

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Nifas

1. Pengertian Masa Nifas

Setelah melahirkan seorang wanita akan memasuki masa yang disebut masa nifas. Masa nifas yaitu masa pemulihan ibu setelah proses kehamilan dan melahirkan, yang biasanya berlangsung selama enam minggu. Selama masa ini, kondisi tubuh seorang ibu umumnya masih lemah dan belum terlalu kuat untuk melakukan aktivitas-aktivitas hariannya. Di samping itu, selama masa nifas seorang ibu juga masih merasakan nyeri di beberapa bagian tubuh, oleh karena itu diperlukan langkah-langkah perawatan yang tepat pada masa ini, agar kondisi tubuh sang ibu dapat pulih. Selain kondisi tubuh atau fisik, hal lain yang perlu diperhatikan selama masa nifas adalah kondisi kejiwaan atau psikologis ibu (Rahayuningsih , 2021).

2. Tahapan Masa Post Partum

Nifas dibagi dalam 3 periode :

a. Puerperium dini

Kepulihan ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan. Dalam agama islam dianggap telah bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari.

b. Puerperium intermedial

Kepulihan menyeluruh alat-alat genetalia yang lamanya 6-8 minggu.

- c. Remote puerperium

Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna (Utami , 2020).

3. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Tujuan asuhan masa nifas adalah :

- a. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologi,
- b. Melakukan skrining, mendeteksi masalah, atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya.
- c. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, keluarga berencana, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayinya, dan perawatan bayi sehat.
- d. Memberikan pelayanan keluarga berencana (Azizah , 2019).

4.

Masa Nifas

Kunjungan nifas dilakukan minimal 4 kali untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir dan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi :

- a. Kunjungan pertama 6 jam- 2 hari setelah persalinan
- b. Kunjungan kedua 3 - 7 hari setelah persalinan
- c. Kunjungan ketiga 8 - 28 hari setelah persalinan
- d. Kunjungan keempat 29 – 42 hari setelah persalinan (Marlis, 2019).

5. Peran dan Tanggung Jawab Bidan dalam Masa Nifas

Asuhan postpartum merupakan upaya kolaboratif antara orangtua, keluarga, pemberi asuhan yang sudah terlatih atau tradisional, profesi kesehatan dll termasuk kelompok anggota masyarakat, pembuat kebijakan, dan perencana kesehatan.

- a. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologi
- b. Melaksanakan skrining yang komprehensif, mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya.
- c. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, keluarga berencana, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayinya dan perawatan bayi sehat.
- d. Memberikan pelayanan KB

Asuhan masa nifas berdasarkan waktu kunjungan nifas

1) Kunjungan Pertama

- a) Mencegah perdarahan masa nifas.
- b) Mendeteksi dan merawat penyebab perdarahan, rujuk bila perdarahan berlanjut.
- c) Pemberian ASI awal, 1 jam setelah Inisiasi Menyusu Dini berhasil dilakukan.
- d) Melakukan hubungan antara ibu dan bayi.
- e) Menjaga bayi tetap sehat dengan cara hipotermia.

2) Kunjungan Kedua

- a) Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal dan

tidak ada bau menyengat.

- b) Menilai adanya tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal.
 - c) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda- tanda penyulit dalam menyusui.
 - d) Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi yaitu perawatan tali pusat, menjaga bayi agar tetap hangat dan merawat bayi-sehari hari.
- 3) Kunjungan Ketiga
- a) Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau menyengat.
 - b) Menilai adanya tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal.
 - c) Memastikan ibu mendapatkan cukup makan, cairan dan istirahat.
 - d) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda- tanda penyulit dalam menyusui.
 - e) Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi yaitu perawatan tali pusat, menjaga bayi agar tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.
- 4) Kunjungan Keempat
- a) Menanyakan pada ibu tentang keluhan dan penyulit yang dialaminya.
 - b) Memberikan konseling untuk menggunakan KB secara dini (Azizah, 2019).

6. Perubahan Fisiologi Masa Nifas

a. Perubahan Sistem Reproduksi

Tubuh ibu berubah setelah persalian, rahimnya mengecil, serviks menutup, vagina kembali ke ukuran normal dan payudaranya mengeluarkan ASI. Masa nifas berlangsung selama 6 minggu. Dalam masa itu, tubuh ibu kembali ke ukuran sebelum melahirkan. Untuk menilai keadaan ibu, perlu dipahami perubahan yang normal terjadi pada masa nifas ini .

b. Involusi Rahim

Setelah placenta lahir, uterus merupakan alat yang keras karena kontraksi dan retraksi otot – ototnya. Fundus uteri \pm 3 jari bawah pusat. Selama 2 hari berikutnya, besarnya tidak seberapa berkurang tetapi sesudah 2 hari, uterus akan mengecil dengan cepat, pada hari ke-10 tidak teraba lagi dari luar. Setelah 6 minggu ukurannya kembali ke keadaan sebelum hamil. Pada ibu yang telah mempunyai anak biasanya uterusnya sedikit lebih besar daripada ibu yang belum pernah mempunyai anak. Involusi terjadi karena masing–masing sel menjadi lebih kecil, karena sitoplasma nya yang berlebihan dibuang, involusi disebabkan oleh proses autolysis, dimana zat protein dinding rahim dipecah, diabsorpsi dan kemudian dibuang melalui air kencing, sehingga kadar nitrogen dalam air kencing sangat tinggi.

Tabel 1
Proses Involusi Uterus

Involusi	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus
Bayi lahir	Setinggi pusat	1000 gram
Uri/Plasenta lahir	Dua jari bawah pusat	750 gram
Satu minggu	Pertengahan pusat-simpisis	500 gram
Dua minggu	Tak teraba diatas simpisis	350 gram
Enam minggu	Bertambah kecil	50 gram
Delapan minggu	Sebesar normal	30 gram

(Sumber : Azizah , 2019).

c. Involusi tempat plasenta

Setelah persalinan, tempat plasenta merupakan tempat dengan permukaan kasar, tidak rata dan kira – kira sebesar telapak tangan. Dengan cepat luka ini mengecil, pada akhir minggu kedua hanya sebesar 3 – 4 cm dan pada akhir masa nifas 1 -2 cm.

d. Perubahan pembuluh darah Rahim

Dalam kehamilan, uterus mempunyai banyak pembuluh- pembuluh darah yang besar, tetapi karena setelah persalinan tidak diperlukan lagi peredaran darah yang banyak, maka arteri harus mengecil lagi dalam nifas.

e. Perubahan pada serviks dan vagina

Beberapa hari setelah persalinan, ostium extemum dapat dilalui oleh 2 jari, pinggir-pinggirnya tidak rata tetapi retak-retak karena robekan persalinan, Pada akhir minggu pertama hanya dapat dilalui oleh satu jari saja, dan lingkaran retraksi berhubungan dengan bagian dari canalis cervikalis (Azizah, 2019).

f. Perubahan pada cairan vagina (lochea)

Dari cavum uteri keluar cairan secret disebut Lochia. JenisLochia yakni :

- 1) Lochia Rubra (Cruenta) : ini berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua *desidua*, yakni selaput lendir Rahim dalam keadaan hamil, *verniks caseosa* yakni palit bayi, zat seperti salep terdiri atas palit atau semacam noda dan sel-sel epitel, yang menyelimuti kulit janin, *languo* (yakni bulu halus pada anak yang baru lahir), dan *meconium* yakni isi usus janin cukup bulan yang terdiri dari atas getah kelenjar usus dan air ketuban, berwarna hijau kehitaman, selama 2 hari

pasca persalinan.

