

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Nifas

1. Pengertian Nifas

Masa nifas adalah proses yang akan dialami oleh setiap ibu bersalin. 42 hari pasca persalinan, mulai dari plasenta dilahirkan, merupakan periode postpartum. Untuk ibu baru, periode postpartum sangat penting, sehingga membutuhkan perawatan dan pengamatan yang ekstra. Mengingat sifat kritis dari postpartum, profesional kesehatan harus memberikan dukungan, dorongan, dan perhatian yang tepat (Pasaribu et al, 2023). Masa nifas adalah jangka waktu 6 minggu yang dimulai setelah melahirkan bayi sampai pemulihan kembali organ-organ reproduksi seperti sebelum kehamilan (Sulfianti et al., 2021).

2. Kunjungan masa nifas

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

Kunjungan masa nifas dibagi menjadi empat menurut Kemenkes RI (2020):

a. Kunjungan Nifas Pertama

Kunjungan nifas pertama dilakukan dalam rentang waktu 6 hingga 48 jam setelah proses persalinan. Pelayanan yang diberikan pada kunjungan nifas pertama adalah :

- 1) Anamnesis
- 2) Keadaan secara umum
- 3) Pemeriksaan TTV
- 4) Pemeriksaan payudara dan pendampingan ASI eksklusif
- 5) Pemeriksaan TFU dan kontraksi uterus
- 6) Pemeriksaan kandung kemih
- 7) Pemeriksaan lochia dan perdarahan
- 8) Pemberian tablet FE dan Vit A
- 9) KIE Masa nifas

10) Pencatatan pada buku KIA

b. Kunjungan Nifas Kedua

Kunjungan nifas kedua dilakukan dalam rentang waktu 3 hingga 7 hari setelah proses persalinan. Pelayanan yang diberikan pada kunjungan nifas pertama adalah :

- 1) Anamnesis
- 2) Keadaan secara umum
- 3) Pemeriksaan TTV
- 4) Pemeriksaan payudara dan pendampingan ASI eksklusif
- 5) Pemeriksaan TFU dan kontraksi uterus
- 6) Pemeriksaan kandung kemih
- 7) Pemeriksaan lochia dan perdarahan
- 8) Pemberian tablet FE dan
- 9) Pemeriksaan tanda bahaya nifas
- 10) KIE Masa nifas
- 11) Pencatatan pada buku KIA

c. Kunjungan Nifas Ketiga

Kunjungan nifas ketiga dilakukan dalam rentang waktu 8 hingga 28 hari setelah proses persalinan. Pelayanan yang diberikan pada kunjungan nifas pertama adalah :

- 1) Anamnesis
- 2) Keadaan secara umum
- 3) Pemeriksaan TTV
- 4) Pemeriksaan payudara dan pendampingan ASI eksklusif
- 5) Pemeriksaan TFU dan kontraksi uterus
- 6) Pemeriksaan kandung kemih
- 7) Pemeriksaan lochia dan perdarahan
- 8) Pemberian tablet FE dan
- 9) Pemeriksaan tanda bahaya nifas
- 10) Konseling KB
- 11) KIE Masa nifas
- 12) Pencatatan pada buku KIA

d. Kunjungan Nifas Keempat

Kunjungan nifas keempat dilakukan dalam rentang waktu 29 hingga 42 hari setelah proses persalinan. Pelayanan yang diberikan pada kunjungan nifas pertama adalah :

- 1) Anamnesis
- 2) Keadaan secara umum
- 3) Pemeriksaan TTV
- 4) Pemeriksaan payudara dan pendampingan ASI eksklusif
- 5) Pemeriksaan TFU dan kontraksi uterus
- 6) Pemeriksaan kandung kemih
- 7) Pemeriksaan lochia dan perdarahan
- 8) Pemberian tablet FE dan
- 9) Pemeriksaan tanda bahaya nifas
- 10) KIE Masa nifas
- 11) Pencatatan pada buku KIA

