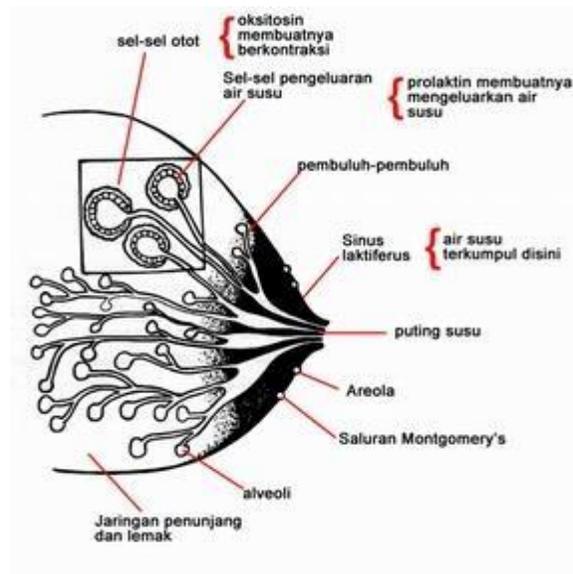
ASI matang adalah air susu ibu yang dihasilkan sekitar 21 hari setelah melahirkan dengan kandungan sekitar 90% air untuk hidrasi bayi dan 10% karbohidrat, protein, dan lemak untuk perkembangan bayi (Widuri, 2013). ASI matang memiliki dua tipe yaitu foremilk dan hindmilk. Foremilk diproduksi pada awal menyusui dengan kandungan tinggi protein, laktosa dan nutrisi lainnya namun rendah lemak, serta komposisi lebih encer. Sedangkan hindmilk diproduksi menjelang akhir menyusui dengan kandungan tinggi lemak (Astutik, 2014).

2. Anatomi payudara

Payudara (mammas, susu) adalah kelenjar yang terletak Pada payudara terdapat tiga bagian utama dibawah kulit. Diatas otot dada. Fungsi dari payudara adalah memproduksi air susu untuk nutrisi bayi. Manusia mempunyai sepasang kelenjar payudara, yang beratnya lebih 200 gram, saat hamil 600 gram dan menyusui 800 gram (Asih dan Risneni, 2016). Pada payudara Terdapat 3 bagian utama, yaitu: korpus (bagian yang membesar), areola (bagian yang kehitaman di tengah), papila atau puting (bagian yang menonjol di puncak payudara) (Sumiasih, 2016).

Puting payudara dikelilingi oleh areola, suatu daerah berpigmen yang ukurannya bervariasi, yang bertambah gelap saat hamil serta kaya akan pasokan pembuluh darah dan serat saraf sensorik. Puting payudara memiliki tuberkel Montgomeri di sekitarnya, kelenjar sebacea yang mengalami hipertrofi dan menjadi menonjol saat hamil, menghasilkan pelumas dan memberi perlindungan. Pemakaian sabun dalam jumlah besar dapat meningkatkan risiko kerusakan puting payudara, terutama kekeringan dan retak. Kepekaan puting payudara dan daerah disekitarnya sangat meningkat segerasetelah persalinan. Persiapan menyebabkan influx implus saraf aferen ke hipotalamus yang mengontrol laktasi dan perilaku ibu. Dalam korpus mammas terdapat alveolus, yaitu unit terkecil yang memproduksi susu. Alveolus terdiri dari

beberapa sel Aciner, jaringan lemak, sel plasma, sel otot polos dan pembuluh darah. Beberapa alveolus mengelompok membentuk lobules (kelenjar sekresi) kemudian beberapa lobulus berkumpul membentuk menjadi 15-20 buah lobulus pada tiap payudara. Alveolus menyalurkan ASI ke dalam saluran kecil (ductulus), kemudian beberapa saluran kecil bergabung membentuk saluran yang lebih besar (ductus laktiferus). Di dalam dinding alveolus maupun saluran-saluran terdapat otot polos yang bila berkontraksi memompa ASI keluar (Zumrotun et al., 2018).



