

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **A. Nifas**

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

Masa nifas (*puerperium*) dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu atau 42 hari, namun secara keseluruhan akan pulih dalam waktu 3 bulan. Masa nifas atau post partum disebut juga puerpurium yang berasal dari Bahasa latin yaitu dari kata “*puer*” yang artinya bayi dan “*parous*” berarti melahirkan. Nifas yaitu darah yang keluar dari Rahim karena sebab melahirkan. Darah nifas yaitu darah yang tertahan tidak bisa keluar dari Rahim dikarenakan hamil. Maka ketika melahirkan, darah tersebut keluar sedikit demi sedikit. Darah yang keluar sebelum melahirkan disertai tanda-tanda kelahiran, maka itu termasuk darah nifas (Anggraini, 2010:4).

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa yang dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu. Batasan waktu nifas yang paling singkat (*minimum*) tidak ada batasan waktunya, bahkan dalam waktu yang relatif pendek darah sudah keluar, sedangkan batasan maksimumnya adalah 40 hari. Di masyarakat Indonesia, masa nifas merupakan periode waktu sejak selesainya proses persalinan sampai 40 hari setelah itu (Yusari & Riseni, 2016:16)

## 2. Tujuan Asuhan Masa Nifas

### a. Mendeteksi Adanya Perdarahan Masa Nifas

Tujuan perawatan masa nifas adalah untuk menghindarkan/ mendeteksi adanya kemungkinan adanya kemungkinan pendarahan *post partum* dan infeksi, penolong persalinan tetap waspada, sekurang-kurangnya satu jam *post partum* untuk mengatasi kemungkinan terjadinya komplikasi persalinan, umumnya wanita sangat lemah setelah melahirkan, terlebih bila partus berlangsung lama (Dewi Vivian, 2013:25).

### 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 seluruh tubuh, bidan mengajarkan kepada ibu bersalin bagaimana membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air, dari depan kebelakang dan baru membersihkan daerah disekitar anus, jika ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi sarankan ibu untuk menghindari /tidak menyentuh daerah luka (Dewi Vivian, 2013:25).

### c. Melaksanakan Skrining secara Komprehensif

Melaksanakan skrining secara komprehensif dengan mendeteksi masalah, mengobati dan merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya, pada hal ini seseorang bidan bertugas untuk melakukan pengawasan kala IV yang meliputi pemeriksaan plasenta, pengawasan TFU, pengawasan konsistensi rahim, dan pengawasan keadaan umum ibu, bila ditemukan permasalahan, maka harus segera melakukan tindakan sesuai standar pelayanan (Dewi Vivian, 2013:26).

d. Memberikan Pendidikan Kesehatan Dini

Memberikan pelayanan kesehatan tentang perawatan diri, nutrisi KB, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayinya, dan perawatan bayinya dan perawatan bayi sehat, ibu-ibu *post partum* harus diberikan pendidikan mengenai pentingnya gizi antara lain kebutuhan gizi ibu menyusui, yaitu sebagai berikut :

- 1) Mengonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari.
- 2) Makan dengan diet berimbang untuk mendapatkan protein dan mineral, dan vitamin yang cukup.
- 3) Minum sedikitnya 3 liter air setiap hari (anjurkan ibu minum sebelum menyusui) (Dewi Vivian, 2013:26).

e. Memberikan Pendidikan Mengenai Laktasi dan Perawatan Payudara

- 1) Menjaga payudara tetap bersih dan kering.
- 2) Menggunakan bra yang menyokong payudara.
- 3) Apabila puting susu lecet, oleskan kolostrum atau ASI yang keluar pada sekitar puting susu setiap kali selesai menyusui tetap dilakukan mulai dari puting susu yang tidak lecet.
- 4) Lakukan pengompresan apabila bengkak dan terjadinya bendungan ASI (Dewi Vivian, 2013:26).

f. Konseling Mengenai KB

- 1) Idealnya 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 yang tidak diinginkan.

- 2) Biasanya wanita akan menghasilkan ovulasi sebelum ia mendapatkan lagi haidnya setelah persalinan. oleh karena itu, penggunaan KB dibutuhkan sebelum haid pertama untuk mencegah kehamilan baru, pada umumnya metode KB dapat mulai 2 minggu setelah persalinan.
- 3) Sebelum menggunakan KB sebaiknya dijelaskan efektivitasnya, efek samping, untung ruginya, serta kapan metode tersebut dapat digunakan.
- 4) Jika ibu dan pasangan telah memilih metode KB tertentu dalam 2 minggu ibu dianjurkan untuk kembali hal ini untuk melihat apakah metode tersebut bekerja dengan baik (Dewi Vivian, 2013:27).

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

- a. *Puerperium dini* yaitu kepulihan dimana ibu diperbolehkan berdiri dan berjalan, serta menjalankan aktivitas layaknya wanita normal lainnya.
- b. *Puerperium intermedial* yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genital yang lamanya 6-8 minggu.
- c. *Remote puerperium* adalah waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat terutama bila selama hamil atau bersalin memiliki komplikasi (Sutanto, 2019:28).

