

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. NIFAS**

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

Masa nifas (puerperium) dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil, Masa nifas berlangsung sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai 6 minggu atau 42 hari (Sutanto, 2018). Masa nifas secara keseluruhan baik secara fisiologi maupun psikologis akan pulih dalam waktu 3 bulan (Sulfianti, 2021).

Masa nifas merupakan sebuah proses pemulihan ibu setelah masa kehamilan dan persalinan yang berlangsung selama 6 minggu yang ditandai dengan perubahan fisiologis salah satunya adalah pengeluaran air susu ibu. Pada masa nifas, ibu melakukan proses menyusui yang merupakan metode pemenuhan kebutuhan nutrisi pada bayi. Ibu menyusui memiliki harapan dapat memberikan air susu ibu (ASI) dengan lancar, namun banyak fenomena ibu tidak dapat menyusui bayi yang disebabkan oleh masalah pada payudara (Indah, 2019).

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

Tujuan asuhan masa nifas normal terbagi menjadi tujuan umum dan tujuan khusus, yaitu:

- a. Tujuan umum: membantu ibu dan pasangannya selama masa transisi awal mengasuh anak.
- b. Tujuan khusus masa nifas
  - 1) Menjaga kesehatan ibu dan bayi baik fisik maupun psikologinya.

- 2) Melaksanakan skrining yang komprehensif, mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu dan bayinya.
- 3) Memberikan pendidikan kesehatan, tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, menyusui, pemberian imunisasi dan perawatan bayi sehat.
- 4) Memberikan pelayanan keluarga berencana (Zubaidah, 2021).

### 3. Kunjungan Masa Nifas

Perawatan masa nifas dilakukan oleh tenaga kesehatan minimal 4 kali kunjungan masa nifas:

- a. Pertama : 6 jam -2 hari setelah persalinan
- b. Kedua : 3-7 hari setelah persalinan
- c. Ketiga : 8-28 hari setelah persalinan
- d. Keempat : 29-42 hari setelah persalinan

(Buku Kesehatan Ibu Dan Anak, 2020)

Tabel 1  
Kunjungan masa nifas

KUNJUNGAN	WAKTU	ASUHAN
Pertama	6 jam – 8 jam setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri</li> <li>2. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, merujuk bila perdarahan berlanjut</li> <li>3. Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri</li> <li>4. Pemberian ASI awal</li> <li>5. Melakukan hubungan antara ibu dan bayi</li> <li>6. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi</li> </ol>
Kedua	6 hari setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memastikan involusi uterus berjalan normal: uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal,</li> </ol>

		<p>tidak ada bau</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Menilai adanya tanda-tanda demam infeksi atau perdarahan abnormal</li> <li>3. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, minuman dan istirahat</li> <li>4. Memastikan ibu menyusui dengan dan memperhatikan tanda-tanda penyakit</li> <li>5. Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari</li> </ol>
Ketiga	2 minggu setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memastikan involusi uterus berjalan normal: uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau</li> <li>2. Menilai adanya tanda-tanda demam infeksi atau perdarahan abnormal</li> <li>3. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, minuman dan istirahat</li> <li>4. Memastikan ibu menyusui dengan dan memperhatikan tanda-tanda penyakit</li> <li>5. Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari</li> </ol>
keempat	29-42 hari setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menanyakan ibu tentang penyakit-penyakit yang dialami</li> <li>2. Memberikan konseling untuk KB secara dini</li> </ol>

(Sumber: Sutanto, 2018)

#### 4. Tahapan Masa Nifas

a. Masa nifas dibagi menjadi 3 periode, yaitu:

- 1) Puerperium dini, yaitu kepulihan ketika ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan.
- 2) Puerperium intermedial, yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genital yang lamanya 6-8 minggu.

- 3) Remote puerperium, yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi (Zubaidah, 2021).

b. Perubahan fisik pada masa nifas

- 1) Rasa kram dan mulas dibagian perut bawah akibat penciutan Rahim (involusio)

Kontraksi Rahim penting untuk mengembalikan Rahim ke ukuran semula seperti sebelum hamil dan juga untuk menjepit pembuluh darah yang terbuka diarea plasenta lepas.