- 2) Lochia Sanguinolenta : Warnanya merah kuning berisi darah dan lendir. Ini terjadi pada hari ke 3-7 pasca persalinan.
- 3) Lochia Serosa : Berwarna kuning dan cairan ini tidak berdarah lagi pada hari ke 7-14 pasca persalinan.
- 4) Lochia Alba : Cairan putih yang terjadinya pada hari setelah 2 minggu.
- 5) Lochia Purulenta : Ini karena terjadi infeksi, keluar cairan seperti nanah berbau busuk.
- 6) Lochiotosis : Lochia tidak lancar keluaranya.

Perubahan pada Vagina dan Perineum adalah Estrogen pascapartum yang menurun berperan dalam penipisan mukosa vagina dan hilangnya rugae vagina yang semula sangat teregang akan kembali secara bertahap pada ukuran sebelum hamil selama 6-8 minggu setelah bayi lahir (Azizah, 2019).

g. Perubahan Sistem Pencernaan

Ibu menjadi lapar dan siap untuk makan pada 1-2 jam setelah bersalin. Konstipasi dapat menjadi masalah pada awal puerperium akibat dari kurangnya makanan dan pengendalian diri terhadap BAB. Ibu dapat melakukan pengendalian terhadap BAB karena kurang pengetahuan dan kekhawatiran lukanya akan terbuka bila BAB. Buang air besar secara spontan bisa tertunda selama dua sampai tiga hari setelah ibu melahirkan. Keadaan ini biasa disebabkan karena tonus otot usus menurun. Selama proses persalinan dan pada awal masa pascapartum, diare sebelum persalinan, kurang makan, atau dehidrasi. Ibu seringkali sudah menduga

nyeri saat defekasi karena nyeri yang dirasakannya di perineum akibat episiotomi, laserasi, atau hemoroid. Kebiasaan buang air yang teratur perlu dicapai kembali setelah tonus usus kembali ke normal.

h. Perubahan Sistem Perkemihan

Terjadi diuresis yang sangat banyak dalam hari-hari pertama puerperium. Diuresis yang banyak mulai segera setelah persalinan sampai 5 hari postpartum. Empat puluh persen ibu postpartum tidak mempunyai proteinuri yang patologi dari segera setelah lahir sampai hari kedua postpartum, kecuali ada gejala infeksi dan preeklamsi. Dinding saluran kencing memperlihatkan oedema dan hyperaemia.

Kadang-kadang oedema dari trigonum, menimbulkan obstruksi dari uretra sehingga terjadi retensio urine. Kandung kencing dalam puerperium kurang sensitif dan kapasitasnya bertambah, sehingga kandung kencing penuh atau sesudah kencing masih tinggal urine residual. Sisa urine ini dan trauma pada kandung kencing waktu persalinan memudahkan terjadinya infeksi. Dilatasi ureter dan pyelum, normal kembali dalam waktu 2 minggu

i. Perubahan Sistem Musculoskeletal

1) Oksitosin

Oksitosin dikeluarkan oleh glandula pituitari posterior dan bekerja terhadap otot uterus dan jaringan payudara. Oksitosin di dalam sirkulasi darah menyebabkan kontraksi otot uterus dan pada waktu yang sama membantu proses involusi uterus.

2) Prolaktin

Penurunan estrogen menjadikan prolaktin yang dikeluarkan oleh

glandula pituitari anterior bereaksi terhadap alveoli dari payudara sehingga menstimulasi produksi ASI. Pada ibu yang menyusui kadar prolaktin tetap tinggi dan merupakan permulaan stimulasi folikel di dalam ovarium ditekan.

3) HCG, HPL, Estrogen, dan Progesterone

Ketika plasenta lepas dari dinding uterus dan lahir, tingkat hormone HCG, HPL, estrogen, dan progesterone di dalam darah ibu menurun dengan cepat, normalnya setelah 7 hari.

4) Pemulihan Ovulasi dan Menstruasi

Pada ibu yang menyusui bayinya, ovulasi jarang sekali terjadi sebelum 20 minggu, dan tidak terjadi di atas 28 minggu pada ibu yang melanjutkan menyusui untuk 6 bulan. Pada ibu yang tidak menyusui ovulasi dan menstruasi biasanya mulai antara 7-10 minggu

j. Perubahan Tanda-Tanda Vital

Tekanan darah seharusnya stabil dalam kondisi normal. Temperatur kembali ke normal dari sedikit peningkatan selama periode intrapartum dan menjadi stabil dalam 24 jam pertama postpartum. Nadi dalam keadaan normal kecuali partus lama dan persalinan sulit (Marlis, 2019).

terdapat tabel perubahan tanda-tanda vital sebagai berikut:

Tabel 2
Perubahan Tanda Tanda Vital

No	Tanda Vital
1.	Temperatur Selama 24 jam pertama dapat meningkat sampai 38 derajat celsius sebagai akibat efek dehidrasi persalinan. Setelah 24 jam wanita tidak harus demam.

2.	Denyut Nadi Denyut nadi dan volume sekuncup serta curah jantung tetap tinggi selama jam pertama setelah bayi lahir. Kemudian mulai menurun dengan frekuensi yang tidak diketahui. Pada minggu ke-8 sampai ke-10 setelah melahirkan, denyut nadi kembali ke frekuensi sebelum hamil.
3.	Pernapasan Pernapasan harus berada dalam rentang normal sebelum melahirkan.
4.	Tekanan Darah Sedikit berubah atau menetap.

(Sumber: Marlis, 2019).

k. Perubahan Sistem Kardiovaskuler

Pada keadaan setelah melahirkan perubahan volume darah bergantung beberapa faktor, misalnya kehilangan darah, curah jantung meningkat serta perubahan hematologi yaitu fibrinogen dan plasma agak menurun dan Selama minggu-minggu kehamilan, kadar fibrinogen dan plasma, leukositosis serta faktor-faktor pembekuan darah meningkat. Pada hari postpartum, kadar fibrinogen dan plasma akan sedikit menurun dan faktor pembekuan darah meningkat (Azizah, 2019).

i. Perubahan Sistem Hematologi

Leukositosis, yang meningkatkan jumlah sel darah yang putih hingga 15.000 selama proses persalinan, tetap meningkat untuk sepasang hari pertama postpartum. Jumlah sel darah putih dapat menjadi lebih meningkat hingga 25.000 atau 30.000 tanpa mengalami patologis jika wanita mengalami proses persalinan diperlama. Meskipun demikian, berbagai tipe infeksi mungkin dapat dikesampingkan dalam temuan tersebut. Jumlah normal kehilangan darah dalam persalinan pervaginam 500 ml, seksio secaria 1000 ml, histerektomi secaria 1500 ml. Total darah yang hilang hingga akhir masa postpartum sebanyak 1500 ml, yaitu 200-500 ml pada

saat persalinan, 500-800 ml pada minggu pertama postpartum \pm 500 ml pada saat puerperium selanjutnya. Total volume darah kembali normal setelah 3 minggu postpartum. Jumlah hemoglobin normal akan kembali pada 4-6 minggu postpartum (Azizah, 2019).

m. Perubahan Berat Badan

- 1) Kehilangan 5 sampai 6 kg pada waktu melahirkan
 - 2) Kehilangan 3 sampai 5 kg selama minggu pertama masa nifas
- Faktor-faktor yang mempercepat penurunan berat badan pada masa nifas di antaranya adalah peningkatan berat badan selama kehamilan, primiparitas, segera kembali bekerja di luar rumah, dan merokok. Usia atau status pernikahan tidak memengaruhi penurunan berat badan. Kehilangan cairan melalui keringat dan peningkatan jumlah urine menyebabkan penurunan berat badan sekitar 2,5 kg selama masa pascapartum.

n. Perubahan Kulit

Pada waktu hamil terjadi pigmentasi kulit pada beberapa tempat karena proses hormonal. Pigmentasi ini berupa kloasma gravidarum pada pipi, hiperpigmentasi kulit sekitar payudara, hiperpigmentasi kulit dinding perut (*striae gravidarum*). Setelah persalinan, hormonal berkurang dan hiperpigmentasi pun menghilang. Pada dinding perut akan menjadi putih mengkilap yaitu "*striae albikan*" (Marlis, 2019).

