

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Dasar Kasus**

##### **1. Fisiologi Laktasi**

Laktasi, juga dikenal sebagai menyusui, berarti produksi ASI dan pengeluaran ASI; keduanya harus sama. Berbagai hormone, termasuk estrogen, progesteron, HPL, dan prolaktin, memengaruhi perkembangan payudara selama kehamilan. Insulin, kortikosteroid, dan tiroksin adalah hormone lain yang membantu mempercepat pembuatan ASI, atau sintesa protein. (S.durjati,s.ibrahim.2023).

Laktogenesis adalah awal produksi ASI. Ada tiga fase laktogenesis. Fase pertama disebabkan oleh hormon atau respon neuroendokrin, yang berarti intraksi antara sistem saraf dan sistem endokrin (neuroendocrine responses). Fase ketiga adalah autocrine (sebuah sel yang mengeluarkan hormon kimiawi yang bertindak atas kemauan sendiri) atau atas kontrol lokal. (Kemenkes, 2018).

Menyusui yang dikategorikan ASI eksklusif adalah gerakan menghisap dan menelan dari mulut sang bayi langsung ke puting susu ibu (Sitepoe, 2013). Pada bayi baru lahir akan menyusui lebih sering, rata-rata 10-12 kali menyusui tiap 24 jam. Bayi yang sehat dapat mengosongkan payudara sekitar 5-7 menit. Sedangkan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam (Astutik, 2014).

Laktasi adalah keseluruhan proses menyusui mulai dari ASI diproduksi sampai proses bayi menghisap dan menelan ASI. Laktasi merupakan bagian integral dari siklus reproduksi mamalia termasuk manusia. Masa laktasi mempunyai tujuan meningkatkan pemberian ASI eksklusif dan meneruskan pemberian ASI sampai anak umur 2 tahun secara baik dan benar serta anak mendapatkan kekebalan tubuh secara alami (Mulyani, 2013).

Saat laktasi, kelenjar mammae fungsionalis berespons terhadap sistem saraf kompleks dan sinyal sistem endokrin untuk memproduksi dan mengeluarkan air susu. Berat payudara saat laktari sekitar 600-800 g Kelenjar mama berinvolusi, atau regresi, selama dan setelah menyapih, tetapi tidak kembali pada keadaan prakehamilan. Selama involusi, alveoli secara bertahap kolaps, setiap sekresi sua diabsopsi, dan jaringan adipose meningkat didalam payudara.

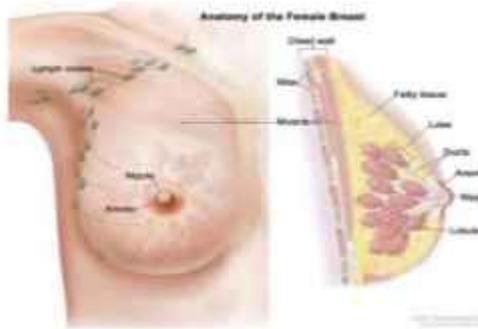
Menyusui adalah suatu cara yang tidak ada duanya dalam pemberian makanan yang ideal bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sehat serta mempunyai pengaruh biologis dan kejiwaan yang unik terhadap kesehatan ibu dan bayi. Zat-zat anti infeksi yang terkandung dalam ASI membantu melindungi bayi terhadap penyakit. Setiap payudara terdiri dari 15 sampai 20 lobus dari jaringan kelenjar. Jumlah lobus tidak berhubungan dengan ukuran payudara.

Setiap lobus terbuat dari ribuan kelenjar kecil yang disebut alveoli atau acini. Kelenjar ini bersama-sama membentuk sejumlah gumpalan, mirip buah anggur yang merambat. Alveoli (alveolus dan acinus singular) menghasilkan susu dan substansi lainnya selama masa menyusui. Setiap bola memberikan makanan ke dalam pembuluh tunggal lactiferous yang mengalirkannya keluar melalui puting susu.

Sebagai hasilnya, terdapat 15-20 saluran puting susu, mengakibatkan banyak lubang pada puting susu. Di belakang puting susu pembuluh lactiferous agak membesar sampai membentuk penyimpanan kecil yang disebut lubang-lubang lactiferous (lactiferous sinuses) Puting susu dan areola terletak di bagian tengah setiap payudara. Biasanya mempunyai warna dan tekstur yang berbeda dari kulit disekelilingnya. Warnanya bermacam-macam dari yang merah muda pucat, sampai hitam dan gelap selama masa kehamilan dan menyusui.

Tekstrunya dapat bermacam-macam antara sangat halus sampai berkerut dan bergelombang. Puting susu biasanya menonjol keluar dari permukaan payudara. Areola semacam daerah pigmen yang mengelilingi puting susu. Ukurannya bermacam-macam tergantung dari setiap wanita.