Gambar 1. Anatomi payudara Sumber : rini mustikawati, 2015

3. ASI Eksklusif

ASI merupakan cairan untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi dan melindunginya dalam melawan serangan penyakit. Keseimbangan zat – zat gizi dalam ASI berada pada tingkat terbaik dan ASI memiliki bentuk yang paling baik bagi tubuh bayi. ASI juga sangat kaya akan sari makanan yang mempercepat pertumbuhan sel-sel otak dan perkembangan sistem saraf. Makanan untuk bayi yang dibuat menggunakan teknologi masa kini tidak mampu menandingi keunggulan dari ASI (Saleha, 2014).

ASI diberikan kepada bayi karena mengandung banyak manfaat dan kelebihan. Di antaranya menurunkan risiko terjadinya penyakit infeksi pada bayi, ASI juga bisa menurunkan dan mencegah terjadinya penyakit non infeksi seperti penyakit obesitas,

kurang gizi, asma dan meningkatkan IQ dan EQ anak serta menciptakan ikatan kasih sayang yang kuat antara ibu dan bayi. Bayi merasa terlindungi dalam dekapan ibu, mendengar langsung suara detak jantung ibu dan merasakan sentuhan ibu pada saat menyusui (Prasetyono, 2016).

Manfaat ASI eksklusif selama enam bulan baik untuk bayi maupun untuk ibunya antara lain (Pomarida Simbolon, 2017):

a. Untuk Bayi

- 1) ASI eksklusif merupakan makanan terlengkap yang mengandung zat gizi yang diperlukan untuk bayi.
- 2) Mengandung antibody yang melindungi bayi dari penyakit, terutama diare dan gangguan pernafasan.
- 3) Melindungi terhadap alergi. Karena tiding mengandung zat yang dapat menimbulkan alergi
- 4) Menyusui bayi lebih menghemat waktu, karena ibu tidak perlu menyiapkan dan mensterilkan botol susu.
- 5) ASI lebih praktis karena ibu bisa berjalan-jalan keluar rumah tanpa harus membawa banyak perlengkapan, seperti botol, kaleng susu formula dan air panas.
- 6) Mudah dicerna dan gizi mudah diserap.
- 7) Dengan memberikan ASI minimal sampai 6 bulan maka dapat menyebabkan perkembangan psikomotrik bayi lebih cepat.
- 8) ASI dapat menunjang perkembangan penglihatan.
- 9) Dengan memberikan ASI maka akan memperkuat ikatan batin ibu dan bayi.

b. Manfaat Bagi Ibu

- 1) Isapan bayi dapat membuat rahim ibu lebih cepat kembali seperti sebelum hamil dan mengurangi resiko perdarahan.
- 2) Lemak di sekitar panggul dan paha yang ditimbun pada masa kehamilan berpindahkedalam ASI, sehingga ibu lebih cepat langsing kembali.
- 3) Ibu yang menyusui dapat mengurangi resiko terkena kanker rahim dan kanker payudara.

- 4) Menyusui bayi lebih menghemat waktu, karena ibu tidak perlu menyiapkan dan mensterilkan botol susu.
- 5) ASI lebih praktis karena ibu bisa berjalan-jalan keluar rumah tanpa harus membawabanyak perlengkapan, seperti botol, kaleng susu formula dan air panas.
- 6) ASI lebih murah karena ibu tidak perlu membeli susu formula.
- 7) Ibu yang menyusui bayinya memperoleh manfaat fisik dan emosional. Menjalani hubungan kasih sayang antara ibu dengan bayi.
- 8) Mengurangi perdarahan setelah persalinan.
- 9) Mempercepat pemulihan kesehatan ibu.