3. Perubahan fisiologis masa nifas

Perubahan fisiologi terjadi sepanjang fase postpartum, terutama di organ genitalia internal dan eksternal dan akhirnya Kembali ke status pra kehamilan mereka. Khasanah & Sulistyawati (2017) menjelaskan bahwa perubahan fisiologi pada masa nifas sebagai berikut :

a. Perubahan sistem reproduksi

1) Involusi uterus

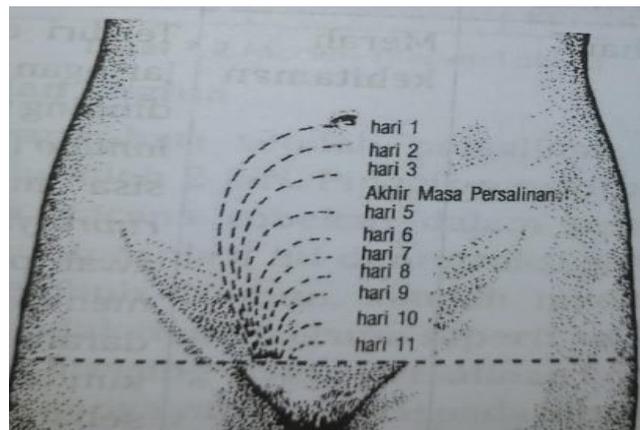
Uterus merupakan organ tubuh yang banyak mengalami perubahan besar karena telah mengalami perubahan penting pada masa kehamilan dan persalinan. Pembesaran uterus tidak terjadi terus menerus sehingga janin tidak terlalu lama berada didalam uterus. Jika janin hadir lebih lamadari yang seharusnya, sehingga terjadi kerusakan otot yang tidak diinginkan. Proses katabolisme akan berguna untuk menghindari masalah tersebut.

Tabel 1
Proses Involusi Uterus

Involusi	Tinggi fundus uteri	Berat uterus
Bayi lahir	Setinggi pusat	1000 gram
Uri lahir	dua jari dibawah pusat	750 gram
Satu minggu	Pertengahan Pusat-Simpisis	500 gram
Dua minggu	Tak Teraba Diatas Simpisis	350 gram
Enam minggu	Bertambah kecil	50 grm
Delapan minggu	Sebesar normal	30 gram

(Sumber : Sukma et al., 2017).

Pada hari pertama melahirkan, fundus uteri bersifat konsentris. Penyusutannya 1-1,5 cm atau kira-kira 1 jari berkurang setiap hari. Pada waktu 10-12 hari uteri bergerak di bawah simfisis dan tidak lagi teraba di daerah perut. Saat hari ke-9 uteri sudah tidak teraba. Involusi ligamen uteri terjadi secara bertahap, awalnya cenderung miring ke belakang. Pada akhir minggu keenam kembali ke posisi fleksi ke depan dan posisi terbaik yang normal.



Gambar 1 Perubahan Tinggi Fundus Uteri Selama Masa Nifas
(Sumber : Sutanto, 2019)

2) Lochia

Lochia merupakan keluarnya cairan dalam rahim yang terjadi pada masa nifas yang bersifat basa sehingga dapat membantu organisme tumbuh lebih cepat. Aroma lochia agak amis, tetapi tidak terlalu kuat dan

setiap wanita memiliki jumlah yang berbeda. Lochia berubah sebagai akibat dari proses involusi. Perubahan lochia tersebut adalah:

a. Lochia rubra (Cruenta)

Ini muncul pada hari postpartum pertama atau kedua, berwarna merah, dan terdiri dari serat kerionik dan desidua serta darah dari lesi plasenta.

b. Lochia Sanguilenta

Berwarna merah kekuningan, penuh dengan lendir darah, muncul pada hari ke 3-7 hari pasca persalinan.

c. Lochia Serosa

Muncul pada hari ke 7-14, berwarna kecoklatan mengandung serum lebih banyak, darah dan leukosit lebih sedikit serta lesi plasenta.

d. Lochia Alba

Lochia ini berwarna putih kekuningan dan mengandung leukosit, lendir serviks dan serat jaringan mati pada 2-6 minggu postpartum.

3) Tempat Tertanamnya Plasenta

Rahim biasanya berkontraksi, rileks, dan menarik Kembali setelah muncul, menyebabkan volume atau ruang yang menahan plasenta menurun atau berubah dengan cepat. Satu hari setelah melahirkan, diameternya bisa turun hingga 7,5 cm. Plasenta diukur kurang lebih diameter 2,5 cm 10 hari pasca persalinan. Ketidakseimbangan volume darah, plasma, dan sel darah merah menyebabkan epitel menutup dan pulih sepenuhnya dalam 5-6 minggu.

4) Perineum, Vagina, Vulva, dan Anus

Vagina dan lubang vagina menciptakan saluran yang luas dan berbanding halus pada awal periode postpartum yang semakin berkontraksi tetapi hampir pernah Kembali ke bentuk multipara. Minggu ke-3 mulai terlihat rugae. Selaput dara muncul Kembali sebagai fragmen kecil jaringan.