Dan beberapa ukuran yang bermacam-macam itu normal dari tiap payudara pada wanita yang sama. Puting susu dan areola disusun oleh urat otot yang lembut dan merupakan sebuah jaringan yang tebal berupa urat saraf berada di ujungnya



Gambar 1: Anatomi Payudara  
Sumber . IDN Times 2022

## 2. Masalah pemberian ASI

Masalah yang paling sering terjadi saat menyusui terutama pada ibu primipara adalah perasaan ASI yang tidak cukup, luka pada puting, mastitis, abses payudara, dan sumbatan ASI. Masalah tersebut menyebabkan rasa sakit bagi ibu menyusui sehingga tidak jarang beberapa ibu berhenti menyusui karena rasa sakit yang dialami tersebut. Menyusui membutuhkan perjuangan yang cukup berat bagi seorang ibu, terlebih bagi ibu baru (Suja, M. D. D., & Sulistianingrum, L.). Oleh karena itu, penting bagi ibu menyusui untuk memahami pentingnya perawatan payudara, teknik menyusui yang tepat, dan topik lain yang terkait dengan proses menyusui. Puting susu lecet, payudara bengkak, saluran susu tersumbat, mastitis, abses payudara, kelainan anatomi puting, dan bayi enggan menyusui adalah masalah yang paling umum (P. ginola 2020).

### a. Puting lecet

Jika tidak ditangani dengan benar, putusnya akan meleceh. Menyusui biasanya menyakitkan dan kadang-kadang mengeluarkan darah. Posisi menyusui yang salah juga dapat menyebabkan puting susu meleceh,

tetapi juga dapat menyebabkan dermatitis atau trush atau dermatitis.(E.S Walyani,Th E Purwoastuti.2022)

b. Payudara bengkak

Pada hari-hari awal, selama sekitar dua hingga empat jam, payudara sering terasa penuh dan nyeri. Selain itu, aliran darah mulai meningkat ke payudara seiring dengan produksi ASI dalam jumlah besar.(E.S Walyani,Th E Purwoastuti.2022)

Penyebab bengkak :

- 1) Posisi mulut bayi dan puting susu ibu salah
- 2) Produksi ASI berlebih
- 3) Terlambat menyusui
- 4) Pengeluaran ASI yang jarang
- 5) Waktu menyusui yang terbatas

**Tabel 1**  
**Perbedaan payudara penuh dan payudara bengkak:**

| <b>Payudara penuh</b>  | <b>Payudara bengkak</b>   |
|--|---|
| Rasa berat pada payudara, panas dan keras. Bila di periksa ASI keluar dan tidak demam. | Payudara oedema, sakit, puting susu kencang, kulit mengkilat walau tidak merah, dan bila diperiksa/diisap ASI tidak keluar. Badan bias demam setelah 24 jam.<br><br>Untuk mencegahnya maka diperlukan : menyusui dini, perlekatan yang baik, menyusui "on demand".bayi harus lebih sering menyusui. Apabila terlalu tegang atau bayi tidak dapat menyusui sebaiknya ASI dikeluarkan terlebih dahulu agar ketegangan payudara menurun. |

Sumber : E.S Walyani,Th E Purwoastuti, 2022

Berdasarkan hasil penelitian R.Septiani,Sumiati perawatan payudara dapat menurunkan pembengkakan payudara hal ini ditunjukkan dari 16 responden ibu yang mengalami pembengkakan 87,5% mengalami penurunan skor pembengkakan payudara. Penelitian

ini sejalan dengan penelitian Maulani, N., & Nababan, L. (2022), yang menyatakan perawatan yang dilakukan pada masa nifas dapat dilakukan untuk melakukan pencegahan serta mengatasi masalah menyusui seperti pembengkakan payudara.

(R.Septiani,Sumiati 2022)

c. Mastitis dan abses payudara

Payudara mengalami peradangan yang disebut mastitis. Payudara menjadi merah dan kadang-kadang bengkak, diikuti dengan rasa sakit dan panas. Tingkat suhu tubuh meningkat. Disebabkan oleh sumbatan terus-menerus saluran susu, kejadian ini terjadi pada masa nifas dari satu hingga tiga minggu setelah persalinan. Keadaan ini dapat disebabkan oleh ASI yang tidak diisap atau dikeluarkan atau pengisapan yang tidak efektif. Ada kemungkinan juga karena tekanan dari pakaian atau BH atau kebiasaan menekan payudara dengan jari. (E.S Walyani, Th E Purwoastuti.2022)

Tindakan yang dapat dilakukan:

1. Kompres dan pemijatan hangat atau panas
2. Rangsangan oksitosin, yang dimulai pada payudara yang tidak sakit dengan memicu puting susu, pijat leher, punggung, dll.
3. Pemberian antibiotic selama 7–10 hari, seperti flucloxacilin atau erythromycin.
4. Beri istirahat total dan obat untuk menghilangkan rasa nyeri jika perlu.
5. Jangan susukan jika ada abses karena mungkin perlu tindakan bedah.