Gambar 2. Teknik Menyusui yang benar
 Sumber : Walyani dan Purwoastuti, 2020

C. BENDUNGAN ASI

1. Pengertian Bendungan ASI

Bendungan asi adalah suatu kejadian dimana aliran vena dan limfatik tersumbat, aliran susu menjadi terhambat dan tekanan pada saluran air susu ibu dan alveoli meningkat. Kejadian ini biasanya kejadian ini disebabkan karena air susu yang terkumpul tidak dikeluarkan sehingga menjadi sumbatan (Taqiyah, 2019). Bendungan ASI dapat terjadi pada hari ke dua dan ketiga ketika payudara telah memproduksi air susu. Bendungan disebabkan karena pengeluaran air susu yang tidak lancar, bayi tidak sering menyusui, produksi ASI meningkat, terlambat menyusui, hubungan antara ibu dengan bayi kurang baik dan dapat pula karena pembatasan waktu menyusui (Anik, 2015).

Bendungan ASI disebabkan oleh 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 yang sering muncul pada saat terjadi bendungan ASI antara lain payudara bengkak, payudara terasa panas dan keras dan suhu tubuh ibu sampai 38°C (Khaerunnisa, 2021).

Payudara bengkak adalah kondisi yang tidak normal, terasa sangat sakit karena payudara membengkak, tampak odema puting serta rela kencang, kulit mengkilap dan bisa tampak memerah. seluruh payudara mengencang dan sakit. Payudara bengkak tersusun dari ASI yang terakumulasi ditambah kongesti akibat peningkatan perdarahan di sekitar jaringan payudara dan odema akibat sumbatan di pembuluh darah di sekitar jaringan payudara dan ada akibat sumbatan pembuluh darah serta saluran limfe payudara (Asih dan Risneni, 2016).

Cara paling aman agar payudara tidak membengkak adalah dengan menyusukan bayi segera setelah lahir. Jika payudara masih terasa berat, maka keluarkan asi dengan cara manual atau menggunakan pompa. perlunya perawatan pasca melahirkan sebelum menyusui agar payudara tidak lembek serta mudah ditangkap oleh bayi (Andinia, 2018).

2. Penyebab

Menurut (Asih dan Risneni, 2016) Payudara bengkak adalah kondisi yang tidak normal:

- (1) Payudara terasa sangat sakit
- (2) Payudara membengkak
- (3) Tampak udem
- (4) Puting serta areola kencang
- (5) Payudara sulit untuk dipencet/ditekan
- (6) Terasa keras

3. Tanda Dan Gejala

Gejala bendungan air susu adalah terjadinya pembengkakan payudara dan secara

palpasi telah bekerja keras kadang terasa nyeri serta seringkali disertai peningkatan suhu badan ibu (Saifuddin, 2016). Pembengkakan payudara dan secara palpasi terbakar keras lemak kadang terasa nyeri sering kali disertai peningkatan suhu badan, serta suhu badan tidak naik, puting susu mendatar dan ini dapat menyulitkan bayi untuk menyusui. Kadang-kadang pengeluaran susu juga terhalang duktus yang menyempit karena pembesaran Vena dan pembuluh darah limfe (Asih Dan Risneni, 2016).

Sedangkan perbedaannya dengan mastitis yaitu payudara menjadi merah, bengkak, terkadang timbul rasa nyeri dan panas, suhu tubuh meningkat, di dalam payudara terdapat atau terasa adanya massa padat (lump) dan di luar kulit tampak merah (Maryunani, 2015).