### **4. Peran dan Tanggung Jawab Bidan pada Masa Nifas**

Peran serta Upaya yang dilakukan Bidan untuk menangani terjadinya bendungan ASI yaitu pada saat *post natal*, dimana ibu diberikan perawatan payudara atau yang di sebut *breast care*. Selain itu Upaya yang sering dilakukan

masyarakat khususnya ibu yang mengalami pembengkakan payudara dalam mengatasi pembengkakan payudara adalah melakukan pemompaan ASI. Intervensi ini sering menyebabkan ibu merasa tidak nyaman dan rasa sakit yang luar biasa saat melakukan pemompaan ASI dan dapat menyebabkan kerusakan pada anatomi payudara ibu. Beberapa ahli menyatakan bahwa prosedur ini kemungkinan dapat menyebabkan kerusakan pada alveoli di payudara.

## 5. Kebijakan Program Nasional Masa Nifas

Paling sedikit ada 3 kali kunjungan masa nifas yang dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir untuk mencegah, mendeteksi serta menangani masalah-masalah yang terjadi. (Sutanto,2019:29)

Berikut adalah jadwal pelaksanaan Kunjungan Neonatus (KN) dan Kunjungan Nifas (KF).

Tabel 1  
Kunjungan Nifas (KF)

<b>Kunjungan Neonatus (KN)</b>	<b>Kunjungan Nifas (KF)</b>
KN 1 (6-48 jam)	KF 1 (6-8 jam)
KN 2 (3-7 hari)	KF 2 (3-7 hari)
KN 3 (8-28 hari)	KF 3 (8-28 hari)
	KF 4 (28-42 hari)

Sumber : (Sutanto, 2019:30)

## 6. Kebutuhan Dasar Masa Nifas

### a. Nutrisi dan Cairan

Berikut ini adalah nutrisi yang di perlukan oleh ibu menyusui untuk menjamin pembentukan air susu yang berkualitas dengan jumlah yang cukup dalam memenuhi kebutuhan bayi nya yang di olah dari berbagai macam sumber.

Tabel 2  
Nutrisi Yang Diperlukan Ibu Nifas

Nutrisi	Keterangan	Nutrisi yang di perlukan
Kalori	Kebutuhan kalori selama menyusui proporsional dengan jumlah ASI yang di haslkan dan lebih tinggi selama menyusui di banding pada saat hamil. Kandungan kalori ASI dengan nutrisi yang baik adalah 70 kal/100 ml dankebutuhan kalori yang di perlukan oleh ibu untuk menghasilkan 100 ml. ASI adalah 80 kal. Makanan yang di konsumsi ini berguna untuk melakukan aktivitas, metabolisme, cadangan dalam tubuh, proses produksi ASI, dan sebagai ASI itu sendiri.	Nutrisi yang digunakan oleh ibu menyusui pada 6 bulan pertama 640-700 kal/hari dan 6 bulan kedua 510 kal/hari. Dengan demikian ibu membutuhkan asupan sebesar 2.300-2.700 kal/hari.
Protein	Prtein yang diperlukan untuk pertumbuhan dan penggantian sel-sel yang rusak atau mati, membentuk tubuh bayi, perkembangan otak, dan produksi ASI. Sumber protein: a. Protein hewani : telur, daging, ikan, udang, kerang, susu dan keju. b. Protein nabati : tahu, tempe, dan kacang-kacangan.	Kebutuhan normal +15-16 gr. Dianjurkan penambahan perhari : 6 bulan pertama sebanyak 16 gr 6 bulan kedua sebanyak 12 gr tahun kedua sebanyak 11 gr.
Cairan	Ibu menyusui dapat mengnsumsi cairan dalam bentuk air putih, susu dan jus buah.	2-3 liter/ hari
Mineral	Mineral yang diperoleh dari makanan yang di konsumsi di gunakan untuk melindungi tubuh dari serangan penyakit dan mengatur kelancaran metabolisme dalam tubuh. Sumber : buah dan sayur. Jenis-jenis mineral. a. Zat kapur untuk pembentukan tulang. Sumber : susu, keju, kacang-kacangan dan sayuran warna hijau. b. Fosfor dibutuhkan untuk pembentukan kerangka dan gigi anak. Sumber : susu, keju, daging. c. Yodium untuk mencegah	