- 2) Keluarnya sisa-sisa darah dari vagina (lokhea)

Tabel 2  
Macam-macam lochea

<b>Lokhea</b>	<b>Waktu</b>	<b>Warna</b>	<b>Ciri-ciri</b>
Rubra	1-3 hari	Merah kehitaman	Terdiri dari darah segar, jaringan sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo dan sisa mekonium.
Sangiulenta	4-7 hari	Merah kecoklatan dan berlendir	Sisa darah bercampur lendir
Serosa	7-14 hari	Kuning kecoklatan	Lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan atau laserasi plasenta.
Alba	>14 hari berlangsung 2-6 minggu postpartum	Putih	Mengandung leukosit, sel desidua dan sel epitel, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati.
Lokhea Purulenta	-	-	Terjadi infeksi keluar cairan seperti nanah berbau busuk
Lochiastasis	-	-	Pengeluaran lokhea tidak lancar

(Sumber: sutanto, 2018)

- 3) Payudara membesar karena terjadi pembentukan ASI

Ibu yang pertama kali mengalami nifas belum tahu bagaimana caranya menyusui dengan benar sehingga akan menyebabkan beberapa masalah payudara.

- 4) Kesulitan buang air kecil (BAK) dan buang air besar (BAB)

Ibu bersalin akan mengalami kesulitan BAK kurang lebih selama 1-2 hari seperti nyeri. Penyebabnya trauma kandung kemih dan nyeri pada perineum yang

mengakibatkan kram pada saluran kencing. Kesulitan BAB dapat disebabkan oleh trauma usus bawah akibat persalinan sehingga untuk sementara usus tidak berfungsi dengan baik. Umumnya juga yang terjadi pada ibu setelah bersalin yaitu takut BAB karena khawatir perineum robek semakin besar.

#### 5) Gangguan otot

Gangguan otot masa nifas biasanya terjadi pada area betis, dada, perut, panggul dan bokong. Biasanya dipicu oleh persalinan persalinan yang lama dan akan segera pulih setelah ibu beristirahat dengan cukup.

#### 6) Perlukaan jalan lahir (lecet atau jahitan) (Sutanto, 2018).

### **5. Proses Adaptasi Psikologis Masa Nifas**

Masa nifas memerlukan waktu adaptasi terutama psikologis ibu. Ada tiga tahap penyesuaian psikologi ibu dalam masa nifas, yaitu:

#### *a. Fase taking in*

Fase ini berlangsung setelah melahirkan sampai hari ke-2. Pada fase ini ibu mengalami seperti, Perasaan ibu berfokus pada dirinya, ibu masih pasif dan bergantung dengan orang lain, ibu akan mengulangi pengalaman-pengalaman waktu melahirkan (Sutanto, 2018). Menurut Aritonang (2021), Gangguan psikologis yang mungkin dirasakan ibu pada fase ini adalah sebagai berikut:

- 1) Kekecewaan pada bayinya.
- 2) Ketidaknyamanan sebagai akibat dari perubahan fisik yang dialami ibu.  
Misalnya, rasa mulas akibat dari kontraksi Rahim, payudara bengkak, luka jahitan dan sebagainya.
- 3) Rasa bersalah karena belum bisa menyusui ibunya.
- 4) Kritikan dari suami atau keluarga tentang perawatan bayinya

*b. Fase taking hold*

Pada fase ini berlangsung pada hari ke 3 sampai 10 setelah melahirkan, yang dirasakan ibu pada fase ini, seperti Ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan merawat bayi, muncul perasaan sedih (*babyblues*), Ibu juga akan berusaha untuk menguasai keterampilan merawat bayi seperti menggendong, menyusui, memandikan dan mengganti popok.

Pada fase ini kemungkinan ibu mengalami depresi postpartum karena merasa tidak mampu membesarkan bayinya. Ibu pada masa ini sangat sensitif akan ketidakmampuannya, cepat tersinggung dan cenderung menganggap nasehat bidan sebagai teguran. Dianjurkan untuk keluarga memberikan support pada ibu (Sutanto, 2018).