7. Kebutuhan Dasar Masa Nifas

a. Nutrisi dan Cairan

Kualitas dan jumlah makanan yang akan dikonsumsi akan sangat

memengaruhi produksi ASI. Selama menyusui, ibu dengan status gizi baik rata-rata memproduksi ASI sekitar 800cc yang mengandung 600 kkal, sedangkan ibu yang status gizinya kurang biasanya akan sedikit menghasilkan ASI. Pemberian ASI sangatlah penting, karena bayi akan tumbuh sempurna sebagai manusia yang sehat dan pintar, sebab ASI mengandung DHA (Marlis, 2019).

1) Energi

Penambahan kalori sepanjang 3 bulan pertama pascapost partum mencapai 500 kkal. Rata-rata produksi ASI sehari 800cc yang mengandung 600 kkal. Sementara itu, kalori yang dihabiskan untuk menghasilkan ASI sebanyak itu adalah 750 kkal. Jika laktasi berlangsung selama lebih dari 3 bulan, selama itu pula berat badan Ibu akan menurun, yang berarti jumlah kalori tambahan harus ditingkatkan. Sesungguhnya, tambahan kalori tersebut hanya sebesar 700 kkal, sementara sisanya (sekitar 200 kkal) diambil dari cadangan endogen, yaitu timbunan lemak selama hamil. Mengingat efisiensi konversi energi hanya 80-90% maka energi dari makanan yang dianjurkan (500 kkal) hanya akan menjadi energi ASI sebesar 400-500 kkal. Untuk menghasilkan 850cc ASI dibutuhkan energi 680-807 kkal energi. Maka dapat disimpulkan bahwa dengan memberikan ASI, berat badan ibu akan kembali normal dengan cepat.

2) Protein

Selama menyusui, ibu membutuhkan tambahan protein di atas normal sebesar 20 gram/hari. Maka dari itu ibu dianjurkan makan makanan mengandung asam lemak omega 3 yang banyak terdapat

di ikan kakap, tongkol, dan lemuru. Asam ini akan diubah menjadi DHA yang akan keluar sebagai ASI. Selain itu ibu dianjurkan makan makanan yang mengandung kalsium, zat besi, vitamin C, B1, B2, B12, dan D. Selain nutrisi, ibu juga membutuhkan banyak cairan seperti air minum. Dimana kebutuhan minum ibu 3 liter sehari (1 liter setiap 8 jam). Beberapa anjuran yang berhubungan dengan pemenuhan gizi ibu menyusui antara lain :

- a) Mengonsumsi tambahan kalori tiap hari sebanyak 500 kkal
- b) Makan dengan diet berimbang, cukup protein, mineral, dan vitamin
- c) Minum sedikitnya 3 liter setiap hari terutama setelah menyusui
- d) Mengonsumsi tablet zat besi

Minum kapsul vitamin A agar dapat memberikan vitamin A kepada bayinya (Marlis, 2019).

- e) Ambulasi dini

Ambulasi dini adalah kebijaksanaan untuk secepat mungkin membimbing pasien keluar dari tempat tidurnya dan membimbingnya untuk berjalan. Ambulasi dini ini tidak dibenarkan pada pasien dengan penyakit anemia, jantung, paru-paru, demam, dan keadaan lain yang membutuhkan istirahat. Keuntungannya yaitu:

- 1) Penderita merasa lebih sehat dan lebih kuat
- 2) Faal usus dan kandung kemih menjadi lebih baik.
- 3) Memungkinkan bidan untuk memberikan bimbingan kepada ibu mengenai cara merawat bayinya.

4) Lebih sesuai dengan keadaan Indonesia.

Ambulasi dini dilakukan secara perlahan namun meningkat secara berangsur-angsur, mulai dari jalan-jalan ringan dari jam ke jam sampai hitungan hari hingga pasien dapat melakukannya sendiri tanpa pendamping sehingga tujuan memandirikan pasien dapat terpenuhi (Marlis, 2019).

b. Eliminasi : Buang Air Kecil dan Besar

Biasanya dalam 6 jam pertama post partum, pasien sudah dapat buang air kecil. Semakin lama urine ditahan, maka dapat mengakibatkan infeksi. Maka dari itu bidan harus dapat meyakinkan ibu supaya segera buang air kecil, karena biasanya ibu malas buang air kecil karena takut akan merasa sakit. Segera buang air kecil setelah melahirkan dapat mengurangi kemungkinan terjadinya komplikasi postpartum. Dalam 24 jam pertama, pasien juga sudah harus dapat buang air besar. Buang air besar tidak akan memperparah luka jalan lahir, maka dari itu buang air besar tidak boleh ditahan-tahan. Untuk memperlancar buang air besar, anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan tinggi serat dan minum air putih (Marlis, 2019).

c. Kebersihan Diri

Bidan harus bijaksana dalam memberikan motivasi ibu untuk melakukan personal hygiene secara mandiri dan bantuan dari keluarga.

Ada beberapa langkah dalam perawatan diri ibu post partum yaitu :

- 1) Jaga kebersihan seluruh tubuh ibu untuk mencegah infeksi dan alergi kulit pada bayi.

- 2) Membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air, yaitu dari daerah depan ke belakang, baru setelah itu anus.
- 3) Mengganti pembalut minimal 2 kali dalam sehari.
- 4) Mencuci tangan dengan sabun dan air setiap kali selesai membersihkan daerah kemaluan. Jika mempunyai luka episiotomi, hindari untuk menyentuh daerah luka agar terhindar dari infeksi sekunder (Marlis, 2019).

d. Istirahat

Ibu post partum sangat membutuhkan istirahat yang cukup untuk memulihkan kembali keadaan fisik. Kurang istirahat pada ibu post partum akan mengakibatkan beberapa kerugian, misalnya:

- 1) Mengurangi jumlah ASI yang diproduksi.
- 2) Memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak perdarahan.
- 3) Menyebabkan depresi dan ketidaknyamanan untuk merawat bayi dan diri sendiri. Bidan harus menyampaikan kepada pasien dan keluarga agar ibu kembali melakukan kegiatan-kegiatan rumah tangga secara perlahan dan bertahap. Namun harus tetap melakukan istirahat minimal 8 jam sehari siang dan malam (Marlis, 2019).

e. Seksual

Secara fisik, aman untuk melakukan hubungan seksual begitu darah merah berhenti dan ibu dapat memasukan satu atau dua jarinya ke dalam vagina tanpa rasa nyeri. Tetapi banyak budaya dan agama yang melarang sampai masa waktu tertentu misalnya 40 hari atau 6 minggu setelah melahirkan. Namun keputusan itu tergantung pada pasangan

yang bersangkutan (Azizah, 2019).

f. Latihan/Senam Nifas

Agar pemulihan organ-organ ibu cepat dan maksimal, hendaknya ibu melakukan senam nifas sejak awal (ibu yang menjalani persalinan normal). Tujuan dari senam nifas adalah untuk :

- 1) Rehabilitasi jaringan yang mengalami penguluran akibat kehamilan dan persalinan.
- 2) Mengembalikan ukuran rahim ke bentuk semula.
- 3) Melancarkan peredaran darah.
- 4) Melancarkan BAB dan BAK.
- 5) Melancarkan produksi ASI.
- 6) Memperbaiki sikap baik (Azizah, 2019).