Wasir juga dikenal sebagai varises anal, biasanya diamati di anus dan ditandai dengan gejala termasuk gatal, nyeri, dan keluarnya darah merah terang saat BAB. Pada saat minggu-minggu postpartum, wasir biasanya mulai mengecil postpartum.

b. Perubahan sistem pencernaan

Pada 1-2 jam pasca persalinan ibu akan merasa lapar dan siap untuk makan. Konstipasi atau biasa disebut dengan sembelit dapat menjadi masalah pada awal masa nifas akibat dari kurangnya makanan dan pengendalian diri terhadap BAB. Ibu sudah bisa mengontol BAB karena tidak mengetahui dan tidak khawatir akan terbukanya luka saat BAB.

c. Perubahan sistem perkemihan

Terjadi diuresis yang sangat banyak dalam hari-hari pertama puerperium. Diuresis yang banyak mulai segera setelah persalinan sampai 5 hari postpartum. Kandung kemih menjadi kurang sensitive dan memiliki kapasitas yang lebih besar, yang menyebabkan kandung kemih terisi lebih cepat.

d. Perubahan sistem musculoskeletal

Adaptasi sistem musculoskeletal yang terjadi pada ibu antara lain hal-hal yang dapat membantu relaksasi dan hipermobilisasi sendi serta perubahan pusat gravitasi ibu akibat uterus yang membesar. Stabilisasi sendi lengkap akan terjadi di minggu ke-6 sampai ke-8 pasca persalinan.

Striae atau garis-garis diperut tidak dapat hilang seluruhnya melainkan menjadi garis-garis halus/putih samar. Dinding perut menjadi lembek pasca persalinan karena meregang selama masa kehamilan. Semua ibu yang pernah melahirkan memiliki tingkat diastasis, yaitu pemisahan muskulus rektus abdominis.

e. Perubahan sistem endokrin

1) Oksitosin

Oksitosin dilepaskan dari kelenjar hipofisis posterior dan mempengaruhi otot-otot rahim dan jaringan payudara. Oksitosin dalam aliran darah menyebabkan kontraksi otot rahim dan sekaligus berperan dalam proses involusi uterus.

2) Prolaktin

Kelenjar pituitary anterior melepaskan prolaktin sebagai respon terhadap alveoli payudara ketika kadar estragon turun, yang

meningkatkan produksi ASI. Tingkat prolaktin pada ibu menyusui tetap tinggi, menandakan dimulainya stimulasi folikel di ovarium.

3) HCG, HPL, Estrogen, dan Progesterone

Kadar hormon HCG, HPL, estrogen, dan progesterone dalam darah ibu menurun dengan cepat, umumnya dalam waktu 7 hari, setelah plasenta terpisah dari dinding rahim.

4) Pemulihan Ovulasi dan Menstruasi

Ovulasi pada ibu menyusui jarang terjadi sebelum 20 minggu, dan pada wanita yang terus menyusui selama 6 bulan, ovulasi tidak terjadi sampai 28 minggu. Wanita yang tidak menyusui, ovulasi dan menstruasi sering dimulai sekitar 7-10 minggu.

f. Perubahan tanda-tanda vital

Dalam kondisi normal, tekanan darah harus stabil. Suhu kembali normal setelah sedikit peningkatan pada periode postpartum dan stabil selama 24 jam pertama pasca melahirkan. Nadi dalam keadaan normal kecuali terjadi partus lama dan penyulit persalinan lainnya.

1) Temperature

Dehidrasi postpartum dapat menyebabkan suhu tubuh naik hingga 38°C selama 24 jam pertama. Ibu tidak akan demam setelah 24 jam.

2) Denyut Nadi

Untuk 1 jam pertama setelah melahirkan, detak jantung, volume jantung, dan curah jantung bayi semuanya tetap tinggi. Setelah itu, mulai menurun pada frekuensi yang tidak teridentifikasi. Denyut nadi kembali normal, seperti yang terjadi sebelum kehamilan, sekitar minggu ke-8 atau ke-10 setelah melahirkan.

3) Pernapasan

Pernapasan harus berada dalam batas normal sebelum melahirkan

4) Tekanan darah

Perubahan kecil atau tetap sama.

g. Perubahan sistem hematologic

Selama persalinan leukositosis meningkat dan jumlah sel darah putih mencapai 15.000, yang tetap meningkat pada hari-hari awal postpartum.