4. Penanganan

Payudara yang bengkak dapat diatasi dengan :

- a. Pemakaian kompres hangat, pijatan ringan pada payudara dan memerah asli dengan tangan mungkin membantu aliran ASI
- b. Dalam hal ini, kompres payudara dengan air hangat, lalu memasase kearah puting hingga payudara teraba lemas dan ASI dapat keluar melalui puting
- c. Keluarkan ASI sedikit dengan tangan agar payudara menjadi lunak dan puting susu menonjol keluar. Hal ini akan mempermudah bayi menghisap
- d. Dalam hal ini, mengeluarkan sedikit ASI sebelum menyusui agar payudara lebihh lembek, sehingga lebih mudah memasukkannya ke dalam mulut bayi
- e. Bila belum dapat menyusul atau payudara terasa sangat sakit sehingga ibu tidak dapat menyusui, ASI dikeluarkan dengan tangan atau pompa dan diberikan pada bayi dengan cangkir atau sendok
- f. Susukan bayi lebih sering. Demikian juga pada malam hari, meskipun bayi harus dibangunkan.
- g. Tetap mengeluarkan ASI sesering mungkin yang diperlukan sampai bendungan teratasi

5. Komplikasi Bendungan ASI

Bendungan ASI yang tidak diatasi dengan baik bisa mengakibatkan beberapa komplikasi berikut ini :

- a. Bayi sulit melekat pada payudara yang keras
- b. Puting nyeri
- c. ASI sulit keluar sehingga asupan ASI pada bayi menurun
- d. Mastitis
- e. Ibu merasa kesakitan sehingga menurun motivasinya untuk terus menyusui bayinya
- f. Jangan istirahatkan payudara pada saat payudara sakit, karena akan semakin sakit (Asih Dan Risneni, 2016).

6. Perawatan Payudara (*Breast Care*)

Menurut Wahyuni dan Purwoastuti (2015), Perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas (masa menyusui) untuk memperlancar pengeluaran ASI (Suryani, 2016).

Menurut Wahyuni dan Purwoastuti (2015) perawatan payudara pasca persamaan, yang mempunyai tujuan sebagai berikut :

- a. Tujuan perawatan payudara yaitu :
 - 1) Menjaga kebersihan payudara kamu terutama kebersihan puting susu, agar terhindar dari infeksi
 - 2) Memperkuat alat payudara, memperbaiki bentuk puting susu sehingga bayi menyusui dengan baik
 - 3) Merangsang kelenjar air susu panas sehingga produksi ASI lancar
 - 4) Mengetahui secara dini kelainan puting susu dan melakukan usaha untuk mengatasinya
 - 5) Mempersiapkan psikologis ibu untuk menyusui
 - 6) Mencegah dan mengatasi pembendungan ASI (Suryani, 2016) Wahyuni dan Purwoastuti (2015) langkah-langkah perawatan payudara :
 - a) Hal-hal yang perlu diperhatikan
 - (1) Potong kuku tangan sependek mungkin, serta kikir agar halus dan tidak melukai payudara
 - (2) Cuci tangan dan terutama jari-jari tangan
 - (3) Lakukan pada suasana santai, misalnya pada waktu mandi sore

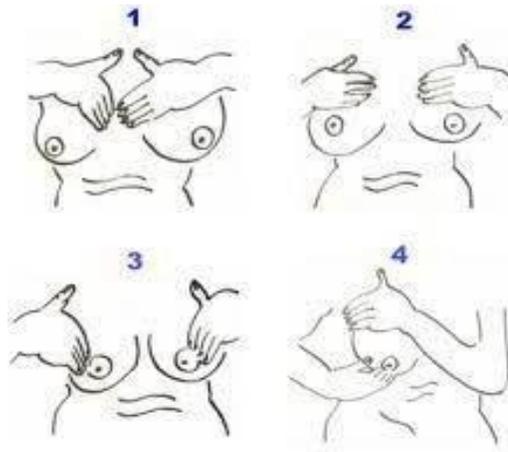
atau sebelumberangkat tidur

b) Persiapan alat

- (1) Bahan pelumas kulit : minyak kelapa/baby oil/ lotion
- (2) Kapas di
- (3) Waslap 2 buah
- (4) Handuk besar 2 buah
- (5) 2 kom besar untuk air hangat dan dingin
- (6) BH yang menopang