Berikut ini ada beberapa contoh gerakan yang dapat dilakukan saat senam nifas :

- 1) Tidur telentang, tangan di samping badan. Tekuk salah satu kaki, kemudian gerakkan ke atas mendekati perut. Lakukan gerakan ini sebanyak 15 kali secara bergantian untuk kaki kanan dan kaki kiri. Setelah itu, rileks selama 10 hitungan.
- 2) Berbaring telentang, tangan di atas perut, kedua kaki ditekuk. Kerutkan otot bokong dan perut bersamaan dengan mengangkat kepala, mata memandang ke perut selama 5 kali hitungan. Lakukan gerakan ini sebanyak 15 kali. Rileks selama 10 hitungan.
- 3) Tidur telentang, tangan di samping badan, angkat bokong sambil mengerutkan otot anus selama 5 hitungan. Lakukan gerakan ini

sebanyak 15 kali. Rileks selama 10 hitungan.

- 4) Tidur telentang, tangan di samping badan. Angkat kaki kiri lurus ke atas sambil menahan otot perut. Lakukan gerakan sebanyak 15 kali hitungan, bergantian dengan kaki kanan. Rileks selama 10 hitungan.
- 5) Tidur telentang, letakan kedua tangan di bawah kepala, kemudian bangun tanpa mengubah posisi kedua kaki (kaki tetap lurus). Lakukan gerakan sebanyak 15 kali hitungan, kemudian rileks selama 10 hitungan sambil menarik napas panjang lewat hidung, keluarkan lewat mulut.
- 6) Posisi badan nungging, perut dan paha membentuk sudut 90 derajat. Gerakan perut ke atas sambil otot perut dan anus dikerutkan sekuat mungkin, tahan selama 5 hitungan. Lakukan gerakan ini sebanyak 15 kali, kemudian rileks selama 10 hitungan (Marlis, 2019).

8. Asuhan Sayang Ibu dan Bayi pada Masa Pascapersalinan

- a. Anjurkan ibu untuk selalu berdekatan dengan bayinya (rawat gabung)
- b. Bantu ibu untuk menyusui bayinya, anjurkan memberikan ASI sesuai dengan yang diinginkan bayinya dan ajarkan tentang ASI Eksklusif
- c. Ajarkan ibu dan keluarganya tentang nutrisi dan istirahat yang cukup setelah melahirkan

9. Anjurkan suami dan anggota keluarganya untuk memeluk bayi dan mensyukuri kelahiran Proses Laktasi dan Menyusui

- a. Pengertian Laktasi dan Menyusui

Laktasi atau yang sering disebut dengan pemberian ASI dan atau

menyusui merupakan proses yang cukup kompleks. Pemberian ASI selama 6 bulan tanpa tambahan makanan apapun atau lazim disebut ASI eksklusif terbukti dapat meningkatkan perlindungan terhadap infeksi sampai beberapa tahun setelah penghentian menyusui. Studi kohort selama 14 tahun menunjukkan semakin lama bayi menyusui, semakin berkurang gangguan mental pada anak dan remaja. Proses pemberian ASI atau yang sering disebut dengan laktasi, adalah keseluruhan proses menyusui mulai dari ASI diproduksi sampai proses bayi menghisap dan menelan ASI. Melihat proses fisiologi pemberian ASI itu sendiri yakni produksi dan sekresi ASI, maka faktor-faktor yang berpengaruh pada proses keberhasilan pemberian ASI antara lain posisi dan fiksasi bayi yang benar pada payudara serta frekuensi dan durasi menyusui. Selain itu, pengosongan pada payudara yang sering merupakan tindakan yang sangat penting terutama pada tahap awal laktasi. Produksi susu dan jumlah susu yang dihasilkan bergantung pada pengosongan yang sering dan menyeluruh pada payudara. Nutrisi, keadaan ibu baik fisik maupun psikis serta keadaan payudara juga mempengaruhi proses laktasi. Upaya yang dilakukan pemerintah Indonesia diantaranya menggalakkan program laktasi melalui Manajemen Laktasi yang merupakan salah satu program dari Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Inisiasi Menyusui Dini (IMD) pada asuhan persalinan normal, promosi kesehatan pentingnya laktasi, penyuluhan laktasi pada kelas ibu hamil, pelatihan konselor laktasi, namun belum dilakukan upaya untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif (Erniyati,2020). Lama kehamilan, hormon prolaktin dari plasenta meningkat tetapi ASI biasanya belum keluar karena

masih dihambat oleh kadar estrogen yang tinggi. Pada hari kedua atau ketiga pasca persalinan, kadar estrogen dan progesteron turun drastis sehingga pengaruh prolaktin lebih dominan dan saat inilah mulai terjadi sekresi ASI. Dengan menyusukan sehingga sekresi ASI makin lancar. Dua refleks aliran timbul akibat perangsangan puting susu oleh hisapan bayi (Marlis, 2019).

1) Refleks Aliran (Let Down Reflex)

Rangsangan puting susu tidak hanya diteruskan sampai ke kelenjar depan, tetapi juga ke kelenjar bagian belakang, yang mengeluarkan hormon oksitosin. Hormon ini berfungsi memacu kontraksi otot polos yang ada di dinding alveolus dan dindingsaluran, sehingga ASI dipompa keluar. Makin sering menyusui, pengosongan alveolus dan saluran akan makin lancar. Saluran ASI yang mengalami bendungan tidak hanya mengganggu penyusuan, tetapi juga berakibat mudah terkena infeksi.

Oksitosin juga memacu kontraksi otot rahim sehingga involusi rahim makin cepat dan baik. Tidak jarang perut ibu terasa mules yang sangat pada hari-hari pertama menyusui dan ini adalah mekanisme alamiah untuk kembalinya rahim ke bentuk semula.

Tiga refleks yang penting dalam mekanisme hisapan bayi, adalah refleks menangkap (rooting reflex), refleks menghisap, dan refleks menelan.

a) Refleks menangkap (rooting reflex) Timbul bila bayi baru lahir tersentuh pipinya, bayi akan menoleh ke arah sentuhan. Dan bila bibirnya dirangsang dengan puting susu, maka bayi akan membuka mulut dan berusaha untuk menangkap puting susu.

b) Refleks menghisap

Refleks ini timbul apabila langit-langit mulut bayi tersentuh, biasanya oleh puting. Supaya puting mencapai bagian belakang palatum, maka sebagian besar areola harus tertangkap mulut bayi. Dengan demikian, maka sinus lactiferus yang berada di bawah areola akan tertekan antara gusi, lidah, dan palatum, sehingga ASI terperas keluar.

c) Refleks menelan

Bila mulut bayi terisi ASI, ia akan menelannya. Mekanisme menyusu pada payudara berbeda dengan mekanisme minum dari botol, karena dot karetinya panjang dan tidak perlu diregangkan, maka bayi tidak perlu menghisap kuat. Bila bayi telah biasa minum dari botol/dot akan timbul kesulitan bila bayi menyusu pada puting. Pada keadaan ini ibu dan bayi perlu bantuan untuk belajar menyusu dengan baik dan benar.

Berikut mekanisme menyusu pada ibu:

- (1) Bibir bayi menangkap puting selebar areola
- (2) Lidah menjulur ke depan untuk menangkap puting
- (3) Lidah ditarik mundur untuk membawa puting menyentuh langit-langit dan areola di dalam mulut bayi
- (4) Timbul refleks mengisap pada bayi dan refleks aliran pada ibu.

Berikut ini beberapa faktor yang memengaruhi produksi ASI.

- (1) Rasa cemas tidak dapat menghasilkan ASI dalam jumlah yang cukup untuk bayinya sangat berpengaruh terhadap keberhasilan menyusu.
- (2) Motivasi diri dan dukungan suami/keluarga untuk menyusu bayinya sangat penting.