Jika ibu memiliki riwayat partus lama, jumlah sel darah putih meningkat menjadi 25.000-30.000 lebih diluar kondisi patologis. Masa nifas awal ditandai dengan perubahan jumlah eritrosit, HB, dan Ht.

h. Perubahan berat badan

Merokok, primiparitas, kembali bekerja di luar rumah segera, dan kenaikan berat badan selama kehamilan adalah semua faktor yang mungkin mempercepat penurunan berat badan setelah melahirkan. Usia atau status perkawinan tidak berpengaruh pada penurunan berat badan. Selama fase postpartum, ada sekitar 2,5 kg penurunan berat badan sebagai akibat dari kehilangan cairan dari berkeringat dan peningkatan output urin.

i. Perubahan kulit

Aktivitas hormonal selama kehamilan menyebabkan pigmentasi kulit di banyak area. Pigmentasi ini bermanifestasi sebagai penggelapan kulit di sekitar payudara, striae gravidarum di dinding perut, dan chloasma gravidarum di pipi. Hormon turun setelah melahirkan, dan hiperpigmentasi hilang. Ini disebut "striae albican" ketika dinding perut berubah warna menjadi putih cemerlang.

3. Tanda bahaya masa nifas

a. Perdarahan yang berlebihan

Perdarahan postpartum didefinisikan sebagai lebih dari 500-600 ml perdarahan postpartum (1 perban setiap jam, atau gumpalan darah yang lebih besar) yang muncul dalam waktu 24 jam setelah kelahiran bayi. Setiap perdarahan yang terjadi dalam satu hari setelah kelahiran bayi dianggap perdarahan postpartum primer. Perdarahan postpartum tetap menjadi penyebab utama kematian ibu (Carrillo et al., 2023).

b. Demam

Selama 24 jam pertama setelah persalinan, kenaikan suhu mungkin terjadi. Di sisi lain, salah satu indikator peringatan bahaya selama periode postpartum adalah jika suhu tubuh ibu terus naik ke tingkat di atas 38 derajat Celcius. Penting untuk mengetahui apakah demam disertai dengan gejala tambahan, seperti ketidaknyamanan punggung atau perut yang

parah, diare, mual, muntah, mencret, napas cepat, jantung berdebar-debar, atau keputihan berbau busuk (Liu., 2022).

c. Bengkak atau nyeri hebat pada bagian betis

Tromboflebitis adalah peradangan, biasanya di kaki, disebabkan oleh bekuan darah yang tersumbat. Pembuluh darah di kaki semuanya kaku dan menyempit. Biasanya, itu dimulai pada pergelangan kaki dan jari kaki dan berkembang ke atas kaki. Alasannya termasuk peningkatan kadar protein darah, insufisiensi pemompaan jantung, penyumbatan darah atau arteri getah bening, penyakit hati dan ginjal kronis, dan gantung kaki yang berkepanjangan. Ini terutama mempengaruhi tromboflebitis superfisial, atau pembuluh darah di permukaan kulit. Sebaliknya, deep vein thrombosis (DVT) adalah sejenis bekuan darah yang sering berasal dari kaki bagian bawah tetapi juga dapat terjadi di tempat lain di vena dalam (otot). Jika terjadi pembekuan darah (Streiff et al., 2016).

d. Gangguan eliminasi

Setelah melahirkan, wanita sering menderita kondisi yang disebabkan oleh kelainan sistem saraf. Ketidakmampuan BAK dalam waktu enam jam setelah kelahiran vagina dikenal sebagai retensi urin postpartum. Ketidakmampuan untuk mengeluarkan (rileks) setelah kelahiran normal adalah alasan paling sering retensi urin postpartum. Episiotomi yang lebih menyakitkan atau kelahiran vagina menggunakan forsep, vakum, atau episiotomi dapat memperburuk hal ini (Tunn et al., 2019).