	<p>timbulnya kelemahan mental dan kekerdilan fisik. Sumber : minyak ikan, ikan laut, garam beryodium.</p> <p>d. kalsium untuk pertumbuhan anak. Sumber : susu dan keju.</p>	
Zat Besi (Fe)	Diperoleh dari pil zat besi (Fe) dari dokter untuk menambah zat gizi setidaknya diminum selama 40 hari pasca persalinan. Sumber : kuning telur, hati, daging, kerang, ikan, kacang-kacangan, dan sayur hijau.	Zat besi yang digunakan sebesar 0,3 mg/hari dikeluarkan dalam bentuk ASI dan jumlah yang di butuhkan ibu adalah 1,1 gr/hari.
Vitamin A	<p>Manfaat vitamin A, berguna untuk :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pertumbuhan dan perkembangan sel.</li> <li>2. Perkembangan dan kesehatan mata.</li> <li>3. Kesehatan kulit dan membrane sel.</li> </ol> <p>Pertumbuhan tulang, kesehatan reproduksi, metabolisme lemak, dan ketahanan terhadap infeksi.</p>	Kapsul vitamin A (200,000 unit) sebanyak 2 kali yaitu pada 1 jam setelah melahirkan, dan 24 jam setelahnya agar dapat memberikan vitamin A kepada bayi melalui ASI.
Vitamin D	Penting untuk kesehatan gigi dan pertumbuhan tulang	12
Vitamin C	Bayi tidak memperoleh vitamin C selain dari ASI, maka ibu menyusui perlu makan makanan segar dengan jumlah yang cukup untuk ibu dan bayi per hari.	95
Asam folat	Mensitesis DNA dan membantu dalam pembelahan sel.	270
Zinc	Mendukung system kekebalan tubuh dan penting dalam penyembuhan luka.	19
Iodium	Iodium dengan jumlah yang cukup diperlukan untuk pembentukan air susu.	200
Lemak	Lemak merupakan komponen yang penting dalam air susu, sebagai kalori yang berasal dari lemak. Lemak bermanfaat untuk pertumbuhan bayi.	14 gr/ porsi. Rata-rata kebutuhan lemak dewasa adalah 41/2 porsi lemak (14 gram/ porsi) perharinya. Satu porsi lemak sama dengan 80 gr keju, tiga sendok makan kacang tanah atau kenari, empat sendok makan

		krim, secangkir es krim ½ buah alpukat, dua sendok makan selai kacang, 120-140 gr daging tanpa lemak, Sembilan kentang goring, dua iris roti, satu sendok makan saus salad.
--	--	---

Sumber : (Sutanto, 2019:33)

## 7. Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Dengan Bendungan ASI

### a. Pengertian Bendungan ASI

Bendungan ASI adalah pembendungan air susu karena penyempitan duktus laktiferi atau oleh kelenjar-kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna atau karena kelainan pada puting susu (Buku Obstetri Williams). Bendungan air susu adalah terjadinya pembengkakan pada payudara karena peningkatan aliran vena dan limfe sehingga menyebabkan bendungan ASI dan rasa nyeri disertai kenaikan suhu badan (Sarwono, 2014:72).

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

Bendungan air susu dapat terjadi pada hari ke-2 dan ke-3 ketika payudara telah memproduksi air susu.

b. Etiologi

Bendungan disebabkan pengeluaran air susu yang tidak lancar karena bayi tidak cukup sering menyusui, produksi meningkat, terlambat menyusukan, hubungan dengan bayi (bonding) kurang baik, dan dapat pula karena adanya pembatasan waktu menyusui. Gejala bendungan air susu adalah terjadinya pembengkakan payudara bilateral dan secara palpasi teraba keras, kadang terasa nyeri serta sering kali disertai peningkatan suhu badan ibu, tetapi tidak terdapat tanda-tanda kemerahan dan demam (Sarwono, 2014:88).

Payudara bengkak (engorgement) adalah pembengkakan payudara yang disertai nyeri karena payudara terlalu penuh (ASI menumpuk di saluran ASI) akibat kegagalan mengeluarkan ASI dengan cukup atau sering. Ketika volume ASI bertambah (biasanya terjadi pada hari kedua hingga keenam pasca melahirkan), payudara menjadi lebih besar, hangat, dan membuat ibu tidak nyaman, dan hal itu normal. Namun, ketika bayi tidak efektif menyusui dan ibu membiarkan payudara penuh dalam jangka waktu lama, payudara dapat membengkak dan menyebarkan rasa tidak nyaman hingga nyeri ke bagian bawah ketiak tempat beradanya kelenjar susu (Monika, 2014).

Menurut Rukiyah dan Yuliyanti (2016), bendungan air susu ibu disebabkan ibu oleh :

1) Pengosongan mammae yang tidak sempurna

Selama masa laktasi, terjadi peningkatan produksi ASI yang berlebihan. Apabila bayi sudah kenyang dan selesai menyusui dan payudara tidak

dikosongkan, maka masih terdapat sisa ASI di dalam payudara. Sisa ASI tersebut jika tidak dikeluarkan dapat menimbulkan bendungan ASI.

2) Hisapan bayi tidak aktif

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

3) Posisi menyusui yang tidak benar

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

4) Puting susu yang terbenam

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

5) Puting susu terlalu panjang

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

6) Pemakaian BH yang terlalu ketat

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

7) Tekanan jari ibu pada tempat yang sama setiap menyusui

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

8) Kurangnya pengetahuan cara perawatan payudara dan pencegahan bendungan ASI

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

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

a) Faktor bayi, antara lain :

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

b) Faktor Ibu, antara lain :

Posisi dan perlekatan ketika menyusui bayi tidak baik.