c) Pelaksanaan

- (1) Membawa alat-alat ke dekat klien
- (2) Mencuci tangan
- (3) Menganjurkan klien untuk duduk bersandar dengan rileks atau santai
- (4) Tempelkan kapas yang sudah diberi minyak kelapa atau baby oil selama 5 menit kemudian potong sisir
- (5) Melakukan teknik hoffman (memberikan stimulus pada puting susu yang datar/tenggelam)
- (6) Tuangkan minyak pada kedua tangan supaya tangan licin
- (7) Tempelkan kedua telapak tangan diantara kedua payudara
- (8) Pengurutan dimulai ke arah atas, samping, lalu kearah bawah. Dalam pengurutan posisi tangan kiri ke arah sisi kiri, telapak tangan kanan ke arah sisi kanan



Gambar 3. Langkah 1 pengurutan payudara (*breast care*)

Sumber : Astutik, 2015

- (9) Pengurutan diteruskan ke bawah, ke samping selanjutnya melintang, lalu telapak tangan menurut ke depan kemudian kedua tangan dilepaskan dari payudara, ulangi gerakan 20-30 kali.
- (10) Tangan kiri menopang payudara kiri, lalu tiga jari tangan kanan membuat gerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal payudara sampai pada puting susu tidak lakukan tahap yang sama pada payudara kanan melakukan dua kali gerakan pada tiap payudara.



Gambar 4. Langkah 2 pengurutan payudara Sumber : Lindakadewi, 2015

- (11) Satu tangan menopang payudara, sedangkan tangan yang lain mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah tepi ke arah puting susu. Lakukan tahap yang sama pada kedua payudara. Lakukan gerakan sekitar 30 kali.
- (12) Telapak tangan kiri menopang payudara kiri, jari-jari tangan dikepalkan, tulang-tulang, kepalan tangan kanan mengurut payudara dari pangkal ke arah keputing lakukan 30 kali.

b. Macam-macam posisi menyusui

1) Posisi setengah duduk

Posisi setengah duduk dapat diterapkan pada ibu post section caesaria (SC) dengan tujuan agar tidak menekan luka SC. Berikut contoh posisi menyusui setengah duduk.



Gambar 5. Posisi menyusui setengah duduk

Sumber: Perinasia, 2014

2) Posisi berbaring miring

Posisi berbaring-baring dapat dilakukan oleh ibu yang ingin mengisi banyak secara santai. Bayi dipegang dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu dan bokong bayi terletak pada lengan. Kepala bayi tidak boleh menghadah leher dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu. Hati-hati jika menyusui dalamposisi berbaring, karena jika ibu sampai tertidur dikhawatirkan hidung bayi tertekan payudara sehingga bayi tidak bisa bernapas dan dapat mengakibatkan tersedak



Gambar 6. Posisi menyusui berbaring miring

Sumber : Astutik, 2015

3) Posisi Berbaring Telentang

Jika ibu menyusui dengan posisi berbaring telentang, maka diusahakan agar posisi bayi yang tepat menghadap ibu dengan puting dan Areola masuk seluruhnya kemulut bayi. Satu tangan bayi diletakkan di belakang badan ibu dan satu di dada ibu