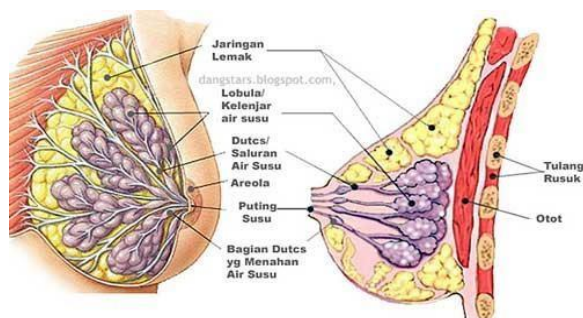
- (3) Adanya pembengkakan payudara karena bendungan ASI.
- (4) Pengosongan ASI yang tidak teratur.
- (5) Kondisi status gizi ibu yang buruk dapat memengaruhi kuantitas dan kualitas ASI.
- (6) Ibu yang lelah atau kurang istirahat/stres/sakit.

Oleh karena itu, hindari faktor-faktor di atas dengan lebih meningkatkan percaya diri, melakukan perawatan payudara secara rutin, serta lebih sering menyusui tanpa dijadwal sesuai kebutuhan bayinya. Semakin sering bayi menyusui dan semakin kuat daya isapnya, payudara akan memproduksi ASI lebih banyak. Produksi ASI selalu berkesinambungan. Setelah payudara disusukan, ASI akan terasa kosong dan payudara melunak. Pada keadaan ini ibu tetap tidak akan kekurangan ASI karena ASI akan terus diproduksi, asal bayi tetap mengisap serta ibu cukup makan dan minum. Selain itu, ibu mempunyai keyakinan mampu memberikan ASI pada bayinya. Dengan demikian, ibu dapat menyusui bayinya secara eksklusif/murni selama 4-6 bulan dan tetap memberikan ASI sampai anak berusia dua tahun untuk mendapatkan anak yang sehat dan cerdas (Marlis, 2019).

b. Anatomi dan Fisiologi Payudara

Payudara (mammarye, susu) adalah kelenjar yang terletak di bawah kulit, di atas otot dada. Fungsi dari payudara adalah memproduksi susu untuk nutrisi bayi. Manusia mempunyai sepasang kelenjar payudara, yang beratnya kurang lebih 200 gram, saat hamil 600 gram dan saat menyusui 800 gram. Pada payudara terdapat tiga bagian utama, yaitu:

- 1) Korpus (badan), yaitu bagian yang membesar.
 - 2) Areola, yaitu bagian yang kehitaman di tengah.
 - 3) Papilla atau puting, yaitu bagian yang menonjol di puncak payudara
- (Marlis, 2019).



Gambar 1 Anatomi Payudara

(Sumber: <https://dangstars.blogspot.com/2019/10/struktur-anatomi-payudara.html>)

a) Korpus

Alveolus, yaitu unit terkecil yang memproduksi susu. Bagian dari alveolus adalah sel aciner, jaringan lemak, sel plasma, sel otot polos, dan pembuluh darah. Lobulus, yaitu kumpulan dari alveolus. Lobus, yaitu beberapa lobulus yang berkumpul menjadi 15-20 lobus pada tiap payudara. ASI disalurkan dari alveolus ke dalam saluran kecil (duktulus), kemudian beberapa duktulus bergabung membentuk saluran yang lebih besar (duktus laktiferus).

b) Areola

Sinus laktiferus, yaitu saluran di bawah areola yang besar melebar, akhirnya memusat ke dalam puting dan bermuara ke luar. Di dalam dinding alveolus maupun saluran-saluran terdapat otot zpolosyang bila berkontraksi dapat memompa ASI keluar.

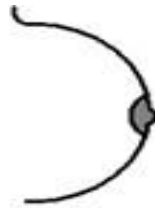
c) Papilla

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



Gambar 2. Bentuk Puting Susu Normal

(Sumber : <https://noermasetiyanih.wordpress.com/category/tips-ibu-menyusui/>)



Gambar 3. Bentuk Puting Susu Pendek

(Sumber : <https://noermasetiyanih.wordpress.com/category/tips-ibu-menyusui/>)



Gambar 4. Bentuk Puting Susu Terbenam/Terbalik

(Sumber : <https://noermasetiyanih.wordpress.com/category/tips-ibu-menyusui/>)



Gambar 5. Bentuk Puting Susu Panjang
(Sumber : <https://noermasetiyanih.wordpress.com/category/tips-ibu-menyusui/>)

10. Tanda Bayi Cukup ASI

Bayi dibawah 6 bulan hanya mendapat ASI, cara mengetahui kecakupan ASI sebagai berikut :

- a. Berat lahir telah kembali setelah bayi berusia 2 minggu
- b. Bayi banyak mengompol, sampai 6 kali atau lebih dalam sehari.
- c. Tiap menyusui, bayi menyusu dengan rakus, kemudian melemah dan tertidur.
- d. Payudara ibu terasa lunak setelah menyusui dibandingkan sebelumnya.
- e. Kurva pertumbuhan atau berat badan dalam KMS sesuai dengan seharusnya (Azizah, 2019).

11. Puting Susu Lecet

- a. Pengertian

Puting susu lecet adalah puting susu yang mengalami cedera karena lecet, akibatnya kulit puting susu terkelupas dan berdarah sehingga menyebabkan ASI menjadi berwarna merah muda. Puting susu lecet akan membuat ibu tidak mau menyusui bayi karena rasa nyeri dan perih, sehingga membuat bayi akan jarang untuk disusui. Puting susu lecet dapat dicegah

dengan melakukan perawatan puting susu lecet, dalam melakukan perawatan puting susu yang lecet ibu harus memiliki pengetahuan dan sikap yang baik (Astari & Adila, 2020).

Minyak kelapa juga memiliki banyak manfaat dan kandungan yang berjenis melawan bakteri yang sangat berguna untuk peyembuhan puting susu yang lecet. Minyak kelapa dapat dijadikan sebagai pelembab alami, pelembab ini akan mencegah kekeringan pada kulit payudara sehingga puting yang lecet dapat sembuh dan terhindar dari infeksi. Minyak kelapa ini juga aman bagi bayi. Tidak hanya sebagai pelembab tetapi minyak kelapa juga sebagai anti jamur karena salah satu masalah yang biasa ditemukan ibu ketika menyusui adalah lecet pada puting susu. Hal ini dapat berpengaruh pada ibu dan bayi. Minyak kelapa mengandung zat anti-bakteri. Zat inilah yang bisa membantu mengatasi masalah lecet pada puting susu (Wati, 2019).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu primipara terhadap perawatan puting susu lecet. Pada keadaan ini seringkali seorang ibu menghentikan menyusui karena putingnya sakit. Yang perlu dilakukan adalah :

- 1) Cek bagaimana perlekatan ibu-bayi
- 2) Apakah terdapat Infeksi (mulut bayi perlu dilihat). Kulit merah, berkilat, kadang gatal, terasa sakit yang menetap, dan kulit kering bersisik (flaky).

Pada keadaan puting susu lecet, yang kadang kala retak-retak atau luka, maka dapat dilakukan dengan cara-cara seperti ini :

- 1) Ibu dapat terus memberikan ASI nya pada keadaan luka tidak begitu

sakit.