- (1) Memberikan bayinya suplementasi ASI dan empeng.
- (2) Membatasi penyusuan dan jarang menyusui bayi.
- (3) Terpisah dari bayi dan tidak mengosongkan payudara dengan efektif.
- (4) Mendadak menyapih bayi.
- (5) Payudara tidak normal, misalnya terdapat saluran ASI yang tersumbat.
- (6) Ibu stress.
- (7) Ibu kelelahan.

### c. Patofisiologi

Bendungan ASI tersusun dari ASI yang terakumulasi ditambah kongesti akibat peningkatan perdarahan di sekitar jaringan payudara dan oedema akibat sumbatan di pembuluh darah serta saluran limfe payudara. Jika diperiksa atau dihisap ASI tidak keluar maka setelah 24 jam badan bisa demam dan biasanya demam ringan, tangan dan lengan terasa kebas dan geli jika payudara sangat bengkak. Bendungan ASI sering terjadi di hari ketiga menyusui ketika ASI mulai bertambah banyak, jika ibu terlambat mulai menyusui, posisi serta perlekatan menyusui kurang baik, membatasi waktu menyusui dan kurang sering memberikan ASI kepada bayinya. Bendungan ASI juga bisa terjadi jika bayi menolak menyusu atau pada ibu yang tidak disiplin memerah ASI ketika jauh dari bayi (Yusari & Risneni, 2016:34).

Selama 24 jam hingga 48 jam pertama sesudah terlihatnya sekresi lacteal, payudara sering mengalami distensi menjadi keras dan berbenjol. Sekresi lacteal terjadi pada 2-3 hari pertama setelah melahirkan. Jadi bendungan ASI terjadi 3-5 hari pertama setelah melahirkan. Keadaan ini sering menimbulkan rasa nyeri pada payudara dan kadang menimbulkan kenaikan suhu badan. Keadaan tersebut menggambarkan adanya aliran darah vena normal yang berlebihan dan mengembangkan limfatik pada payudara yang merupakan prekursor regular untuk terjadinya laktasi (Suherni dkk, 2014:62).

### d. Tanda dan Gejala

Payudara yang mengalami pembengkakan tersebut sangat sulit disusui oleh bayi, karena kalang payudara lebih menonjol, puting lebih datar dan sulit

dihisap oleh bayi, kulit pada payudara lebih mengkilap, ibu merasa demam, dan payudara terasa nyeri (Saleha, 2017).

Menurut Rukiyah dan Yulianti (2016), ibu dengan bendungan ASI yang semakin meradang, mempunyai tanda dan gejala sebagai berikut :

- 1) Payudara bengkak, panas serta keras pada perabaan.
- 2) Puting susu bisa mendatar sehingga bayi sulit menyusui.
- 3) Pengeluaran susu kadang terhalang oleh ductus laktiferi menyempit.
- 4) Payudara terasa nyeri bila ditekan.
- 5) Suhu tubuh sampai 38°C.

e. Pencegahan

Menurut Monika, F. B (2014) cara mencegah payudara bengkak atau Bendungan ASI adalah sebagai berikut :

- 1) Pastikan posisi dan pelekatan bayi dalam keadaan baik.
- 2) Biarkan bayi menyusui sesuai keinginan. Bila bayi tidur agak panjang, misalnya pada malam hari, lakukan pemerahan minimal dua kali sepanjang malam (jangan biarkan payudara tidak kosong selama lebih dari 5 jam)
- 3) Biarkan bayi menyelesaikan payudara pertama dulu sebelum menawarkan payudara lain.
- 4) Penggunaan bra yang tepat, untuk ibu yang menyusui harus menghindari bra yang berkawat dan elastic disekitar cup bra karena dapat menekan dan mencegah dari saluran atau aliran ASI, serta tidak menggunakan bra selama tidur
- 5) Posisi dan perlekatan menyusui yang baik.
- 6) Kompres hangat sebelum menyusui, kompres hangat ini dilakukan sebelum ibu menyusui selama 15-20 menit guna menstimulasi aliran susu dan refleks let-down.
- 7) Pengeluaran susu secara manual atau pompa payudara bila payudara penuh.

f. Penanganan Bendungan ASI

- 1) Bila Ibu Menyusui Bayinya
  - a) Susukan bayi sesering mungkin
  - b) Kedua payudara disusukan
  - c) Kompres hangat payudara sebelum disusukan
  - d) Keluarkan sedikit ASI sebelum menyusui agar payudara lebih lembek sehingga lebih mudah memasukkannya kedalam mulut bayi
  - e) Bila bayi belum dapat menyusui, ASI dikeluarkan dengan tangan atau pompa dan diberikan pada bayi dengan cangkir/sendok
  - f) Tetap mengeluarkan ASI sesering yang diperlukan sampai bendungan teratasi
  - g) Untuk mengurangi rasa sakit dapat diberi kompresan air hangat dan air dingin
  - h) Bila ibu demam dapat diberikan obat penurun demam dan obat pereda nyeri
  - i) Lakukan pemijatan pada daerah payudara yang bengkak, bermanfaat untuk membantu memperlancar pengeluaran ASI
  - j) Pada saat menyusui sebaiknya ibu tetap rileks
  - k) Makan-makan bergizi untuk meningkatkan daya tahan tubuh dan perbanyak minum air putih
  - l) Lakukan evaluasi setelah 3 hari untuk mengetahui apa hasilnya.