Gambar 7. Posisi menyusui berbaring telentang

Sumber : Astutik, 2015

4) Posisi duduk bersandar dikursi

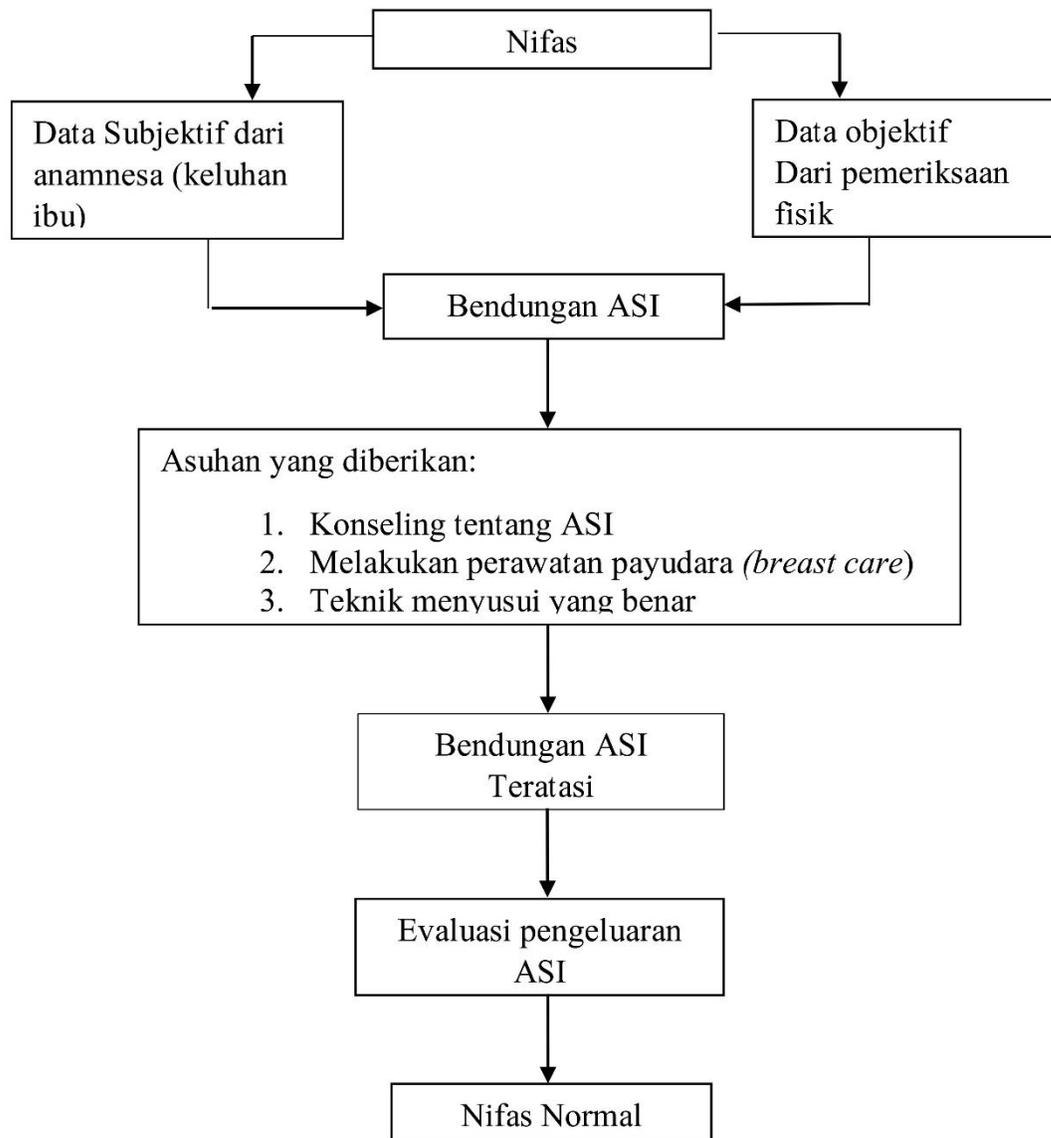
Bila ibu menginginkan menyusui sambil duduk, lebih baik menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu tidak tergantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi. jika menggunakan kursi tinggi maka diusahakan kaki ibu ada penopang kaki.