- 2) Olesi puting susu dengan ASI akhir (hind milk), jangan sekali-kali memberikan obat lain, seperti krim, salep, dan lain-lain.
- 3) Puting susu yang sakit dapat di istirahatkan untuk sementara waktu kurang lebih 1x24 jam, dan biasanya akan sembuh sendiri dalam waktu sekitar 2x24 jam.
- 4) Selama puting susu di istirahatkan, sebaiknya ASI tetap dikeluarkan dengan tangan, dan tidak dianjurkan dengan alat pompa karena nyeri.
- 5) Cuci payudara sekali saja sehari dan tidak dibenarkan untuk menggunakan sabun.

b. Penyebab/Etiologi Puting Susu Lecet (*Abraded and or cracked nipple*)

Penyebab puting susu lecet, antara lain :

- 1) Teknik menyusui yang tidak benar.
- 2) Puting susu terpapar oleh sabun, krim, alcohol ataupun zat iritan lain saat ibu membersihkan puting susu.
- 3) Moniliasis pada mulut bayi yang menular pada puting susu ibu.
- 4) Bayi dengan tali lidah pendek (*frenulum linguae*).

c. Cara menghentikan menyusui yang kurang tepat.

d. Tanda Gejala

Gejala pada puting susu lecet adalah :

- 1) Kulit puting yang berubah kemerahan
- 2) Rasa nyeri
- 3) Muncul kerak
- 4) Perasaan tidak nyaman.

e. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan pada puting susu lecet adalah :

- 1) Cari penyebab puting susu lecet.
- 2) Selama puting susu diistirahatkan, sebaiknya ASI tetap dikeluarkan dengan tangan, dan tidak dianjurkan dengan alat pompa karena nyeri atau bayi disusukan lebih dulu pada puting susu yang normal atau lecetnya sedikit.
- 3) Olesi puting susu dengan ASI akhir (hind milk) tidak menggunakan sabun, krim, alcohol ataupun zat iritan lain saat membersihkan payudara.
- 4) Menyusui lebih sering (8-12x dalam 24jam).
- 5) Puting susu yang sakit dapat di istirahatkan untuk sementara waktu kurang lebih 1x24 jam, dan biasanya akan sembuh sendiri dalam waktu sekitar 2x24 jam.
- 6) Cuci payudara sekali saja sehari dan tidak dibenarkan untuk menggunakan sabun.
- 7) Posisi menyusui harus benar.
- 8) Keluarkan sedikit ASI dan oleskan ke puting yang lecet dan biarkan kering.
- 9) Pergunakan BH yang menyangga.
- 10) Bila terasa sangat sakit boleh minum obat pengurang rasa sakit.
- 11) Jika penyebabnya monilia, beri pengobatan dengan tablet nystatin (Astari & Adila, 2020).

12. Perawatan Payudara

Pemeliharaan payudara atau post natal breast care :

a. Tujuan

- 1) Memelihara kebersihan payudara
- 2) Melancarkan keluarnya ASI
- 3) Mencegah bendungan pada payudara
- 4) Mencegah payudara bengkak

b. Kapan dilakukan

Pertama dilakukan pada hari ke-2 setelah melahirkan minimal dua kali dalam sehari. Persyaratan untuk mencapai hasil yang baik, yaitu :

- 1) Pengurutan untuk dikerjakan secara sistematis dan teratur
- 2) Memperhatikan makanan dan minuman dengan menu seimbang
- 3) Memperhatikan kebersihan sehari-hari
- 4) Memperhatikan BH yang bersih dan bentuknya menyokong payudara
- 5) Istirahat yang cukup dan pikiran yang tenang

c. Menghindari rokok dan minuman yang beralkohol

d. Langkah-Langkah Perawatan Payudara

1) Persiapkan Alat

- a) Handuk
- b) Kapas
- c) Minyak kelapa (baby oil)
- d) Waslap
- e) Baskom (masing-masing berisi : air hangat dan dingin)

2) Prosedur Pelaksanaan

- a) Buka pakaian ibu.
- b) Letakkan handuk di atas pangkuan ibu dan tutup payudara dengan handuk.
- c) Buka handuk pada daerah payudara
- d) Kompres puting susu dengan menggunakan kapas minyak selama 3-5 menit.
- e) Bersihkan dan tariklah puting susu keluar, terutama untuk puting susu yang datar.
- f) Ketuk-ketuk sekeliling puting susu dengan ujung-ujung jari.
- g) Kedua telapak tangan diletakkan di antara kedua payudara.
- h) Telapak tangan kanan kiri menopang payudara kiri, kemudian jari-jari tangan kanan sisi keliling mengurut payudara ke arah puting susu.
- i) Telapak tangan kanan menopang dan tangan lainnya menggenggam serta mengurut payudara dari arah pangkal ke arah puting susu.
- j) Payudara disiram dengan air hangat dan dingin secara bergantian kira-kira 2-kira 5 menit (air hangat dahulu)
- k) Keringkan dengan handuk.
- l) Pakailah BH khusus untuk ibu menyusui (BH yang menyangga payudara) dan memudahkan untuk menyusui (Andina, 2020).

13. Teknik Menyusui Yang Benar

Sebagaimana kegiatan-kegiatan professional yang memiliki teknik dalam pengerjaannya, menyusui pun juga memiliki teknik yang harus

diterapkan. Menyusui ibarat sebuah seni bagi kehidupan ibu menyusui. Butuh teknik dan irama serta tidak bisa dikerjakan ala kadarnya, akan tetapi setelah ibu memahami *basic* nya, ibu akan dengan sangat mudah menyusui.

Keyword dari menyusui sebenarnya ada pada posisi bayi yang benar dalam menyusui yang akan mempengaruhi pelekatan mulut bayi yang benar. Di mana *keyword* itu harus didapatkan ibu ketika pasca bersalin dari tenaga kesehatan yang ikhlas memberikan informasi dan pengajaran secara langsung kepada ibu menyusui. Di sana lah pentingnya kerjasama antarpihak seperti ibu menyusui yang melekat informasi dan tenaga kesehatan yang sabar dan ikhlas memberikan bantuan kepada ibu menyusui. Selain itu, pentingnya dukungan keluarga dari ibu menyusui untuk pro memberikan ASI eksklusif kepada bayi sehingga akan tumbuh rasa percaya diri dan semangat ibu untuk menyusui.

Posisi dan fiksasi yang benar saat menyusui akan membuat ASI mengalir banyak tanpa harus banyak ASI yang keluar mulut bayi dan terbuang percuma. Hasilnya dapat meningkatkan produksi ASI sesuai kebutuhan bayi. Pelekatan yang benar juga mempunyai andil yang sangat besar dalam kesuksesan menyusui karena luka pada puting akan dapat dihindari sebab puting tidak akan bergesekan dengan langit-langit mulut bayi yang keras melainkan jatuh di tengah rongga tenggorokan bayi (Andina, 2020).

Kegagalan menyusui sering disebabkan karena kesalahan memposisikan dan meletakkan bayi. Puting ibu menjadi lecet sehingga ibu enggan untuk menyusui, produksi ASI berkurang dan bayi menjadi malas menyusu.

a. Langkah menyusui bayi yang benar:

1) Pastikan posisi ibu ada dalam posisi yang nyaman.

- 2) Kepala dan badan bayi berada dalam garis lurus
 - 3) Wajah bayi menghadap payudara, hidung berhadapan dengan puting.
 - 4) Ibu harus memeluk badan bayi dekat dengan badannya.
 - 5) Jika bayi baru lahir harus menyangga seluruh badan bayi.
 - 6) Sebagian besar areola (bagian hitam disekitar puting) masuk ke dalam mulut bayi.
 - 7) Mulut terbuka lebar.
 - 8) Bibir bawah melengkung ke luar.
 - 9) Daggu menyentuh payudara ibu (Kemenkes RI, 2020).
- b. Cara menyendawakan bayi :
- 1) Bayi digendong, menghadap ke belakang dengan dada bayi diletakkan pada bahu ibu.
 - 2) Kepala bayi disangga/ditopang dengan tangan ibu.
 - 3) Usap punggung bayi perlahan-lahan sampai bayi sendawa.
- c. Cara melepas puting susu dari mulut bayi
- Dengan menekan dagu bayi ke arah bawah atau dengan memasukkan jari ibu antara mulut bayi dan payudara ibu.
- d. Cara memeras ASI dengan tangan :
- 1) Bidan menganjurkan pada ibu untuk mencuci tangan terlebih dahulu.
 - 2) Setelah itu dudukkan ibu seenak/senyaman mungkin.
 - 3) Pegang/letakkan cangkir dekat dengan payudara ibu.
 - 4) Letakkan ibu jari pada payudara di atas puting susu dan areola dan

jari telunjuk dibawah payudara, juga di bawah putting susu dan areola.