## 2) Bila Ibu Tidak Menyusui

- a) Sangga payudara
- b) Kompres air dingin pada payudara untuk mengurangi pembengkakan dan rasa sakit
- c) Bila diperlukan berikan paracetamol 500 mg per oral setiap per 4 jam
- d) Jangan dipijat atau memakai kompres air hangat pada payudara

### g. Perawatan Payudara

Post natal Breast Care pada ibu nifas merupakan perawatan payudara yang dilakukan pada ibu pasca melahirkan atau nifas untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI. Pelaksanaan perawatan payudara dimulai sedini mungkin, yaitu 1-2 hari setelah bayi dilahirkan dan dilakukan 2 kali sehari. Perawatan payudara untuk ibu nifas yang menyusui merupakan salah satu upaya dukungan terhadap pemberian ASI bagi buah hati (Sitti Saleha, 2016:21).

#### 1) Perawatan payudara masa nifas

Perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas (masa menyusui) untuk memperlancar pengeluaran ASI (Sitti Saleha, 2016).

- a) Perawatan payudara adalah perawatan yang dilakukan setelah ibu melahirkan dan menyusui yang merupakan suatu cara yang dilakukan untuk merawat payudara agar air susu keluar dengan lancar (Suririnah, 2017:22).
- b) Perawatan payudara sangat penting dilakukan selama hamil sampai masa menyusui. Hal ini dikarenakan payudara merupakan satu-satu penghasil ASI

yang merupakan makanan pokok bayi yang baru lahir sehingga harus dilakukan sedini mungkin (Suririnah, 2017:23).

## 2) Tujuan Perawatan Payudara

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

- a) Untuk menjaga kebersihan payudara sehingga terhindar dari infeksi
- b) Payudara yang terawat akan memproduksi ASI cukup untuk kebutuhan bayi
- c) Dengan perawatan payudara yang baik ibu tidak perlu khawatir bentuk payudaranya akan cepat berubah sehingga kurang menarik.
- d) Mengatasi puting susu datar atau terbenam supaya dapat dikeluarkan sehingga siap untuk disusukan kepada bayinya
- e) Untuk melenturkan dan menguatkan puting susu, mengenyalkan puting susu, supaya tidak mudah lecet
- f) Menjaga bentuk buah dada tetap bagus
- g) Untuk mencegah terjadinya penyumbatan
- h) Untuk melancarkan aliran ASI dan memperbanyak produksi ASI
- i) Untuk mengetahui adanya kelainan

### h. Etiologi Perawatan Payudara

Air susu ibu (ASI) adalah sebuah cairan tanpa tanding yang diciptakan untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi dan melindunginya dalam melawan kemungkinan serangan penyakit. Keseimbangan zat-zat gizi dalam air susu ibu berada pada tingkat terbaik dan air susunya memiliki bentuk paling baik bagi tubuh bayi yang masih muda. Pada saat yang sama, ASI juga sangat kaya akan sari-sari makanan yang mempercepat pertumbuhan sel-sel otak dan perkembangan

sistem saraf. Makanan-makanan buatan untuk bayi yang diramu menggunakan teknologi masa kini tidak mampu menandingi keunggulan ASI (Yusari & Risneni, 2016:44).

ASI merupakan makanan yang paling mudah dicerna bayi. Meskipun sangat kaya akan zat gizi, ASI sangat mudah dicerna sistem pencernaan bayi yang masih rentan. Karena itulah bayi mengeluarkan lebih sedikit energi dalam mencerna ASI, sehingga ia dapat menggunakan energi selebihnya untuk kegiatan tubuh lainnya, pertumbuhan dan perkembangan organ. Selain itu, mereka juga mempunyai banyak sekali kelebihan lainnya yang tidak dapat disebutkan satu persatu (Yusari & Risneni, 2016). Seperti yang telah di jelaskan sebelumnya, betapa banyak keunggulan yang diberikan ASI, maka perawatan payudara perlu mendapatkan perhatian yang serius. Hal ini juga karena untuk menunjang pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif, payudara yang sehat dan terawat baik, mampu melancarkan produksi ASI. Hal ini membuat proses pemberian ASI menjadi lebih mudah baik bagi ibu maupun bayi (Yusari & Risneni, 2016:26).

i. Teknik perawatan payudara

1) Waktu Pelaksanaan

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

2) Hal-Hal Yang Perlu Diperhatikan Dalam Melakukan Perawatan Payudara

- a) Potong kuku tangan sependek mungkin,serta kikir agar halus dan tidak melukai payudara.
- b) Cuci bersih tangan dan terutama jari tangan.