e. Masalah kesehatan mental

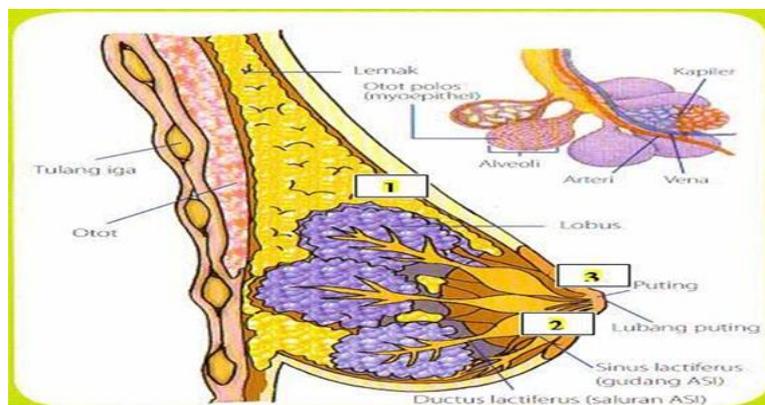
Kesehatan fisik, psikologis, dan emosional seorang wanita dapat dipengaruhi oleh peristiwa yang terjadi selama kehamilan, persalinan, dan periode postpartum. Kelahiran seorang anak dapat menyebabkan berbagai perasaan, termasuk sukacita, kekhawatiran, dan kecemasan. Depresi dapat terjadi akibat tingginya tingkat stres dan kekhawatiran. Setelah melahirkan, banyak ibu baru menderita "baby blues," yang sering disertai dengan kerewelan, menangis, kecemasan, dan kesulitan tidur. Dua sampai tiga hari pertama setelah melahirkan sering ketika baby blues dimulai, dan mereka bisa bertahan hingga dua minggu (Liu., 2022).

B. Fisiologi Laktasi

Laktasi atau menyusui mempunyai dua arti yaitu produksi dan pengeluaran ASI. Payudara sudah mulai dibentuk sejak embrio berumur 18 hingga 19 minggu, dan dengan keluarnya darah menstruasi, dengan terbentuknya hormon estrogen dan progesteron yang menyebabkan alveolus membesar. Seiring dengan hormon lain seperti oksitosin dan insulin, hormon prolaktin terlibat dalam produksi ASI. Menyusui, atau laktasi, memiliki dua definisi: produksi susu oleh refleksi aliran (oksitosin atau refleks let down) dan produksi susu oleh refleks prolaktin di payudara (Sulfianti et al., 2021).

1. Anatomi payudara

Jaringan adiposa (lemak), jaringan kelenjar, dan jaringan fibrosa membentuk tiga jenis jaringan yang ditemukan di payudara wanita. Jaringan payudara disatukan oleh jaringan fibrosa. Lobus, semacam jaringan ikat, adalah tempat payudara membuat susu. Ada 15 sampai 25 lobus di mammae, atau payudara. Lobulus agak lebih besar dari lobus. Ukuran, bentuk, dan tekstur organ ditentukan oleh jaringan lemak yang berada di daerah antara lobus dan saluran lainnya (Salsabil, 2023).



Gambar 2 Anatomi Payudara
Sumber : Mustika et al, (2018)

Anatomi payudara, yang terutama terdiri dari otot dan jaringan, terlihat pada gambar di atas. Bagian belakang payudara terlihat oleh mata telanjang, sedangkan bagian depan payudara adalah anatomi payudara bagian dalam. Areola adalah istilah untuk daerah kulit berpigmen yang mengelilingi puting susu. Tubuh payudara, atau korpus, adalah bagian bola yang memiliki kemampuan untuk berkembang.

2. Fisiologi payudara

Selama masa kehamilan, hormon prolaktin meningkat dari rahim, namun ASI biasanya tidak dikeluarkan karena dibatasi oleh kadar estrogen yang tinggi. Pada hari kedua atau ketiga setelah persalinan, kadar estrogen dan progesteron turun secara signifikan, menyebabkan prolaktin menjadi lebih dominan, dan ASI mulai dikeluarkan pada periode ini. Selama masa menyusui dini, kelenjar dirangsang dan kelenjar pituitari memfasilitasi pemberian ASI dengan mengeluarkan prolactin. Prolaktin dan refleks aliran, yang merupakan dua perubahan terpenting pada ibu Sela proses menyusui, terjadi Ketika payudara dirangsang saat menyusui bayi (Mujenah et al., 2023).

Stimulasi puting yang disebabkan oleh hisapan bayi (Let down response) menghasilkan munculnya dua refleks pada ibu yang sangat penting untuk proses menyusui yakni prolaktin dan refleks aliran (Mustika et al., 2020).

Nurjanah et al, (2020) menjelaskan bahwa ada beberapa reflek yang berpengaruh dalam teknik hisapan bayi yaitu sebagai berikut:

1) Refleks menangkap (Rooting reflek)

Reflek ini muncul ketika pipi bayi yang baru lahir dibelai, dan bayi berbalik menghadap orang yang menyentuhnya. Mammae papilla merangsang bibir bayi, menyebabkan dia memperluas mulutnya dan mencoba mengisap puting susu.