- 5) Tekan ibu jari dan telunjuk ke dalam, ke arah dada. Ibu tidak perlu menekan terlalu keras, karena dapat menghambat aliran air susu.
 - 6) Kemudian tekanlah payudara ibu ke belakang puting dan areola antara jari telunjuk dan ibu jari.
 - 7) Selanjutnya tekan dan lepaskan. Kegiatan ini tidak boleh menyakiti atau ibu sampai merasa nyeri. Pada awalnya, mungkin tidak ada susu yang keluar, tetapi setelah dilakukan penekanan beberapa kali, ASI akan mulai menetes keluar.
 - 8) Tekan areola dengan cara yang sama dari arah samping, untuk meyakinkan bahwa ASI ditekan dari seluruh bagian payudara.
 - 9) Hindari menggosok-gosok payudara atau memelintir puting susu.
 - 10) Peras satu payudara sekurang-kurangnya 3-5 menit hingga aliran menjadi pelan.
 - 11) Kemudian, lakukan pada payudara yang satu lagi dengan cara yang sama. Kemudian ulangi keduanya. Ibu dapat menggunakan satu tangan untuk satu payudara dan gantilah bila merasa Lelah.
 - 12) Memeras ASI membutuhkan waktu 20-30 menit. Terutama pada hari-hari pertama, Ketika masih sedikit ASI yang diproduksi.
 - 13) Simpan.
- e. Cara menyimpan ASI
- 1) ASI dapat disimpan dalam botol atau gelas atau plastic.
 - 2) ASI yang disimpan di dalam *freezer* dan sudah dikeluarkan

sebaiknya tidak digunakan lagi setelah 2 hari.

- 3) ASI beku perlu dicairkan terlebih dahulu dalam lemari es 4°C.
- 4) ASI beku tidak boleh dimasak atau dipanaskan hanya dengan merendam dengan air hangat saja.
- 5) Petunjuk umum untuk penyimpanan ASI di rumah :
 - a) Cuci tangan dengan sabun dengan air mengalir.
 - b) Setelah diperas, ASI dapat disimpan dilemari es atau *freezer*.
 - c) Tulis hari, tanggal, jam saat diperas.
- 6) Jika ruangan tidak ber-AC, lama penyimpanan tidak lebih dari 4 jam. Jika ruangan ber AC tersebut harus stabil. Misalnya, AC tidak mati sama sekali selama botol ASI ada didalamnya.
- 7) Jika segera disimpan dilemari es, ASI ini bisa bertahan sampai 8 hari dalam suhu lemari es. Syaratnya, ASI ditempatkan dalam ruangan terpisah dari bahan makanan lain.
- 8) Jika lemari es tidak memiliki ruangan terpisah untuk menyimpan botol ASI hasil pompa, maka sebaiknya ASI jangan disimpan lebih dari 3x24 jam.
- 9) Dapat juga membuat ruangan terpisah dengan cara menempatkan botol ASI dalam container plastik yang tentunya dibersihkan terlebih dahulu.
- 10) ASI hasil pompa dapat disimpan dengan aman pada suhu kamar maksimum 25°C selama 4 jam, dalam lemari es pada suhu 4°C dapat disimpan selama 72 jam, dalam pembeku pada suhu -20°C selama 3-6 bulan.

11) Jangan lupa untuk selalu mencantumkan tanggal dilakukannya pemerahan ASI pada botol susu (Andina, 2020).

B. Manajemen Asuhan Kebidanan

Manajemen kebidanan adalah sebuah metode dengan pengorganisasian, pemikiran dan tindakan-tindakan dengan urutan yang logis dan menguntungkan baik bagi klien maupun bagi tenaga kesehatan. Proses ini menguraikan bagaimana perilaku yang diharapkan dari pemberi asuhan. Proses manajemen ini bukan hanya terdiri dari pemikiran dan tindakan saja, melainkan juga perilaku pada setiap langkah agar pelayanan yang komperhensif dan aman dapat tercapai. Manajemen kebidanan adalah proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengordinasikan pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, penemuan-penemuan, ketrampilan dalam rangkaian tahapan logis untuk pengambilan keputusan yang berfokus pada klien.

Manajemen kebidanan merupakan penerapan dari unsur, system dan fungsi manajemen secara umum. Manajemen kebidanan menyangkut pemberian pelayanan yang utuh dan menyeluruh dari bidan kepada kliennye, untuk memberikan pelayanan yang berkualitas melalui tahapan dan langkah-langkah yang disusun secara sistematis untuk mendapatkan data, memberikan pelayanan yang benar sesuai keputusan klinik yang dilakukan dengan tepat.

Proses manajemen merupakan proses pemecahan masalah yang ditemukan oleh perawat-bidan pada awal tahun 1970-an. Proses ini memperkenalkan sebuah metode dengan pengorganisasian pemikiran dan tindakan-tindakan dengan urutan yang logis dan menguntungkan baik bagi klien maupun bagi tenaga kesehatan. Proses ini juga menguraikan bagaimana perilaku yang diharapkan dari pemberi

asuhan. Proses manajemen ini terdiri dari pemikiran, tindakan, perilaku padaseetiap langkah agar pelayanan yang komperhensive dan aman dapat tercapai.

Proses manajemen harus mengikuti urutan yang logis dan memberikan pengertian yang menyatukan pengetahuan, hasil temuan dan penilaian yang terpisah pisah menjadi satu kesatuan yang berfokus pada manajemen klien (Kemenkes RI, 2020).

1. Tujuh Langkah Manajemen Kebidanan Menurut Varney

Terdapat 7 langkah manajemen kebidanan menurut varney yang meliputi langkah I pengumpulan data dasr, langkah II interprestasi data dasar, langkah III mengidentifikasi diagnose atau masalah potensial, langkah IV identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera, langkah V merencanakan asuhan yang menyeluruh, langkah VI melaksanakan perencanaan, dan langkah VII evaluasi (Kemenkes RI, 2020).

a. Langkah I : Pengumpulan Data Dasar

Dilakukan pengkajian dengan pengumpulan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan klien secara lengkap. Mengumpulkan semua informasi yang akurat dari sumber yang berkaitan dengan kondisi klien (Kemenkes RI, 2020).

b. Langkah II : Interpretasi Data Dasar

Dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnose atau masalah klien atau kebutuhan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan. Kata “masalah dan diagnose” keduanya digunakan karena beberapa masalah tidak dapat diselesaikan seperti diagnose tetapi membutuhkan penanganan yang dituangkan dalam rencana asuhan

kebidanan terhadap klien. Masalah bisa menyertai diagnose. Kebutuhan adalah suatu bentuk asuhan yang harus diberikan klien, baik klien tahu atau tidak tahu (Kemenkes RI,2020).

c. Langkah III : Mengidentifikasi Diagnosa atau Masalah Potensial

Mengidentifikasi masalah atau diagnose potensial lain berdasarkanrangkaian masalah dan diagnose yang sudah diidentifikasi. Membutuhkan antisipasi, bila mungkin dilakukan pencegahan. Penting untuk melakukan asuhan yang aman (Kemenkes RI, 2020).

d. Langkah IV : identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera.