### 3. Reflex pada proses laktasi

#### a. Pada Ibu

##### 1) Reflex prolaktin

Saraf peraba hanya ada di ujung puting susu. Impuls, atau aliran listrik, akan mengalir ke hipotalamus dan kemudian ke kelenjar hipofisis bagian depan, yang mengeluarkan hormon prolaktin. Hormon inilah yang bertanggung jawab atas produksi ASI di alveolus. Oleh karena itu, mudah dipahami bahwa produksi ASI meningkat seiring dengan frekuensi rangsangan penyusuan.

##### 2) Refleksi Oksitosin, atau Refleksi Aliran (let down reflex)

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

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

#### b. Pada Bayi

##### 1) Rooting reflex

Bayi melakukan reflek mencari ketika payudara ibu menempel pada pipi atau area sekitar mulut. Ketika mereka

melakukannya, kepala mereka bergerak ke arah puting susu yang menempel, membuka mulut mereka, dan puting susu kemudian ditarik masuk ke mulut mereka.

### 2) Reflek Menghisap (Sucking Reflek)

Dengan bantuan lidah, puting susu yang mudah masuk ke dalam mulut dan ditarik lebih jauh. Rahang menekan payudara di belakang puting susu, yang pada saat itu sudah terletak di langit-langit keras. Karena gusi menekan kalang payudara dan sinus laktiferus secara berirama, air susu mengalir ke puting susu. Kemudian, bagian belakang lidah menekan puting susu pada langit-langit, membuat air susu keluar dari puting.

### 3) Reflex menelan

Jika mulut bayi terisi dengan ASI (permukaan rongga mulut yang tersentuh cairan), bayi akan menelan reflek, yang menghasilkan peningkatan jumlah ASI yang dikeluarkan dan diteruskan melalui mekanisme menelan masuk kelambung.

## 4. Mekanisme Menyusui

Menyusui merupakan proses yang cukup kompleks. Dengan mengetahui anatomi payudara dan bagaimana payudara menghasilkan ASI akan sangat membantu para ibu mengerti proses kerja menyusui yang pada akhirnya dapat menyusui secara eksklusif. ( IDAI. 2013)

Menyusui adalah suatu proses alamiah, tetapi melakukan hal yang alamiah dalam lingkungan kebudayaan kita saat ini tidak selalu mudah, sehingga diperlukan pengetahuan dan pengalaman yang tepat. Menurut penelitian, 40% wanita tidak menyusui bayinya karena banyak dari mereka mengalami pembengkakan payudara dan nyeri. (Kementrian kesehatan. 2022).

## 5. Macam-macam posisi menyusui

### a) Posisi Setengah Duduk

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



Gambar 2: Posisi Menyusui Setengah Duduk

Sumber : Astutik, 2015

b) Posisi Berbaring Miring

Posisi berbaring miring dapat dilakukan oleh ibu yang ingin menyusui bayi secara santai. Bayi di pegang dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu dan bokong bayi terletak pada lengan. Kepala bayi tidak boleh mengadiah, leher dan punggung bayi ditahan dengan telapak tangan ibu. Hati-hati jika menyusui bayi dalam posisi berbaring, karena jika ibu sampai tertidur dikhawatirkan hidung bayi tertekan payudara sehingga bayi tidak bisa bernafas dan dapat mengakibatkan tersedak.



Gambar 3 : Posisi Menyusui Berbaring Miring

Sumber : Astutik, 2015

c) Posisi Berbaring Terlentang

Jika ibu menyusui dengan posisi berbaring terlentang, maka diusahakan agar posisi bayi tepat menghadap ibu dengan puting dan areola masuk seluruhnya ke mulut bayi. Satu tangan bayi diletakan dibelakang badan ibu dan yang satu di dada ibu.



Gambar 4 : Posisi Menyusui Berbaring Terlentang

Sumber : Astutik, 2015

#### d) Posisi Duduk Bersandar Dikursi

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



Gambar 5 : Posisi Menyusui Duduk Bersandar di Kursi

Sumber : Astutik, 2015

## 6. Puting Susu Lecet

### a. Pengertian puting susu lecet

Puting susu lecet adalah ketika puting payudara pecah dan nyeri saat menyusui. Ini dapat terjadi karena teknik menyusui yang

salah atau perawatan payudara yang tidak tepat (Astutik,2015).Putting susu lecet dapat disebabkan trauma pada puting susu saat menyusui, selain itu terdapat pula terjadi letak celah celah, retakan pada puting susu dapat sembuh sendiri dalam waktu 48 jam. (Marni, 2015).

Puting susu nyeri bila tidak ditangani dengan benar akan menjadi lecet. Umumnya menyusui akan menyakitkan kadang - kadang juga bisa mengeluarkan darah. Puting susu lecet dapat disebabkan oleh posisi menyusui yang salah tapi dapat pula disebabkan oleh thrush (candidat) atau dermatitis (Walyani, 2015).Teknik menyusui yang salah dapat mengakibatkan terjadinya puting susulecet atau masalah lain dalam menyusui, tetapi juga dapat disebabkan oleh perawatan payudara yang salah misalnya membasuh payudara terutama putting susu dengan menggunakan sabun, thrush (candidates) dan dermatitis.