*c. Fase letting go*

Fase ini berlangsung dari hari ke 10 sampai akhir masa nifas, pada fase ini ibu akan merasa percaya diri untuk merawat diri dan bayinya dan mengambil tanggung jawab dalam merawat bayinya dan kebutuhan bayinya (Aritonang, 2021).

## **6. Kebutuhan Dasar Ibu Nifas**

a. Nutrisi dan cairan

Porsi makan dan minum ibu menyusui untuk kebutuhan sehari dapat dilihat pada tabel 3:

Tabel 3  
Porsi Makan Dan Minum Ibu Menyusui Untuk Kebutuhan Sehari

<b>Bahan Makanan</b>	<b>Ibu Menyusui (0-12 Bulan)</b>	<b>Keterangan</b>
Nasi atau makanan pokok	6 porsi	1 porsi: 100 gr atau $\frac{3}{4}$ gelas nasi
Protein hewani seperti: ikan, telur, ayam, dan lainnya	4 porsi	1 porsi: 50 gr atau 1 potong sedang ikan 1 porsi: 55 gr atau 1 butir telur ayam
Protein nabati seperti: tempe, tahu, dan lainnya	4 porsi	1 porsi: 50 gr atau 1 potong sedang tempe 1 porsi: 100 gr atau 2 potong sedang tahu
Sayur-sayuran	4 porsi	1 porsi: 100 gr atau 1 mangkuk sayur matang tanpa kuah
Buah- buahan	4 porsi	1 porsi: 100 gr atau 1 potong sedang pisang 1 porsi: 100-190 gr atau 1 potong besar papaya
Minyak/ lemak	6 porsi Minyak/lemak termasuk santan yang digunakan dalam pengolahan, makanan digoreng. Ditumis atau dimasak dengan santan	1 porsi: 5 gr atau 1 sendok teh bersumber dari pengolahan makanan seperti menggoreng, menumis, santan, kemiri, mentega dan sumber lemak lainnya
Gula	2 porsi	1 porsi: 10 gr atau 1 sendok makan bersumber dari kue-kue manis, minum teh manis dan lainnya
Minum air putih	14 gelas/hari di 6 bulan pertama dan 12 gelas .hari pada 6 bulan kedua	-

(Sumber: Buku Kesehatan Ibu Dan Anak, 2020)

Selain itu zat besi juga diperlukan yang diperoleh dari pil zat besi (Fe) setidaknya diminum selama 40 hari pasca persalinan. Kapsul Vitamin A (200.000) sebanyak 2 kali yaitu pada 1 jam setelah melahirkan, dan 24 jam setelahnya (Sutanto, 2018).

#### b. Ambulasi Dan Mobilisasi Dini

Ambulasi dan mobilisasi dini adalah kebijakan secepat mungkin membimbing ibu setelah persalinan turun dari tempat tidur dan membimbing secepat mungkin untuk berjalan. Pada persalinan normal, sebaiknya mobilisasi dini dikerjakan setelah 2 jam (ibu boleh miring ke kiri atau ke kanan) (Zubaidah, 2021).

### c. Eliminasi

#### 1) Buang air kecil (BAK)

Ibu bersalin akan kesulitan saat buang air kecil kurang lebih selama 1-2 hari, terutama dialami oleh ibu yang baru pertama kali melahirkan melalui persalinan normal. Penyebabnya kemungkinan karena trauma kandung kemih dan nyeri serta luka perineum yang mengakibatkan kram pada saluran kencing (Sutanto, 2018).

#### 2) Buang air besar (BAB)

Menurut Saleha (2009), ibu setelah melahirkan dapat buang air besar setelah hari kedua postpartum, jika pada hari ketiga ibu belum juga BAB maka perlu diberi obat pencahar per oral atau per rektal namun jika setelah pemberian obat pencahar masih belum bisa BAB maka perlu dilakukan klisma (Zubaidah, 2021).

### d. Kebersihan diri

Kebersihan diri ibu membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan kenyamanan ibu. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan cara mandi minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian, alas tempat tidur dan lingkungan tempat ibu tinggal (Sutanto, 2018).