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan atau untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien (Kemenkes RI, 2020).

e. Langkah V : Merencanakan Asuhan yang Menyeluruh

Merencanakan asuhan yang menyeluruh, ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Rencana asuhan yang menyeluruh meliputi apa yang sudah diidentifikasi dari klien dan dari kerangka pedoman antisipasi terhadap wanita tersebut seperti apa yang diperkirakan akan terjadi berikutnya (Kemenkes RI, 2020).

f. Langkah VI : Melaksanakan Perencanaan

Melaksanakan rencana asuhan pada langkah ke lima secara efisien dan aman. Jika bidan tidak melakukannya sendiri ia tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya (Kemenkes RI, 2020).

g. Langkah VII : Evaluasi

Dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi dalam masalah dan diagnose (Kemenkes RI, 2020).

2. Data Fokus SOAP

Saat ini kita memasuki metode dokumentasi yang terakhir yang akan kita pelajari yaitu metode SOAP. Mungkin sebagian besar dari anda sudah familiar dengan metode dokumentasi ini karena metode ini lebih umum dan lebih sering digunakan dalam pendokumentasian layanan kebidanan.

Di dalam metode SOAP, S adalah data subjektif, O adalah data objektif, A adalah analysis, P adalah planning. Metode ini merupakan dokumentasi yang sederhana akan tetapi mengandung semua unsur data dan langkah yang dibutuhkan dalam asuhan kebidanan, jelas, logis. Prinsip dari metode SOAP adalah sama dengan metode dokumentasi yang lain seperti yang telah dijelaskan diatas. Sekarang kita akan membahas satu persatu langkah metode SOAP (Kemenkes RI, 2020).

a. Data Subyektif

- 1) Teknik menyusui yang tidak benar.
- 2) Puting susu terpapar oleh sabun, krim, alcohol ataupun zat iritan lain saatibu membersihkan puting susu.
- 3) Moniliasis pada mulut bayi yang menular pada puting susu ibu.
- 4) Bayi dengan tali lidah pendek (*frenulum linguae*).

b. Cara menghentikan menyusui yang kurang tepat.

c. Data Objektif

- 1) Kulit puting yang berubah kemerahan
- 2) Rasa nyeri
- 3) Muncul kerak
- 4) Perasaan tidak nyaman.

d. Analysis

Masalah menyusui pada masa pascapersalinan dini pada masa ini, kelainanyang sering terjadi antara lain: puting susu datar, atau terbenam, puting susu lecet, payudara bengkak, saluran susu tersumbat dan mastitis atau abses (DA chandara, 2022).

e. Perencanaan.

- 1) Cari penyebab puting susu lecet.
- 2) Selama puting susu di istirahatkan, sebaiknya ASI tetap dikeluarkan dengan tangan, dan tidak dianjurkan dengan alat pompa karena nyeri atau bayi disusukan lebih dulu pada puting susu yang normal atau lecetnya sedikit.
- 3) Olesi puting susu dengan ASI akhir (hind milk) tidak menggunakan sabun, krim, alcohol ataupun zat iritan lain saat membersihkan payudara.
- 4) Menyusui lebih sering (8-12x dalam 24jam).
- 5) Puting susu yang sakit dapat diistirahatkan untuk sementara waktu kurang lebih 1x24 jam, dan biasanya akan sembuh sendiri dalam waktu sekitar 2x24 jam.
- 6) Cuci payudara sekali saja sehari dan tidak dibenarkan untuk

menggunakan sabun.

- 7) Posisi menyusui harus benar.
- 8) Keluarkan sedikit ASI dan oleskan ke puting yang lecet dan biarkan kering.
- 9) Pergunakan BH yang menyangga.
- 10) Bila terasa sangat sakit boleh minum obat pengurang rasa sakit.
- 11) Jika penyebabnya monilia, diberi pengobatan dengan tablet Nystatin.
- 12) Ajarkan ibu dan anggota keluarganya tentang gejala dan tanda yang mungkin terjadi dan anjurkan mereka untuk mencari pertolongan jika timbul masalah atau rasa khawatir (DA chandara, 2022).

C. Rencana Asunan Kebidanan Nifas Pada Ibu dengan Puting Susu Lecet

1. Pengkajian

- a. Identitas pasien
- b. Riwayat kesehatan
- c. Riwayat persalinan
- d. Pemeriksaan fisik

1) Kepala dan wajah

Keadaan sclera (normalnya sclera berwarna putih), konjungtiva (normalnya konjungtiva berwarna merah muda, kalau pucat berarti anemis). Palpasi palpebra, odem pada mata dan wajah; palpasi pembesaran getah bening (normalnya tidak ada pembengkakan), JVP, kelenjar tiroid (Astari & Adila, 2020).

2) Payudara

Payudara: pengkajian payudara pada ibu *postpartum* meliputi inspeksi ukuran, bentuk, warna, dan kesimetrisan dan palpasi konsisten dan apakah ada nyeri tekan guna menentukan status laktasi. Normalnya puting susu menonjol, areola berwarna kecoklatan, tidak ada nyeri tekan, tidak ada bekas luka, payudara simetris dan tidak ada benjolan atau masa pada saat di palpasi, pengeluaran ASI colostrum (Astari & Adila, 2020).

3) Abdomen

Tidak ada luka bekas operasi, menginspeksi adanya striae atau tidak, adanya luka/insisi, adanya linea atau tidak. Involusi uteri: kemajuan involusi yaitu proses uterus kembali ke ukuran dan kondisinya sebelum kehamilan, di ukur dengan mengkaji tinggi dan konsistensi fundus uterus, masase dan peremasan fundus dan karakter serta jumlah lokia 4 sampai 8 jam. TFU pada hari pertama setinggi pusat, pada hari kedua 1 jari dibawah pusat, pada hari ketiga 2 jari dibawah pusat, pada hari keempat 2 jari diatas simpisis, pada hari ketujuh 1 jari diatas simpisis, pada hari kesepuluh setinggi simpisis. Konsistensi fundus harus keras dengan bentuk bundar mulus. Fundus yang lembek atau kendor menunjukkan atonia atau subinvolusi. Kandung kemih harus kosong agar pengukuran fundus akurat, kandung kemih yang penuh menggeser uterus dan meningkatkan tinggi fundus (Astari & Adila, 2020).

4) Genetalia

Melihat apakah vulva bersih atau tidak, adanya tanda- tanda infeksi. *Lochea*, luka perineum (Astari & Adila, 2020).

5) Perineum

Jika ada jahitan luka, kaji keutuhan, hematoma, perdarahan dan tanda-tanda infeksi (kemerahan, bengkak dan nyeri tekan) (Astari & Adila, 2020).

6) Ekstermitas

Tidak ada varises, tidak ada pembengkakan, reflek patella normal (Astari & Adila, 2020).

2. Intervensi

- a. Ajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar
- b. Anjurkan mencuci payudara sekali saja sehari dan tidak di benarkan untuk menggunakan sabun, krim, alkhohol, atau zat iritan yang lain, serta membersihkan setiap kali setelah menyusui.
- c. Beri pengobatan dengan tablet nystanin (obat infeksi) jika penyebabnya adalah monialisis atau infeksi pada mulut bayi yang menular pada putting susu ibu.
- d. Anjurkan ibu mengolersi putting susu dengan ASI akhir setelah menyusui (*Hind milk*) sebagai desinfektan dan untuk menjaga kelembapan putting susu.
- e. Anjurkan ibu agar menyusui bayinya 8-12 x dalam sehari agar tidak terjadi pembengkakan payudara.
- f. Anjurkan dan ajarkan pemeliharaan payudara atau post natal breast care yang bertujuan untuk memelihara kebersihan payudara, melancarkan