2) Refleks Menghisap (Sucking Reflek)

Reflek mengisap terjadi etika puting menyentuh langit-langit mulut bayi, respons mengisap terjadi.. Sebagian besar areola masuk ke mulut bayi untuk memungkinkan payudara mencapai langit-langit mulut. Pada metode ini, sinus laktasi yang terletak dibawah aerola antara rahang, lidah, dan langit-langit mulut disumbat hingga ASI keluar.

3) Refleks Menelan (Swallowing Reflek)

Reflek ini timbul apabila mulut bayi terisi oleh ASI, maka ia akan menelannya.

3. Permasalahan laktasi

Khasanah & Sulistyawati (2017) memaparkan bahwa kegagalan dalam proses menyusui sering disebabkan karena timbulnya beberapa masalah. Ada

beberapa hal yang menyebabkan kegagalan dalam proses menyusui yakni seperti:

- a. Puting susu lecet
- b. Puting susu tenggelam
- c. Payudara bengkak
- d. Mastitis.

C. Puting Susu Lecet

1. Pengertian puting susu lecet

Masalah umum yang dihadapi ibu nifas adalah puting susu lecet sehingga bayi tidak dapat menyusui sampai ke areola. Karena gusi bayi baru lahir yang diberi susu eksklusif tidak mendorong daerah sinus laktat, bayi mengkonsumsi lebih sedikit ASI. Puting ibu bisa menjadi sakit atau lecet sebagai hasilnya. Penyebab puting lecet adalah lidah pendek bayi (*frenulum linguae*), yang membuat bayi sulit mengisap areola dan hanya sampai puting susu, penyebaran moniliasis, infeksi yang disebabkan oleh monilia yang disebut candida di mulut bayi, yang menular ke puting, dan kecerobohan saat berhenti menyusui. Mayoritas puting lecet yang menyakitkan adalah hasil dari teknik menyusui yang tidak benar (Lisa et al., 2017).

Puting lecet adalah masalah umum yang muncul selama menyusui. Hal ini ditandai dengan puting kemerahan, pecah-pecah, dan lecet serta perasaan panik (Neni et al., 2024).

2. Etiologi puting susu lecet

Sutanto (2019) menjelaskan puting lecet disebabkan oleh :

- a. Teknik menyusui yang tidak benar.
- b. Saat ibu membersihkan payudara, payudara bersentuhan dengan sabun, krim, alcohol, atau bahan iritan lainnya.
- c. Moniliasis pada mulut bayi yang menular pada puting susu ibu.
- d. Bayi dengan tali lidah pendek (*frenulum linguae*).
- e. Cara berhenti menyusui secara tidak tepat.

Beberapa hal yang dapat menyebabkan puting lecet adalah produksi susu yang tidak mencukupi dan metode menyusui yang tidak tepat. Penderitaan ibu dari keadaan puting lecet juga dapat menyebabkan stres, yang membuatnya

lebih sulit untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, sehingga bayi menerima ASI hanya sedikit (Sepduwiana, 2021).

3. Tanda Gejala Puting Susu Lecet

Dari pengkajian Hasanah et al, (2017) Tanda Gejala Gejala pada puting susu lecet adalah :

- a. Kulit puting yang berubah kemerahan
- b. Rasa nyeri
- c. Muncul kerak
- d. Perasaan tidak nyaman.

4. Pencegahan puting susu lecet

Lisa et al, (2017) menjelaskan pencegahan puting susu lecet dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut:

- a. Tidak membersihkan puting dengan sabun, alkohol, krim, atau zat-zat lainnya.
- b. Sebaiknya untuk melepaskan puting dari isapan bayi pada saat bayi selesai menyusui, tidak dengan memaksa menarik puting, 19 tetapi dengan menekan dagu atau dengan memasukkan jari kelingking yang bersih kemulut bayi.
- c. Bayi harus dalam posisi menyusui yang tepat, yang bergantian antara payudara kanan dan kiri. Selain itu, bayi harus menyusui areola.

5. Dampak puting susu lecet

Jika tidak diobati, lecet, luka, atau kelenjar dapat terinfeksi bakteri lebih mudah, yang mengarah pada pengembangan mastitis dan abses payudara. Ketika mastitis berkembang, ibu merasa sulit untuk menyusui anaknya, yang mempengaruhi kemampuan anak untuk mendapatkan ASI eksklusif (Astari, 2020).