Cara-cara yang dapat dilakukan untuk menjaga kebersihan perineum adalah:

- 1) Anjurkan ibu teratur menjaga kebersihan seluruh tubuh dan perineum.
- 2) Mengajarkan ibu cara membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air.

Pastikan ibu membersihkan daerah sekitar vulva terlebih dahulu baru area anus atau dari depan ke belakang.



- 3) Sarankan pada ibu untuk mengganti pembalut minimal 2 kali sehari.
- 4) Sarankan ibu mencuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah membersihkan daerah kemaluan (Zubaidah, 2021).

e. Kebutuhan istirahat

Persalinan membutuhkan tenaga yang cukup agar proses persalinan lancar dan bayi sehat. Ibu post partum memerlukan istirahat dan tidur sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari.

- 1) Anjurkan ibu untuk istirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan.
- 2) Sarankan ibu untuk kembali ke kegiatan-kegiatan rumah tangga secara perlahan.
- 3) Kurang istirahat akan mempengaruhi ibu:
  - a) Mengurangi jumlah ASI yang di produksi.
  - b) Memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak perdarahan.
  - c) Dapat menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya (Aritonang, 2021).

f. Kebutuhan seksual

Dinding vagina akan kembali pada keadaan sebelum hamil dalam waktu 6-8 minggu. Pada saat itu, secara fisik ibu aman untuk memulai hubungan suami istri begitu darah merah telah berhenti. Hubungan seksual dapat ditunda mungkin hingga 40 hari setelah persalinan, pada saat itu diharapkan organ-organ tubuh telah pulih. Pada saat ini penting pasangan mencari metode keluarga berencana yang paling cocok dengan kondisi yang dialami dan waktu yang tepat bagi bidan untuk memberikan konseling tentang pelayanan KB (Sutanto, 2018).

g. Keluarga berencana

Asuhan yang dapat dilakukan bidan dan perlu di ketahui oleh pasangan suami istri sebelum menggunakan metode keluarga berencana sebagai berikut:

- 1) Konseling tentang metode yang dapat mencegah kehamilan serta keefektifannya.
- 2) Kelebihan atau keuntungan metode tersebut.
- 3) Kekurangan metode tersebut.
- 4) Efek samping yang mungkin ditimbulkan.
- 5) Cara menggunakan metode KB yang dipilih.
- 6) Kapan waktu yang tepat metode KB tersebut dapat mulai digunakan untuk wanita postpartum yang menyusui.
- 7) Jika ibu dan suami telah memilih metode KB, anjurkan untuk kunjungan ulang 2 minggu untuk mengetahui apakah metode KB yang dipilih bekerja dengan baik (Sulfianti, 2021).

h. Latihan senam nifas

Senam nifas merupakan senam yang dapat dilakukan sejak hari pertama melahirkan sampai hari ke-10, terdiri dari sederetan gerakan tubuh yang dilakukan untuk mempercepat pemulihan keadaan ibu. Tujuan dilakukannya senam nifas bagi ibu setelah melahirkan adalah:

- 1) Membantu mempercepat proses pemulihan ibu.
- 2) Mempercepat involusi dan pemulihan fungsi alat kandungan ibu.
- 3) Membantu memulihkan kekuatan dan kekencangan otot-otot panggul, perut dan perineum terutama otot yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan.
- 4) Memperlancar pengeluaran lochea.

- 5) Membantu mengurangi rasa sakit pada otot-otot setelah melahirkan
- 6) Merelaksasikan otot-otot yang menunjang proses kehamilan dan persalinan (Zubaidah, 2021).