Sebagian besar areola mammae harus sedapat mungkin masuk ke mulut bayi, sehingga puting susu berada dibawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak dibawah areola. Apabila bayi hanyamenghisap pada puting saja, maka akan mengakibatkan lecet pada putting susu ibu.

Saat menyusui, puting susu dapat mengalami lecet-lecet, retak atau terbentuk celah. Biasanya keadaan ini terjadi dalam minggu pertama setelah bayi lahir dengan insiden sekitar 23% ibu primipara dan 31% ibu multipara.Masalah ini dapat hilang dengan sendirinya jika ibu merawat payudara dengan baik dan teratur. (Astutik, Yuli Reni, 2015).

**b. Faktor Penyebab Puting Susu Lecet**

Beberapa faktor penyebab puting susu lecet sebagai berikut (Sutanto,2019):

1. Teknik menyusui yang tidak tepat
2. Ibu membersihkan puting susu dengan sabun, krim, alkohol, atau zat iritan lainnya.
3. Moniliasis pada mulut bayi yang menular ke puting susu ibu

4. Bayi dengan tali lidah pendek (frenulum linguae)
5. Metode yang salah untuk menghentikan menyusui

c. Tanda dan Gejala Puting Susu Lecet

- 1) Kulit akan merah
- 2) Berkilat
- 3) Kadang gatal
- 4) Terasa sakit yang menetap
- 5) Kulit kering berisik (flaky)

d. Dampak Puting susu lecet

Bendungan ASI ,mastitis/abses dapat terjadi jika puting susu lecet tidak diobati atau ditangani segera dan pemberian ASI eksklusif untuk anak tidak terpenuhi(Risneni, 2015).

e. Penatalaksanaan Puting Susu Lecet

Beberapa penatalaksanaan putingsusu lecet yang harus dilakukan sebagai berikut (Sutanto, 2019):

- 1) Cari penyebab puting susu lecet
- 2) Bayi disusukan lebih dulu pada puting susu yang normal atau lecetnya sedikit
- 3) Tidak menggunakan sabun, krim alkohol ataupun zat iritan lain saat membersihkan payudara
- 4) Menyusui lebih sering (8-12 kali dalam 24 jam )
- 5) Posisi menyusui harus benar, bayi menyusui sampai ke kalang payudara dan susukan secara bergantian diantara kedua payudara
- 6) Keluarkan sedikit ASI dan oleskan ke puting yang lecet dan biarkan kering
- 7) Penggunaan BH yang menyangga
- 8) Bila terasa sangat sakit boleh minum obat pengurang rasa sakit
- 9) Jika penyebabnya monilia, diberi pengobatan dengan tablet Nystatin.

f. Derajat lecet puting payudara

Putting susu lecet dapat dibagi deratnya menjadi 4, dimulai lecet ringan yang hanya melukai kulit bagian permukaan hingga derajat paling dalam. Derajat luka putting lecet adalah:

- 1) Derajat 1 : Kulit putting masih utuh namun bengkak
- 2) Derajat 2 :Kulit permukaan rusak(lecet, luka, ada goresan melintang)
- 3) Derajat 3 : Luka putting lebih dalam hingga ke dermis, terdapat retakan
- 4) Derajat 4 : Erosi pada jaringan dibawah kulit, dapat bernanah.

(Karnadi,2017)

## 7. Madu

### a. Pengertian madu

Madu adalah zat manis alami yang dihasilkan lebah dengan bahan baku nektar bunga,sumber energy dan bahan yang diubah menjadi lemak dan glikogen. yang kemudian dikumpulkan dan disimpan didalam sarangnya untuk di olah menjadi bahan persediaan makanan utama bagi mereka. Lebah mengubah sakarida menjadi madu dengan proses mengunyah berkali-kali sampai setengah tercerna. Tapi proses ini tidak berlangsung sekaligus, setelah dikunyah sakarida masih dalam bentuk cair dan masih banyak mengandung air, maka proses berikutnya adalah penguapan sebanyak mungkin dan transformasi dengan enzim. Hal ini dilakukan lebah sebagai cadangan ketika pada musim dingin atau saat makanan langka.(Kementrian kesehatan RI. 2022)



Gambar 6 : Madu

Sumber :Kemenkes,2022

Madu mengandung vitamin C, tujuh vitamin B kompleks, dan berbagai mineral, menurut penelitian para ahli. Sejak ribuan tahun yang lalu, orang tahu tentang madu. Banyak orang tahu manfaatnya. Madu memiliki banyak gula dan banyak gizi. Madu memiliki bahan lain selain gula. Contohnya termasuk polifenol, mineral, vitamin, asam amino, karotenoid, enzim, asam organik, dan senyawa yang mudah menguap.