Gambar 8. Posisi menyusui bersandar dikursi

Sumber : Perinasia, 2014

7. Kerangka Asuhan



Sumber : Maryunani 2015

8. Asuhan Sayang Ibu

Pelaksanaan asuhan sayang ibu yang mendasar atau menjadi prinsip dalam pemberantasan ibu dalam proses persalinan meliputi pemberian dukungan emosional, pemberian cairan dan nutrisi, keluasaan untuk misi dan defekasi, serta pencegahan infeksi. Semua hal tersebut digunakan sebagai antisipasi untuk menghindari terjadinya kartu selama, partus tidak maju atau partus yang dirujuk. Asuhan sayang ibu adalah program yang direncanakan pemerintah untuk mengurangi tingginya angka kematian dan kesakitan para ibu di akibatkan oleh komplikasi kehamilan dan kelahiran. Pelayanan nifas yang diperoleh menurut Kemenkes RI tahun 2012, asuhan yang dapat dilakukan pada masa nifas yaitu:

- 1) Kunjungan nifas pertama (KF 1) diberikan pada enam jam sampai tiga hari setelah persalinan. Asuhan yang diberikan berupa pemeriksaan tanda-tanda vital, pemantauan jumlah darah yang keluar, pemeriksaan cairan yang keluar dari vagina, pemeriksaan payudara dan anjuran ASI eksklusif enam bulan, pemberian kapsul vitamin A dua kali yaitu diminum segera setelah persalinan 1 kapsul 200.000 IU dan 1 kapsul 200.000 IU di minum 24 jam kemudian, minum tablet tambah darah setiap hari, dan pelayanan KB pasca persalinan.
- 2) Kunjungan nifas kedua (KF 2) diberikan pada hari ke-4 sampai hari ke-28 setelah persalinan. Pelayanan yang diberikan adalah pemeriksaan tanda-tanda vital, pemantuan jumlah darah yang keluar, pemeriksaan cairan yang keluar dari vagina, pemeriksaan payudara dan anjuran ASI eksklusif enam bulan, minum tablet tambah darah setiap hari, dan pelayanan KB pasca persalinan.
- 3) Kunjungan nifas lengkap (KF3), pelayanan yang dilakukan hari ke 29 sampai hari ke-42 setelah persalinan. Asuhan pelayanan yang diberikan sama dengan asuhan pada KF2 (Wuryani,2019).

D. Manajemen Asuhan Kebidanan

Manajemen asuhan kebidanan adalah sebuah metode dengan perorganisasian, pemikiran dan tindakan-tindakan dengan urutanyang logis dan menguntungkan baik bagi klien maupun bagi tenaga kesehatan (Handayani, 2017).

1. 7 Langkah Varney

Ada tujuh langkah dalam manajemen kebidanan menurut Varney sebagai berikut :

a. Langkah I : Pengumpulan data dasar

Pada langkah ini, kegiatan yang dilakukan adalah pengkajian dengan mengumpulkan semua yang diperlukan untuk mengevaluasi klien secara lengkap (Handayani,2017) Data yang di kumpulkan antara lain :

- 1) Keluhan klien.
- 2) Riwayat kesehatan klien.
- 3) Pemeriksaan fisik secara lengkap sesuai dengan kebutuhan.
- 4) Meninjau catatan terbaru atau catatan sebelumnya.
- 5) Meninjau data laboratorium.

Pada langkah ini, dikumpulkan semua informasi yang akurat dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien. Pada langkah ini bidan mengumpulkan data dasar awal secara lengkap.

b. Langkah II : Interpretasi Data

Pada langkah ini, dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosa atau masalah klien atau kebutuhan berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan. Kata masalah dan diagnosa keduanya digunakan karena beberapa masalah tidak dapat diselesaikan seperti diagnosa tetapi membutuhkan penanganan yang dituangkan dalam rencana asuhan kebidanan terhadap klien. Masalah bisa menyertai diagnosa. Kebutuhan adalah suatu bentuk asuhan yang harus diberikan kepada klien, baik klien tahu ataupun tidak tahu (Handayani,2017).

c. Langkah III : Identifikasi diagnosis/Masalah potensial

Pada langkah ini kita mengidentifikasi masalah atau diagnosis potensial lain. Berdasarkan rangkaian diagnosis dan masalah yang sudah teridentifikasi. Membutuhkan antisipasi bila mungkin dilakukann pencegahan. Penting untuk melakukan asuhan yang aman (Handayani, 2017).