- c) Lakukan pada suasana santai, misalnya pada waktu mandi sore atau sebelum berangkat tidur.

### 3) Persyaratan Perawatan Payudara

- a) Pengurutan harus dikerjakan secara sistematis dan teratur minimal dua kali dalam sehari.
- b) Memperhatikan makanan dengan menu seimbang
- c) Memperhatikan kebersihan sehari-hari
- d) Memakai BH yang bersih dan bentuknya yang menyokong payudara
- e) Menghindari rokok dan minuman beralkohol (Suririnah, 2017)

### 4) Cara perawatan payudara

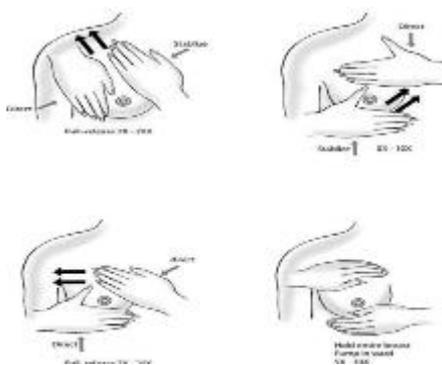
Persiapan :

- a) Handuk 2 buah
- b) Washlap 2 buah
- c) Baskom berisi air dingin 1 buah
- d) Baskom berisi air hangat 1 buah
- e) Minyak kelapa/babyoil
- f) Baskom kecil 1 buah berisi kapas/kasa secukupnya
- g) Bra yang bersih dan terbuat dari katun

Pelaksanaan :

- a) Memberikan prosedur yang akan dilaksanakan
- b) Mengatur lingkungan yang aman dan nyaman
- c) Mengatur posisi klien dan alat-alat peraga supaya mudah dijangkau
- d) Cuci tangan sebelum dilaksanakan perawatan payudara

- e) Pasang handuk di pinggang klien satu dan yang satu dipundak
- f) Ambil kapas dan basahi dengan minyak dan kemudian tempelkan pada areola mammae selama 5 menit kemudian bersihkan dengan diputar.
- g) Kedua tangan diberi minyak dengan rata kemudian lakukan pengurutan :
- (1) Kedua tangan disimpan di bagian tengah atau antara payudara, gerakan tangan ke arah atas pusat ke samping, ke bawah kemudian payudara diangkat sedikit dan dilepaskan, lakukan 20-30 kali.
  - (2) Satu tangan menahan payudara dari bawah, tangan yang lain mengurut payudara dengan pinggir tangan dari arah pangkal ke puting susu, dilakukan 20-30 kali serta dilakukan pada kedua payudara secara bergantian.
  - (3) Satu tangan menahan payudara di bagian bawah, tangan yang lain mengurut dengan bahu, jari tangan mengepal, lakukan pengurutan dari arah pangkal ke puting susu, 20-30 kali dilakukan pada kedua payudara secara bergantian.



Gambar 1  
Gerakan Memijat Payudara

5) Masalah dalam Pemberian ASI/Menyusui

a) Pembengkakan payudara Penyebab :

- (1) Produksi ASI berlebihan, tetapi ASI tidak diberikan pada bayi (engorgement).
- (2) Dalam hal ini, payudara bengkak terjadi karena hambatan aliran darah vena atau saluran getah bening akibat ASI terkumpul dalam payudara yang terjadi karena bayi menyusui secara terjadwal dan tidak dengan kuat, posisi menyusui yang salah atau karena puting susu yang datar/terbenam.

b) Pencegahan :

- (1) Memberikan dukungan menyusui bagi ibu yang belum berpengalaman.
- (2) Susukan bayi segera setelah lahir dengan posisi yang benar.
- (3) Susukan bayi tanpa jadwal.
- (4) Dalam hal ini, menganjurkan pemberian ASI yang sering dan berdasarkan keinginan bayi.
- (5) Keluarkan ASI dengan tangan/pompa bila produksi melebihi kebutuhan bayi.
- (6) Menganjurkan agar sering dipompa jika ibu dan bayi dipisahkan untuk sementara.
- (7) Jangan memberikan minuman lain pada bayi.
- (8) Lakukan perawatan payudara pasca persalinan (masase dan sebagainya).



c) Cara Mengatasinya :