Madu memang mempunyai peranan utama bagi kehidupan manusia, dan semua itu tak lepas dari banyaknya unsur positif yang dikandung oleh madu, diantaranya yaitu :

- 1) Nilai kalori, dalam hal ini kebanyakan masyarakat Indonesia meyakini bahwa madu adalah cairan alami yang enak dan manis, namun ada pula yang beranggapan bahwa madu adalah makanan istimewa untuk kebugaran tubuh dan kemampuan seksual. Karena setiap 1.000gr madu mengandung 3.280 kalori, nilai kalori pada 1 kgg madu sama dengan 50 butir telur atau setara dengan 5,575 liter susu atau 1,680 kg daging. Karena didalam madu terdapat kandungan gizi utama yang berbentuk aneka senyawa karbohidrat seperti gula fruktosa, sukrosa, dan dekstrin karbohidrat. Itulah yang menjadikan madu sangat berkhasiat untuk kesehatan manusia.
- 2) Kandungan Nutrisi, madu memiliki kandungan vitamin, asam, mineral dan enzim yang berguna bagi tubuh manusia. Semua kandungan tersebut dapat dimanfaatkan sebagai pengobatan tradisional, antibodi, dan penghambat pertumbuhan sel kanker (tumor). Oleh karena itulah madu sering digunakan sebagai pengobatan alternatif.
- 3) Madu juga mengandung asam organik yang terdiri dari asam glikolat, asam format, asam laktat, asam sitrat, asam asetat, asam oksalat, asam malat, dan asam tartarat yang bermanfaat bagi

metabolism tubuh manusia. Bahkan asam laktat mengandung zat laktobasilin yaitu zat penghambat pertumbuhan sel kanker dan tumor. Sedangkan asam amino bebas dalam madu mampu membantu menyembuhkan penyakit, dan bahan pembentukan neurotransmitter atau senyawa yang berperan dalam mengoptimalkan fungsi otak. Akan tetapi madu juga mempunyai fungsi sebagai antioksidan, termasuk chrysin, pinobanksin, vitamin c, katalase dan pinoembrin.

- 4) Kandungan Mineral, kandungan dalam madu alam tergantung dari asal sari bunga yang dihisap oleh lebah. Jika bunga yang ditanam banyak mengandung mineral (zat besi, tembaga, dan mangan), maka madu yang dihasilkanpun berwarna gelap. Sedangkan zat besi erat hubungannya dengan pewarnaan darah (hemoglobin).
  - 5) Komponen kimia, seorang ilmuwan dari Illinois University di Urbana, AS, pernah menulis dalam Journal of Apicultural Research bahwa khasiat setiap madu bisa saja berbeda, namun semuanya mengandung antioksidan. Antioksidan fenolat dalam madu memiliki daya aktif tinggi serta serta bias
  - 6) Meningkatkan perlawanan tubuh terhadap tekanan oksidasi (aksidasi stress).
- b. Jenis Madu

Berdasarkan sumber bunga (nectar), madu dibedakan menjadi:

- 1) Madu monofloral  
Berasal dari satu jenis nectar atau didominasi oleh satu nectar, misal madu kelengkeng.
- 2) Madu multifloral  
Berasal dari berbagai jenis tanaman, contoh madu hutan dari lebah yang mendapat nectar dari berbagai jenis tanaman.

Berdasarkan asal nectarnya, madu digolongkan menjadi:

- 1) Madu flora

Dihasilkan dari nectar bunga, jika berasal dari satu jenis bunga disebut madu monoflora, jika berasal dari aneka jenis bunga disebut madu polyfloral.

2) Madu ektraflora

Dihasilkan dari nectar diluar bunga, seperti daun, cabang atau batang tanaman.

3) Madu embun

Dihasilkan dari cairan hasil suksesi serangga yang melekatkan gulanya pada tanaman, kemudian dikumpulkan oleh lebah madu dan disimpan dalam sarang madu (Wulansari,2018).

c. Manfaat madu

Madu baik untuk kesehatan dan kecantikan.Madu memiliki banyak manfaat untuk semua orang, termasuk balita, anak-anak, remaja, dewasa, dan manula.Bahkan bayi, janin, dan ibu hamil dapat menikmatinya. Ada manfaat tambahan seperti:

- 1) Madu dapat membantu ginjal dan usus untuk berfungsi lebih baik.
- 2) Jika dibanding jumlah gula yang sama, kandungan kalori pada madu adalah 40 persen lebih rendah.
- 3) Walau memberi energi yang besar, madu tidak akan menambah berat badan.
- 4) Jika dicampur dengan air hangat, madu dapat berdifusi ke dalam darah dalam waktu tujuh menit.
- 5) Molekul gula bebas pada madu akan membuat otak berfungsi lebih baik karena otak merupakan pengonsumsi terbesar untuk gula.