### **7. Peran Dan Tanggung Jawab Bidan Pada Masa Nifas**

- a. Memberikan dukungan pada ibu secara berkesinambungan dengan sesuai kebutuhan ibu untuk mengurangi ketegangan fisik dan psikologi pada masa nifas atau dapat diartikan sebagai teman sekaligus pendamping ibu nifas dalam menghadapi saat-saat kritis masa nifas.
- b. Promotor hubungan antara ibu dan bayinya serta keluarga.
- c. Mendorong dan memberi dukungan ibu untuk menyusui bayinya dengan meningkatkan rasa aman.
- d. Mendeteksi komplikasi dan perlunya rujukan.
- e. Memberikan informasi dan konseling untuk ibu beserta keluarganya mengenai cara mencegah perdarahan, mengenali tanda-tanda bahaya, menjaga gizi yang baik serta mempraktikkan kebersihan yang aman.
- f. Melakukan manajemen asuhan kebidanan dengan cara mengumpulkan data, menetapkan diagnosa, dan rencana tindakan serta melaksanakannya demi mempercepat proses pemulihan.
- g. Memberikan asuhan kebidanan secara professional.
- h. Mendukung pendidikan kesehatan termasuk tentang pendidikan dalam perannya sebagai orang tua (Sutanto, 2018).

## **B. Bendungan ASI**

### **1. Pengertian Bendungan ASI**

Bendungan ASI adalah pembendungan air susu karena penyempitan duktus laktiferi atau oleh kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna atau karena kelainan pada puting susu. Kejadian bendungan ASI ini bisa timbul karena produksi yang berlebihan, sementara kebutuhan bayi pada hari pertama lahir masih sedikit (Yuliana & Hakim, 2020). Terjadinya pembengkakan pada payudara karena peningkatan aliran vena dan limfe sehingga menyebabkan bendungan ASI dan rasa nyeri disertai kenaikan suhu badan atau yang umum disebut bendungan ASI (Nurhayati, 2021).

### **2. Etiologi**

Progesteron dan estrogen turun selama 2-3 hari setelah bayi lahir dan plasenta lahir, oleh karena itu hipotalamus yang menghalangi keluarnya hormon prolactin waktu hamil, dan sangat di pengaruhi oleh hormon yang tidak dikeluarkan lagi, dan terjadi sekresi prolactin oleh hipofisis. Hormon ini menyebabkan alveolus-alveolus kelenjar mammae terisi air susu, tetapi untuk mengeluarkannya dibutuhkan rangsangan menghisap yang menyebabkan sel-sel mioepitel, dan reflek ini akan timbul jika bayi menyusui. Pada permulaan masa nifas, bayi belum dapat menyusui dengan baik dan apabila kelenjar ini tidak segera di kosongkan dengan sempurna akan menyebabkan terjadinya bendungan ASI (Nurhayati, 2021).

Beberapa faktor-faktor lain yang dapat menyebabkan ibu menyusui mengalami bendungan ASI:

- a. Pengosongan payudara yang tidak sempurna

- b. Faktor hisapan bayi yang kurang aktif
- c. Posisi menyusui yang kurang benar
- d. Putting susu terbenam
- e. Pengeluaran ASI yang kurang optimal
- f. Terlambat menyusui (Ulya, 2021).

Faktor predisposisi bendungan ASI pada ibu nifas disebabkan oleh:

- a. Posisi menyusui yang tidak baik.
- b. Membatasi menyusui.
- c. Membatasi waktu bayi dengan payudara.
- d. Memberikan susu formula pada bayi.
- e. Menggunakan pompa payudara tanpa indikasi sehingga menyebabkan produksi ASI berlebih.
- f. Implant payudara (Kemenkes RI, 2013).

### **3. Patofisiologi**

Patofisiologi bendungan ASI gejala yang biasanya terjadi antara lain payudara penuh terasa panas, berat dan keras, terlihat mengkilat meski tidak kemerahan. ASI biasanya mengalir tidak lancar dengan mudah dan berdampak bayi sulit menghisap, namun ada pula payudara yang terbungkus membesar, membengkak dan sangat nyeri, puting susu teregang menjadi rata. Ibu kadang-kadang menjadi demam, namun akan hilang dalam 24 jam (Yuliana & Hakim, 2020).

### **4. Prognosis**

Bendungan ASI merupakan permulaan dari infeksi mammae yaitu mastitis. Bakteri yang menyebabkan infeksi mammae adalah *staphylococcus aerus*

yang masuk melalui puting susu. Infeksi menimbulkan demam, nyeri lokal pada mammae, terjadi pematatan mammae, dan terjadi perubahan kulit mammae (Huda, 2017).