- (1) Pemakaian kompres hangat, pijatan ringan pada payudara dan memeras ASI dengan tangan mungkin membantu aliran ASI.
- (2) Dalam hal ini, kompres payudara dengan air hangat, lalu masase kearah puting hingga payudara teraba lebih lemas dan ASI dapat keluar melalui puting,
- (3) Keluarkan ASI sedikit dengan tangan agar payudara menjadi lunak dan puting susu menonjol keluar. Hal ini akan mempermudah bayi menghisap.
- (4) Dalam hal ini, mengeluarkan sedikit ASI sebelum menyusui agar payudara lebih lembek, sehingga lebih mudah memasukkan kedalam mulut bayi.
- (5) Susukan bayi lebih sering. Demikian juga pada malam hari, meskipun bayi harus dibangunkan.
- (6) Bila bayi belum dapat menyusui, ASI dikeluarkan dengan tangan/pompa dan diberikan pada bayi dengan cangkir atau sendok.
- (7) Tetap mengeluarkan ASI sesering mungkin yang diperlukan sampai bendungan teratasi.
- (8) Penatalaksanaannya dengan masase payudara dan ASI diperah dengan tangan sebelum menyusui, kompres dingin untuk mengurangi stasis pembuluh darah vena dan rasa nyeri. Dan dapat pula dilakukan secara bergantian dengan

kompres panas untuk melancarkan aliran darah payudara, serta menyusui lebih sering dan lebih lama pada payudara yang bengkak untuk melancarkan aliran ASI dan menurunkan tegangan payudara.

## **B. Manajemen Kebidanan**

### **1. Pengertian Manajemen Kebidanan**

Manajemen kebidanan adalah pendekatan yang di gunakan oleh bidan dalam menerapkan metode pemecahan masalah secara sistematis, mulai dari pengkajian, analisis data, diagnosa kebidanan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Manajemen kebidanan merupakan suatu metode atau bentuk yang digunakan oleh bidan dalam memberi asuahn kebidanan. Langkah-langkah dalam manajemen kebidanan menggambarkan alur pola berfikir dan bertindak bidan dalam pengambilan keputusan klinis untuk mengatasi masalah.

Menurut Helen Varney, proses penyelesaian masalah merupakan salah satu upaya yang dapat digunakan dalam manajemen kebidanan. Varney berpendapat bahwa dalam melakukan manajemen kebidanan, bidan harus memiliki kemampuan berfikir secara kritis untuk menegakkan diagnosa atau masalah potensial kebidanan. Selain itu, diperlukan pula kemampuan kolaborasi atau kerja sama. Hal ini dapat digunakan sebagai dasar dalam perencanaan kebidanan selanjutnya. Proses manajemen terdiri dari 7 (tujuh) langkah berurutan dimana setiap langkah disempurnakan secara periodik. Proses dimulai dengan pengumpulan data dasar dan berakhir dengan evaluasi. Ketujuh langkah tersebut membentuk suatu kerangka lengkap yang diaplikasikan dalam situasi apapun.

Akan tetapi langkah dapat diuraikan lagi menjadi langkah-langkah yang lebih rinci dan bisa berubah sesuai dengan kondisi klien.

## **2. Tahapan Dalam Manajemen Kebidanan**

Adapun dalam tahapan Manajemen Kebidanan yaitu :

### **a. Langkah I. Identifikasi data dasar**

Pada langkah pertama ini dikumpulkan semua informasi yang akurat dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien untuk memperoleh data dilakukan dengan cara : Pertama yaitu anamnesis, dimana akan didapatkan data subjektif dari pasien seperti ibu akan mengeluhkan payudara bengkak, terasa keras, ibu merasa demam dan dirasakan pada hari ketiga setelah persalinan.

Kedua, yaitu akan didapatkan data objektif dengan melakukan pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhannya, pada pemeriksaan fisik ini akan dilakukan inspeksi dan palpasi pada payudara dan akan didapatkan hasil pemeriksaan payudara warnanya kemerahan, payudara bengkak, keras dan nyeri bila ditekan. Ketiga yaitu pemeriksaan tanda-tanda vital, pada kasus ini memungkinkan akan didapatkan hasil pemeriksaan dimana suhu tubuh bisa mencapai 38<sup>0</sup>C.

### **b. Langkah II. Identifikasi diagnosa/Masalah aktual**

Pada langkah ini dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosa atau masalah kebutuhan klien beradarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan. Data dasar yang sudah dikumpulkan di interpretasikan, sehingga dapat merumuskan diagnosa dan masalah yang spesifik. Diagnosa bendungan ASI ditegakkan berdasarkan data subjektif dari pasien dan data

objektif yang telah didapatkan, serta pada pemeriksaan fisik yang telah dilakukan. Bendungan ASI ditegakkan jika didapatkan payudara warnanya kemerahan, payudara bengkak, keras, nyeri bila ditekan, suhu tubuh bisa mencapai  $38^{\circ}\text{C}$  dan terjadi pada hari ke 3-5 setelah persalinan. Jika ibu mengalami bendungan ASI, ASI nya tidak keluar atau belum lancar, maka kemungkinan disebabkan oleh pengosongan mammae yang tidak sempurna, hisapan bayi yang tidak aktif, posisi menyusui bayi yang tidak benar, puting susu terbenam, dan puting susu terlalu panjang.