Berbagai nutrisi penting yang terkandung dalam makanan seperti vitamin B, C, dan mineral seperti kalsium, magnesium, dan kalium membantu memperkuat sistem kekebalan tubuh dan mempercepat proses penyembuhan dari berbagai penyakit dan luka.

d. Cara penggunaan Madu

Cara penggunaan olesan madu untuk puting payudara lecet cukup oleskan madu murni secukupnya sesuai besar kecilnya luka lecet pada puting dan jika ibu akan menyusui bersihkan puting payudara menggunakan kapas yang telah diberi air. Mengoleskan madu menggunakan catton bud agar tidak melukai jaringan luka (Tutik Subagya.2019).

## **B. Kewenangan Bidan Terhadap Kasus Tersebut**

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 938/Menkes/SK/VIII/2007 Tentang Standar Asuhan Kebidanan.

### **1. Pengertian Standar Asuhan Kebidanan**

Standar asuhan kebidanan adalah acuan dalam proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan Mulai dari pengkajian, perumusan diagnosa dan atau masalah kebidanan, perencanaan, implementasi, evaluasi dan pencatatan asuhan kebidanan.

#### **STANDAR I : Pengkajian**

##### **a. Pernyataan Standar**

Bidan mengumpulkan semua informasi yang akurat, relevan dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien.

##### **b. Kriteria pengkajian**

- 1) Data tepat, akurat dan lengkap
- 2) Terdin dan Data Subjektif (hasil Anamnesa, biodata, keluhan utama, riwayat obstetn riwayat kesehatan dan latar belakang sosial budaya)
- 3) Data Objektif (hasil Pemeriksaan fisik, psikologis dan pemeriksaan penunjang

#### **STANDAR II : Perumusan diagnosa dan atau masalah potensial**

##### **a. Pernyataan standar**

Bidan menganalisa data yang diperoleh pada pengkajian, menginterpretasikannya secara akurat dan logis untuk menegakan diagnosa dan masalah kebidanan yang tepat.

b. Kriteria perumusan diagnose dan atau masalah

- 1) Diagnosa sesuai dengan nomenklatur Kebidanan
- 2) Masalah Grumuskan sesuai dengan kondisi klien
- 3) Dapat diselesaikan dengan Asuhan Kebidanan secara mandiri kolaborasi dan rujukan.

**STANDAR III : Perencanaan**

a. Pernyataan standar

Bidan merencanakan asuhan kebidanan berdasarkan diagnosa dan masalah yang ditegakkan.

b. Kriterion perencanaan

- 1) Rencana tindakan disusun berdasarkan prioritas masalah dan kondisi klien, tindakan segera, tindakan antisipasi, dan asuhan secara komprehensif
- 2) Melibatkan klien /pasien dan atau keluarga
- 3) Mempertimbangkan kondisi psikologi, sosial budaya klien/keluarga
- 4) Memilih tindakan yang aman sesuai kondisi dan kebutuhan klien berdasarkan evidence based dan memastikan bahwa asuhan yang diberikan bermanfaat untuk klien
- 5) Mempertimbangkan kebijakan dan peraturan yang berlaku, sumberdaya serta fasilitas yang ada.

**STANDAR IV : Implementasi**

a. Pernyataan standar

Bidan melaksanakan rencana asuhan kebidanan secara komprehensif, efektif, efisien dan aman berdasarkan evidence based kepada klien/pasien, dalam bentuk upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Dilaksanakan secara mandiri, kolaborasi dan rujukan.

b. Kriteria

- 1) Memperhatikan keunikan klien sebagai makhluk bio-psiko-sosial-spiritual-kultural
- 2) Setiap tindakan asuhan harus mendapatkan persetujuan dan klien dan atau keluarganya (inform consent)

- 3) Melaksanakan tindakan asuhan berdasarkan evidence based
- 4) Melibatkan klien/pasien dalam setiap tindakan
- 5) Menjaga privacy klien/ pasien
- 6) Melaksanakan prinsip pencegahan infeksi
- 7) Mengikuti perkembangan kondisi klien secara berkesinambungan
- 8) Menggunakan sumber daya, sarana dan fasilitas yang ada dan sesuai
- 9) Melakukan tindakan sesuai standar
- 10) Mencatat semua tindakan yang telah dilakukan.

#### **STANDAR V : Evaluasi**

##### a. Pernyataan standar

Bidan melakukan evaluasi secara sistimatis dan berkesinambungan untuk melihat keefektifan dan asuhan yang sudah diberikan, sesuai dengan perubahan perkembangan kondisi klien.

##### b. Kriteria evaluasi

- 1) Penilaian dilakukan segera setelah selesai melaksanakan asuhan sesuai kondisi klien
- 2) Hasil evaluasi segera dicatat dan dikomunikasikan pada klien dan keluarga
- 3) Evaluasi dilakukan sesuai dengan standar
- 4) Hasil evaluasi ditindak lanjuti sesuai dengan kondisi klien/pasien.