## 5. Diagnosis

Untuk menegakkan diagnosa maka perlu dilakukan pemeriksaan payudara dan pemeriksaan harus dikerjakan dengan sangat hati-hati, tidak boleh kasar dan keras. Pemeriksaan payudara dilakukan dengan:

### a. Inspeksi

Pemeriksaan inspeksi dilakukan pada ibu untuk melihat tanda-tanda infeksi pada payudara, pertama perhatikan ke simetrisan payudara dengan posisi ibu duduk, tangan ibu disamping dan sesudah itu dengan kedua tangan keatas selagi pasien duduk.

### b. Palpasi

Pada saat akan dilakukan palpasi ibu harus tidur, tangan yang dekat dengan payudara yang akan diraba, lalu tangan diangkat kebawah kepala dan payudara ibu diperiksa secara sistematis bagian medial lebih dahulu dengan jari-jari yang harus kebagian lateral. Palpasi ini harus meliputi seluruh payudara, bila dilakukan secara sirkuler dan parasternal kearah garis aksilla belakang, dan dari subklavikuler kearah paling distal (Huda, 2017).

Bendungan ASI dapat diukur tingkat pembengkakannya, alat ukur yang digunakan adalah SPES (*six point engorgement scale*) dimana skala pembengkakan payudara di berikan skor dari 1-6 yaitu:

- 1) 1 : Halus, tidak ada perubahan rasio pada payudara
- 2) 2 : Sedikit perubahan pada payudara

- 3) 3 : Tegas/keras, tetapi tidak nyeri
- 4) 4 : Tegas/keras, mulai terasa nyeri payudara
- 5) 5 : Tegas/keras, dan terasa nyeri
- 6) 6 : Sangat tegas/keras dan sangat nyeri (Safitri, 2022).

## **6. Pencegahan**

Upaya pencegahan bendungan ASI perlu dilakukan untuk mengurangi ibu mengalami bendungan ASI saat proses menyusui, upaya yang dapat dilakukan sebagai berikut:

- a. Menyusui dini, susui bayi sesegera mungkin (setelah 30 menit) setelah dilahirkan.
- b. Susui bayi tanpa jadwal atau ondemand.
- c. Keluarkan ASI dengan tangan atau pompa, bila produksi melebihi kebutuhan bayi.
- d. Perawatan payudara pasca persalinan (Yuliana & Hakim, 2020).

## **7. Penatalaksanaan**

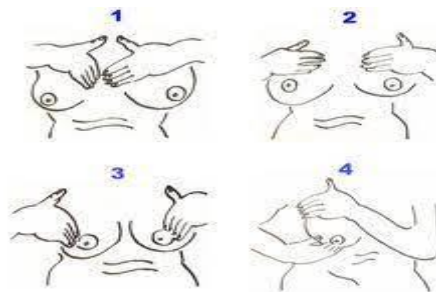
Penanganan bendungan ASI sesuai dengan asuhan kebidanan pada ibu nifas adalah sebagai berikut:

- a. Perawatan payudara

Perawatan payudara pada ibu menyusui penting, cara perawatan payudara yang benar sebagai berikut:

- 1) Persiapan alat
  - a) Handuk
  - b) Kapas
  - c) Minyak kelapa (baby oil)

- d) Waslap
  - e) Baskom (1 berisi air hangat dan 1 berisi air 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 dibasahi dengan baby oil.
  - h) Kedua telapak tangan diletakkan di antara kedua payudara.
  - i) Pengurutan dimulai kearah atas, samping, telapak tangan kiri kearah sisi kiri, telapak tangan kearah sisi kanan.
  - j) Pengurutan di teruskan di samping, selanjutnya melintang telapak tangan mengurut ke depan, kemudian di lepas dari kedua payudara.