c. Langkah III. Antisipasi diagnosa/Masalah potensial

Pada langkah ini kita mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial dan mengantisipasi penanganannya. Pada langkah ini kita mengidentifikasi masalah potensial atau diagnosis potensial yang berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi bila memungkinkan dilakukan pencegahan, sambil mengamati klien, bidan diharapkan dapat bersiap-siap bila diagnosa/masalah potensial ini benar-benar terjadi. Langkah ini sangat penting dalam melakukan asuhan yang aman. Pada kasus bendungan ASI, maka perlu dilakukan antisipasi terjadinya mastitis karena pada kasus ini, bendungan ASI merupakan gejala awal akan terjadinya mastitis dan jika tidak ditangani dengan baik kemungkinan akan terjadi mastitis, sehingga perlu untuk dilakukan antisipasi.

d. Langkah IV. Tindakan segera/Kolaborasi

Pada langkah ini mencerminkan kesinambungan dari proses manajemen kebidanan. Bidan menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera, melakukan konsultasi, dan kolaborasi dengan tenaga kesehatan yang lain berdasarkan kondisi

klien, pada langkah ini bidan juga harus merumuskan tindakan emergency untuk menyelamatkan ibu, yang mampu dilakukan secara mandiri dan bersifat rujukan.

e. Langkah V. Rencana asuhan kebidanan

Pada langkah ini direncanakan asuhan yang menyeluruh ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya dan merupakan lanjutan manajemen terhadap diagnosa atau masalah yang telah diidentifikasi atau diadaptasi. Setiap rencana asuhan harus disertai oleh klien dan bidan agar dapat melaksanakan dengan efektif (Jannah, 2017). Rencana asuhan yang akan dilakukan yaitu lakukan perawatan payudara, dan mengajarkan teknik menyusui yang baik dan benar, sanggah payudara ibu dengan bebat atau bra yang pas, kompres payudara dengan menggunakan kain basah/hangat selama 5 menit, urut payudara dari arah pangkal menuju puting, keluarkan ASI dari bagian depan payudara sehingga puting menjadi lunak, susukan bayi 2-3 jam sekali sesuai keinginan bayi (on demand feeding) dan pastikan bahwa perlekatan bayi dan payudara ibu sudah benar. Pada masa-masa awal atau bila bayi yang menyusui tidak mampu mengosongkan payudara, mungkin diperlukan pompa atau pengeluaran ASI secara manual dari payudara, kompres dingin dengan es pada payudara setelah menyusui atau setelah payudara dipompa, bila perlu, berikan parasetamol 3 X 500 mg per oral untuk mengurangi nyeri.

f. Langkah VI. Implementasi asuhan kebidanan

Melaksanakan rencana tindakan serta efisiensi dan menjamin rasa aman klien. Implementasi dapat dikerjakan keseluruhan oleh bidan ataupun bekerja sama dengan kesehatan lain. Bidan harus melakukan implementasi yang efisien

dan akan mengurangi waktu perawatan serta akan meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan klien (Jannah, 2012: 211).

g. Langkah VII. Evaluasi kebidanan

Mengetahui sejauh mana tingkat keberhasilan asuhan yang diberikan kepada klien. Pada tahap evaluasi ini bidan harus melakukan pengamatan dan observasi terhadap masalah yang dihadapi klien, apakah masalah diatasi seluruhnya, sebagian telah dipecahkan atau mungkin timbul masalah baru. Pada prinsipnya tahapan evaluasi adalah pengkajian kembali terhadap klien untuk menjawab pertanyaan sejauh mana tercapainya rencana yang dilakukan.

### **3. Pendokumentasian Asuhan Kebidanan**

Pendokumentasian adalah catatan tentang interaksi antara tenaga kesehatan, pasien, keluarga pasien, dan tim kesehatan yang mencatat tentang hasil pemeriksaan, prosedur pengobatan pada pasien dan pendidikan kepada pasien, serta respon pasien terhadap semua kegiatan yang dilakukan. Alur berfikir bidan dalam menghadapi klien meliputi 7 langkah. Untuk mengetahui apa yang telah dilakukan oleh seorang bidan melalui proses berfikir sistematis di dokumentasikan dalam bentuk SOAP, yaitu :

- a. S: Subjektif Menggambarkan dokumentasi hasil pengumpulan data klien melalui anamnesis sebagai langkah I Varney.
- b. O: Objektif Menggambarkan dokumentasi hasil pemeriksaan fisik klien, hasil laboratorium, dan uji diagnostik lain yang dirumuskan dalam data fokus untuk mendukung asuhan sebagai langkah I Varney.
- c. A: Assesment Menggambarkan dokumentasi hasil analisis dan interpretasi data subjektif dan objektif dalam suatu identifikasi:
  - 1) Diagnosis/Masalah
  - 2) Antisipasi diagnosis/ Kemungkinan Masalah

- 3) Perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter, konsultasi/kolaborasi, dan atau perujukan sebagai langkah 2, 3, dan 4 varney.
- d. P: Planning Menggambarkan dokumentasi tingkatan (I) dan evaluasi perencanaan (E) berdasarkan pengakjian langkah 5, 6, dan 7 Varney. Soap ini dilakukan pada asuhan tahap berikutnya, dan atau pada evaluasi hari berikutnya. Karena pada kasus ini memerlukan asuhan yang diberikan setiap harinya sampai ibu benar-benar sembuh.