Puting susu lecet memiliki dampak psikologis negatif pada ibu baru, sehingga sulit bagi mereka untuk membentuk ikatan. Juga dapat mengganggu tingkat kenyamanan ibu menyusui, menyebabkan mereka berhenti menyusui terlalu cepat dan meningkatkan jumlah bayi yang menderita kekurangan gizi. Terakhir dapat menurunkan IQ keturunan mereka, yang buruk bagi negara karena sebagian besar potensi kecerdasan mereka hilang. Sebaliknya, jika

puting lecet tidak diobati dapat menyebabkan mastitis, yang merupakan infeksi payudara pada ibu postpartum, bahkan dapat menyebabkan abses payudara (Pratiwi & Apidianti, 2020).

6. Penatalaksanaan puting susu lecet

Sutanto (2019) memaparkan penatalaksanaan yang harus dilakukan pada puting lecet adalah sebagai berikut :

- a. Selidiki sumber atau pemicu puting susu lecet.
- b. Ketika bayi menyusui, susui terlebih dahulu pada puting normal atau sedikit lecet
- c. Saat membersihkan payudara, hindari menggunakan bahan yang membuat iritasi seperti sabun, krim, atau alkohol.
- d. Sering (8-12 kali dalam periode 24 jam) menyusui.
- e. Untuk menyusui dalam posisi yang benar, bayi harus mencapai areola dan bergantian antara payudara kiri dan kanan.
- f. Ambil sedikit ASI dari puting susu, oleskan ke daerah yang lecet, lalu biarkan mengering.
- g. Kenakan bra dengan penyangga.
- h. Bisa menggunakan obat penghilang rasa sakit jika rasa sakitnya terlalu parah.
- i. Tablet Nystatin dapat digunakan sebagai terapi jika monilia adalah alasannya.

7. Cara perawatan payudara

Ningsih et al, (2021) menyatakan bahwa pendekatan berikut untuk perawatan payudara dimungkinkan :

- a. Puting susu dikompres dengan kapas yang diberi baby oil selama 3-4 menit, kemudian dibersihkan menggunakan kapas tadi.
- b. Pengeyalan, yaitu puting susu dipegang dengan ibu jari dan jari telunjuk, diputar ke dalam sebanyak 5-10 kali dan di putar keluar sebanyak 5-10 kali.
- c. Pengurutan payudara pertama
 - 1) Licinkan tangan menggunakan minyak atau baby oil.

- 2) Letakkan kedua tangan diantara kedua payudara menghadap ke bawah. Mulai dari tengah telapak tangan melingkari payudara dari bagian tengah ke arah atas, ke samping kanan-kiri selanjutnya menuju ke arah bawah, lalu ke arah atas lalu angkat. Kemudian, lepaskan tangan dengan cepat ke arah depan sehingga tangan menyangga payudara.
 - 3) Lakukan sebanyak 20 kali selama 5 menit.
- d. Pengurutan payudara kedua
- 1) Gunakan kembali baby oil.
 - 2) Topang payudara kiri oleh telapak tangan kiri dan jari-jari tangan kanan saling dirapatkan, lalu buat gerakan memutar dengan dua atau tiga jari tangan kanan sambil menekan mulai dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu.
 - 3) Lakukan hal yang sama pada payudara kanan dengan gerakan sama.
- e. Pengurutan payudara ketiga
- 1) Licinkan telapak tangan dengan baby oil.
 - 2) Topang payudara kiri dengan telapak tangan kiri.
 - 3) Kepalkan jari-jari kanan seperti menggenggam, kemudian dengan buku-buku jari (tulang kepalan), tangan kanan mengurut payudara kiri dari pangkal ke arah puting susu. Untuk payudara kanan, lakukan gerakan yang sama.
 - 4) Lakukan 20 kali selama 5 menit.
- f. Pengurutan payudara keempat
- 1) Berikan rangsangan payudara dengan menggunakan air hangat dan dingin.
 - 2) Kompres payudara dengan air hangat terlebih dahulu, kemudian lanjutkan dengan air dingin. Lakukan secara bergantian selama 5 menit.
- g. Menyelesaikan perawatan payudara. Bersihkan dan keringkan payudara. Kenakan bra yang menyangga payudara.