Gambar 1.1 perawatan payudara

Sumber: <https://dayuariesta24.wordpress.com/2013/10/11/perawatan-payudara-pada-ibu-nifas/>



- k) Telapak tangan kiri menopang payudara kiri, kemudian jari-jari tangan kanan sisi kelingking mengurut payudara kearah puting susu.
- l) Telapak tangan kanan menopang payudara dan tangan lainnya menggenggam serta mengurut payudara dari arah pangkal kearah puting susu (Sutanto, 2018).

b. Teknik menyusui

Pada masa nifas banyak ibu yang belum mengetahui teknik menyusui yang benar. Teknik menyusui yang benar adalah sebagai berikut:

- 1) Sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya. Cara ini bermanfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembaban puting susu.
- 2) Bayi diletakkan menghadap perut ibu/payudara
  - a) Ibu duduk atau berbaring santai. Bila duduk lebih baik dan ibu nyaman menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu tidak tergantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi.
  - b) Bayi dipegang dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu dan bokong bayi terletak pada lengan. Kepala bayi tidak boleh tertengadah dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.
  - c) Satu tangan bayi diletakkan dibelakang badan ibu dan yang satu didepan.
  - d) Perut bayi menempel badan ibu, kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya membelokkan kepala bayi).
  - e) Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
  - f) Ibu menatap bayi dengan kasih sayang.
  - g) Payudara dipegang dengan ibu jari diatas dan jari yang lain menopang di

bawah. Jangan menekan puting susu atau areola saja (Pratiwi & Nawangsari, 2020).



Gambar 1.2 Teknik Menyusui

Sumber: <https://surabaya.tribunnews.com/2012/10/01/teknik-yang-benar-menyusui-bayi>

### c. Kompres daun kol

Kompres daun kol pada ibu menyusui bermanfaat untuk mengurangi nyeri dan pembengkakan pada payudara. Menurut Lestari, cara kompres daun kubis yaitu:

#### 1) Bahan

- a) Kubis dingin
- b) Kain/waslap
- c) Baskom
- d) Air hangat
- e) Handuk bersih

#### 2) Persiapan

- a) Cuci bersih kubis, potong kubis sesuai bentuk payudara masukkan kubis ke dalam lemari pendingin selama 20-30 menit.
- b) Menyiapkan kain bersih dan air hangat di dalam baskom.

#### 3) Prosedur pelaksanaan

- a) Mencuci tangan.
- b) Mempersilahkan ibu untuk membuka baju dan gunakan handuk.
- c) Posisikan ibu duduk nyaman mungkin.
- d) Membersihkan payudara ibu dengan kain kering.
- e) Memasukkan kain/waslap ke dalam baskom yang berisi air hangat lalu diperas, lalu tempelkan kain di payudara ibu selama 15 menit.
- f) Setelah melakukan kompres hangat, kompres kubis dingin pada payudara ibu hingga menutupi seluruh permukaan payudara di dalam bra ibu selama 30 menit.



Gambar 1.3 Kompres daun kubis

Sumber: <https://id.wikihow.com/Mengurangi-Pembengkakan-Payudara>

- g) Setelah selesai bersihkan kembali payudara ibu menggunakan kain kering.
- h) Anjurkan ibu untuk memakai bajunya kembali.
- i) Mencuci tangan.

## C. Manajemen Asuhan Kebidanan

### 1. Tujuh Langkah Manajemen Varney

Terdapat tujuh langkah dalam pendokumentasian manajemen kebidanan menurut Varney yaitu:

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.

1) Data subjektif

- a) Biodata: Ny.C usia 21 tahun agama islam alamat umbul kalangan
- b) Keluhan utama pasien: Ibu mengatakan payudara kanan terasa nyeri, penuh dan bengkak sejak kemarin, ibu mengatakan ASI lancar dan bayi mau menyusu di payudara kanan.
- c) Pengetahuan ibu tentang keluhan dan cara mengatasinya: Ibu mengatakan baru pertama kali mengalaminya dan kurang mengetahui cara untuk mengatasinya, ibu Selama hamil belum pernah melakukan perawatan payudara dan tidak mengetahui cara melakukan perawatan payudara.
- d) Status perkawinan: usia saat kawin 20 tahun dan lama perkawinan 1 tahun.
- e) Riwayat persalinan: spontan tanggal 10 maret 2023 pukul 17.35 wib.
- f) Riwayat imunisasi: TT 4
- g) Riwayat Penyakit Keluarga: tidak ada riwayat penyakit serius.
- h) Riwayat KB: ibu mengatakan belum pernah KB
- i) Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

2) Data objektif

- a) Keadaan umum
- b) Kesadaran
- c) Tanda-tanda vital
- d) Pemeriksaan fisik

Payudara

Inspeksi : tidak simetris, payudara kiri bengkak, kemerahan dan kedua puting susu menonjol.