#### **STANDAR VI : Pencatatan asuhan kebidanan**

##### a. Pernyataan standar

Bidan melakukan pencatatan secara lengkap, akurat, singkat dan jelas mengenai keadaan/kejadian yang ditemukan dan dilakukan dalam memberikan asuhan kebidanan

##### b. Kriteria pencatatan asuhan kebidanan

- 1) Pencatatan dilakukan segera setelah melaksanakan asuhan pada formulir yang tersedia (Rekam medis/ KMS/ Status pasien/ buku KIA)

- 2) Ditulis dalam bentuk catatan perkembangan SOAP
  - 3) **S** adalah data subjektif, mencatat hasil anamnesa
  - 4) **O** adalah data objektif, mencatat hasil pemeriksaan
  - 5) **A** adalah hasil analisa, mencatat diagnosa dan masalah kebidanan
  - 6) **P** adalah penatalaksanaan mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah dilakukan seperti tindakan antisipasi tindakan segera tindakan secara komprehensif penyuluhan dukuligan kolaborasi evaluasi follow up dan rujukan
2. Dalam UU RI tahun 2019 tentang kebidanan pasal 46 mengatakan bahwa dalam menyelenggarakan Praktik Kebidanan Bidan bertugas memberikan pelayanan sebagaimana dalam pasal 46 ayat (1) yang meliputi:
- a) **Pelayanan kesehatan ibu**
  - b) **Pelayanan kesehatan anak**
  - c) Pelayanan kesehatan reproduksi dan keluarga berencana
  - d) Pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang, dan/atau
  - e) Pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu

Pada UU RI nomor 4 Tahun 2019 pasal 49, dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam pasal 46 ayat (1) huruf a Bidan berwenang:

- a) Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa sebelum hamil
- b) Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa kehamilan normal
- c) Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan normal
- d) **Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa nifas**
- e) Melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas, dan rujukan; dan

- f) Melakukan deteksi dini kasus risiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pascapersalinan, masa nifas, serta asuhan pascakeguguran dan dilanjutkan dengan rujukan.

### C. Hasil Penelitian Terkait

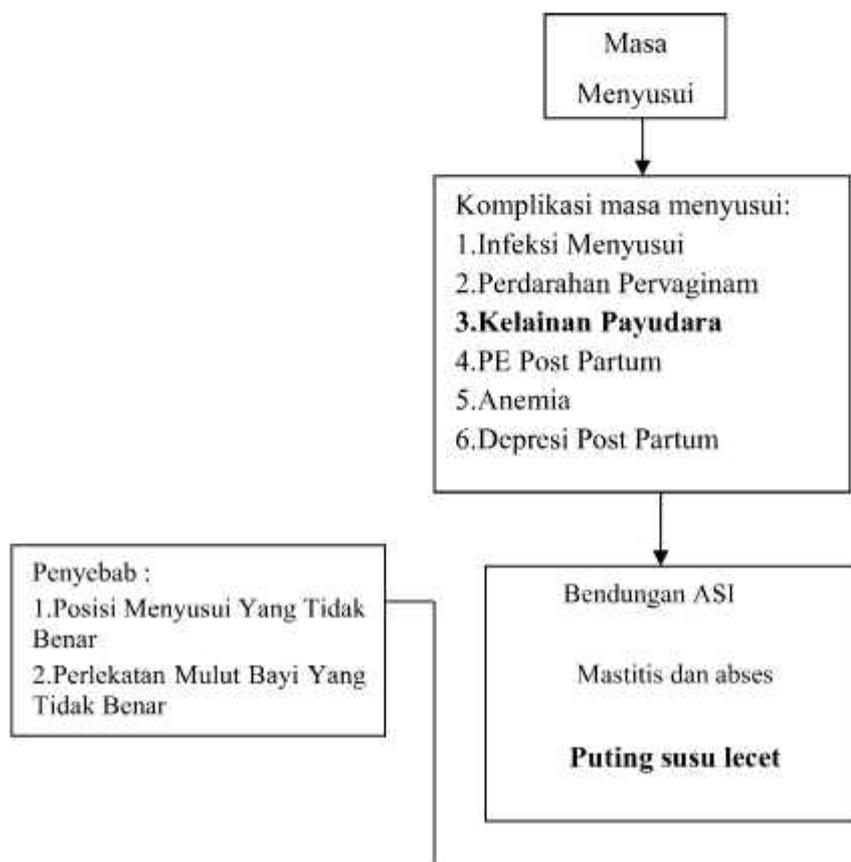
Dalam penyusunan proposal laporan tugas akhir ini, penulis sedikit banyak terinspirasi dan mereferensi dari penelitian penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan latar belakang masalah pada laporan tugas akhir ini. Berikut penelitian terdahulu yang berhubungan dengan tugas akhir ini:

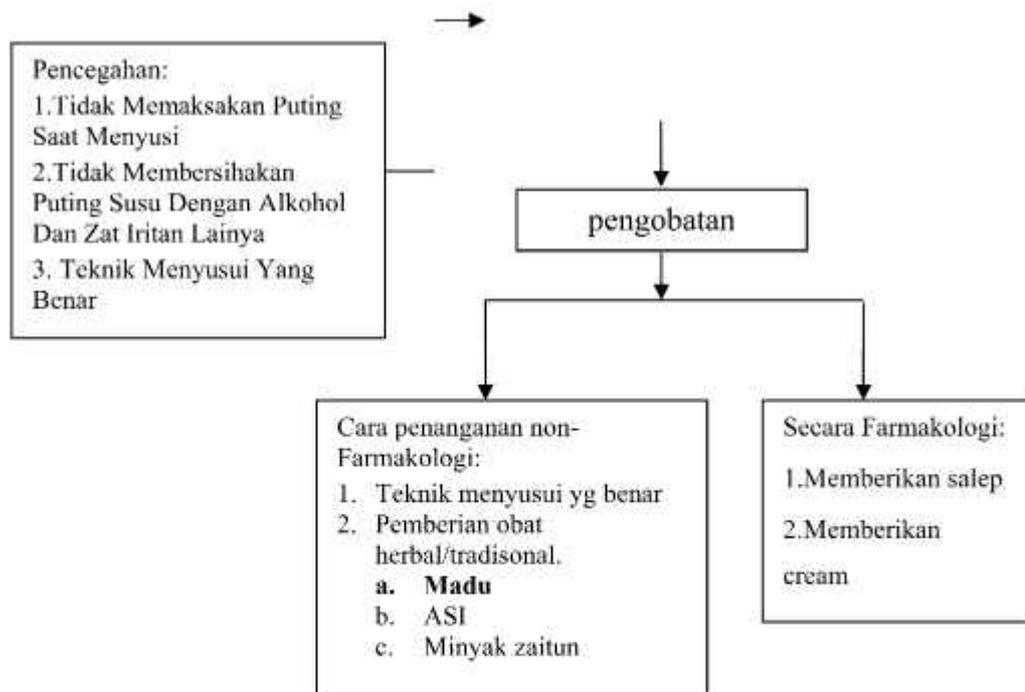
1. Aydin,E.2018: Hasil penelitian menemukan bahwa, Dari para ibu yang menerima pengobatan madu 30,4% mengalami retakan pada puting susu. Dari para ibu yang melakukannya tidak menerima perawatan madu, 69,6% mengalami puting pecah-pecah.Kesimpulannya, penelitian menemukan bahwa mengoleskan madu ke puting mengurangi perkembangan puting retak. Penulis menyarankan agar pengobatan madu digunakan pada awal proses menyusui bersama dengan pelatihan teknik menyusui sebagai tindakan perlindungan terhadap retaknya puting susu. dimasa depan penelitian harus dilakukan dengan sampel yang lebih besar untuk mengetahui pengaruh madu terhadap perkembangan retakan pada puting susu.
2. Tutik Subagya,2019: “Perbedaan antara pemberian Madu dengan oles ASI (Hind Milk) Pada penyembuhan puting susu lecet terhadap ibu nifas” Asuhan dilakukan dengan menggunakan 2 partisipan dengan masalah yang sama yaitu puting lecet, 1 partisipan dilakukan asuhan menggunakan oles ASI ( Hind Milk ) sementara 1 lagi menggunakan Madu setelah 1 minggu, nampak perbedaan diantara ke-2 nya yakni penyembuhan sangat cepat ketika diolesi dengan ASI dari pada oles Madu.
3. Maryam firouzabadi dkk jurnal 2020:Hasil penelitian menemukan bahwa, penggunaan madu gunung menghasilkan penurunan skor fisura yang signifikan dengan melewati 7 hari sejak pengobatan madu topikal. Sifat penyembuhan luka madu termasuk merangsang pertumbuhan

jaringan, meningkatkan epitelisasi, dan meminimalkan pembentukan bekas luka. Efek ini dianggap berasal dari keasaman madu, kandungan hidrogen peroksida, efek osmotik, kandungan nutrisi dan antioksidan, stimulasi kekebalan, dan senyawa yang tidak teridentifikasi.

4. Jurnal Life Birth 2023 : Hasil penelitian menemukan bahwa kondisi puting susu ibu membaik secara signifikan ketika metode menyusui yang benar digunakan pada kelompok perlakuan. Responden mengalami perubahan nilai rata-rata derajat nyeri pada putingnya pada hari ketiga setelah menerima instruksi tentang teknik menyusui yang tepat lebih besar daripada sebelum instruksi.

#### D. Kerangka Teori





**Gambar 7: Kerangka Teori**  
**Sumber: Tutik Subagya,2019.Modifikasi**  
**(Walyani,2022;Susanto,2019;Risneni,2015;Sakri,2015)**