d. Langkah IV: Identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera

Pada langkah ini yang dilakukan bidan adalah mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter untuk di konsultasikan atau di tangani bersama dengan anggota tim kesehatan lain sesuai dengan kondisi klien (Handayani, 2017).

e. Langkah V: Perencanaan asuhan yang menyeluruh

Pada langkah ini, direncanakan asuhan yang menyeluruh berdasarkan langkah-langkah sebelumnya. Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi hal yang sudah teridentifikasi dan kondisi klien atau dari setiap masalah yang berkaitan tetapi dilihat juga dari apa yang akan diperkirakan terjadi berikutnya (Handayani, 2017).

f. Langkah VI : Pelaksanaan

Melaksanakan asuhan yang telah di buat pada langkah ke-5 secara aman dan efisien. Kegiatan ini bisa di lakukan oleh bidan atau anggota tim kesehatan lain. Jika bidan tidak melakukan sendiri, bidan tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya (Handayani, 2017).

g. Langkah VII : Evaluasi

Melakukan evaluasi keefektifan asuhan yang sudah diberikan, yang mencakup pemenuhan kebutuhan untuk menilai apakah sudah benar-benar terlaksana/terpenuhi sesuai dengan kebutuhan yang telah teridentifikasi dalam masalah dan diagnosis (Handayani, 2017).

2. Data Fokus SOAP

Catatan perkembangan dengan dokumentasi SOAP menurut Handayani (2017), Definisi SOAP adalah :

a. Subyektif

Data subyektif (S) merupakan pendokumentasi manajemen kebidanan menurut Helen Varney langkah pertama adalah pengkajian data, terutama data yang diperoleh melalui anamnesa. Data subyektif ini berhubungan dengan masalah dari sudut

pandang pasien. Ekspresi pasien mengenai kekawatiran dan keluhannya yang dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang akan berhubungan langsung dengan diagnosis.

b. Obyektif

Data obyektif (0) merupakan pendokumentasi manajemen kebidanan Helen Varney pertama adalah pengkajian data, terutama data yang diperoleh melalui hasil observasi yang jujur dari pemeriksaan fisik pasien, pemeriksaan laboratorium atau pemeriksaan diagnostik lain. Catatan medik dan informasi dari keluarga atau orang lain dapat dimasukkan data obyektif ini. Data ini akan berikan bukti gejala klinis pasien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis.

c. Assesment

Merupakan pendokumentasi hasil analisis dan intervensi (kesimpulan) dari data subyektif dan obyektif, dalam pendokumentasi manajemen kebidanan. Karena keadaan pasien yang setiap saat bisa mengalami perubahan, dan akan ditemukan informasi baru dalam data subyektif maupun data objektif, maka proses pengkajian data akan menjadi sangat dinamis. Assesment merupakan pendokumentasi manajemen kebidanan menurut Helen Varney langkah kedua, ketiga dan keempat sehingga mencakup hal-hal berikut ini diagnosis/masalah kebidanan, diagnosis/masalah potensial. Serta perlunya mengidentifikasi kebutuhan tindakan segera harus diidentifikasi menurut kewenangan bidan, meliputi tindakan mandiri, tindakan kolaborasi dan tindakan merujuk klien.

d. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan atau perencanaan adalah membuat rencana asuhan saat ini dan yang akan datang. Rencana asuhan disusun berdasarkan hasil analisis dan interpretasi data. Pendokumentasi adalah rencana yang telah disusun sesuai dengan keadaan dan dalam rangka mengatasi masalah pasien.

Penatalaksanaan tindakan harus disetujui oleh pasien, kecuali bila tindakan tidak dilaksanakan akan membahayakan keselamatan pasien. Sebanyak mungkin pasien harus dilibatkan dalam proses implementasi ini. Bila kondisi pasien berubah, analisis juga berubah, maka rencana asuhan maupun implementasinya kemungkinan besar akan ikut berubah atau harus disesuaikan.