Palpasi : teraba penuh, keras dan terdapat nyeri tekan pada payudara kiri.

b. Langkah II: Interpretasi data dasar

Dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosa atau masalah klien atau kebutuhan berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan. Terdiri dari masalah dan kebutuhan pasien.

Diagnosa: Ny. C P1A0 nifas hari ke-5 dengan bendungan ASI

c. Langkah III: mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial

Mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi sebelumnya. Pada langkah ini diharapkan bidan dapat bersiap untuk segala kemungkinan yang akan terjadi (Sari, 2022).

Masalah : bendungan ASI

Masalah potensial : mastitis dan abses payudara

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.

e. Langkah V: Merencanakan asuhan yang menyeluruh

Merencanakan asuhan yang menyeluruh, ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Rencana asuhan menyeluruh meliputi apa yang sudah

diidentifikasi dari klien dan dari kerangka pedoman antisipasi terhadap apa yang diperkirakan akan terjadi berikutnya.

Perencanaan asuhan kebidanan nifas dengan bendungan ASI:

- 1) Jelaskan hasil pengkajian yang telah dilakukan
- 2) Pastikan involusi uterus normal dan nilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan abnormal
- 3) Konseling tentang tanda bahaya masa nifas dan cara perawatan bayi
- 4) Konseling tentang cara perawatan payudara
- 5) Konseling cara kompres daun kol
- 6) Konseling tentang teknik menyusui yang benar
- 7) Lakukan informant consent untuk kunjungan rumah

f. Langkah VI: Melaksanakan perencanaan

Melaksanakan rencana asuhan yang menyeluruh secara efisien dan aman.

Jika bidan tidak melakukannya sendiri ia tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya.

g. Langkah VII: Evaluasi

Dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi didalam masalah dan diagnose (Handayani, 2017).

## **2. Data Fokus SOAP**

a. Data Subjektif

Data subjektif ini berhubungan dengan masalah dari sudut pandang klien. Ekspresi klien mengenai kekhawatiran dan keluhannya akan dicatat sebagai

kutipan langsung atau ringkasan yang akan berhubungan langsung dengan diagnosis yang akan ditegakkan nanti. Pada klien yang menderita tuna wicara, dibagian data dibagian data dibelakang huruf “S”, diberi tanda huruf “O” atau “X” (Surtinah & Nuryani, 2019).

b. Data Objektif

Data objektif merupakan pendokumentasian hasil observasi yang jujur yang dilakukan langsung oleh bidan berupa hasil pemeriksaan fisik klien, hasil pemeriksaan laboratorium, Catatan medik dan informasi dari keluarga atau orang lain dapat dimasukkan dalam data objektif ini sebagai data penunjang. Data ini akan memberikan bukti gejala klinis klien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis (Handayani, 2017).

c. Analisis

Langkah ini merupakan pendokumentasian hasil analisis dan intepretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif. Karena keadaan klien yang setiap saat bisa mengalami perubahan, dan akan ditemukan informasi baru dalam data subjektif maupun data objektif, maka proses pengkajian data akan menjadi sangat dinamis ( Handayani, 2017).

d. Penatalaksanaan

Dalam data Penatalaksanaan, bidan atau tenaga kesehatan mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah dilakukan seperti tindakan antisipatif, tindakan segera, tindakan secara komprehensif, penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi/follow up dan rujukan. Tujuan penatalaksanaan untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien seoptimal mungkin dan mempertahankan kesejahteraanya (Surtinah & Nuryani, 2019)