8. Teknik Menyusui

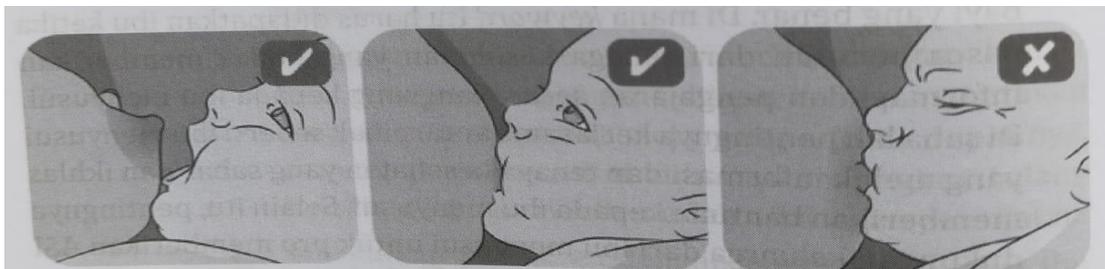
Langkah menyusui bayi yang benar menurut Sutanto (2019) :

- a. Pastikan posisi ibu ada dalam posisi yang nyaman
- b. Kepala dan badan bayi berada dalam garis lurus
- c. Wajah bayi menghadap payudara, hidung berhadapan dengan Puting
- d. Ibu harus memeluk badan bayi dekat dengan badannya
- e. Jika bayi baru lahir harus menyangga seluruh badan bayi
- f. Sebagian besar areola (bagian hitam disekitar puting) masuk ke dalam mulut bayi
- g. Mulut terbuka lebar
- h. Bibir bawah melengkung ke luar
- i. Daggu menyentuh payudara ibu.

9. Tanda bayi menyusu dengan posisi benar

Sutanto (2019) menjelaskan tanda bayi menyusu dengan posisi yang benar sebagai berikut :

- a. Seluruh tubuhnya berdekatan dan terarah pada ibu (perut bayi menempel pada perut ibu).
- b. Mulut dan dagunya berdekatan dengan payudara.
- c. Areola tidak akan bisa terlihat jelas.
- d. Dapat dilihat hisapan lamban dan dalam serta menelan
- e. Bayi terlihat senang dan tenang.
- f. Ibu tidak merasakan nyeri pada puting susu



Gambar 3 Perbandingan Pelekatan yang benar dan tidak
(Sumber : Sutanto., 2019)

10. Tanda bayi cukup ASI

Khasanah & Sulistyawati (2017) memaparkan bahwa bayi usia 0 – 6 bulan, dapat dinilai mendapat kecukupan ASI bila mencapai keadaan sebagai berikut:

- a. Bayi minum ASI tiap 2 – 3 jam atau dalam 24 jam minimal mendapatkan ASI 8 kali pada 2 – 3 minggu pertama.
- b. Kotoran berwarna kuning dengan frekuensi sering, dan warna menjadi lebih muda pada hari kelima setelah lahir.
- c. Bayi akan buang air kecil (BAK) paling tidak 6 – 8 x sehari.
- d. Ibu dapat mendengarkan pada saat bayi menelan ASI.
- e. Payudara terasa lebih lembek, yang menandakan ASI telah habis.
- f. Warna bayi merah (tidak kuning) dan kulit terasa kenyal.
- g. Pertumbuhan berat badan (BB) bayi dan tinggi badan (TB) bayi sesuai dengan grafik pertumbuhan.
- h. Perkembangan motorik baik (bayi aktif dan motoriknya sesuai dengan rentang usianya).

D. Manajemen Asuhan Kebidanan

Sari (2022) menjelaskan bahwa manajemen kebidanan merupakan suatu cara berfikir yang sistematis dalam memberikan pelayanan obstetric dengan cara yang menguntungkan kedua belah pihak, klien maupun pemberi asuhan. Oleh karena itu, manajemen kebidanan merupakan suatu pemikiran bagi seorang bidan untuk memberikan arah/kerangka dalam menyelesaikan permasalahan yang menjadi tanggung jawab bidan. Manajemen kebidanan merupakan suatu proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai sarana pengorganisasian gagasan dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, bukti, dan pengetahuan yang berpusat pada pasien.

1. Tujuh Langkah Varney

- a. Langkah I: Pengumpulan Data Dasar

Mengumpulkan informasi yang benar dan komprehensif tentang kondisi klien, dalam fase ini semua sumber harus relevan.

- 1) Data subektif yakni informasi yang diperoleh dari keluhan ibu seperti, menyatakan bahwa selama menyusui, puting sebelah kanan merasa sakit dan tidak nyaman.

2) Data objektif yakni informasi yang diperoleh dari hasil pemeriksaan ibu seperti, puting kanan nyeri, areola bengkak, payudara sakit, puting tampak lecet, dan ASI lancar.

b. Langkah II: Interpretasi Data Dasar

Pada langkah ini, diagnosis atau masalah ditentukan dengan menganalisis informasi yang dikumpulkan selama prosedur pengumpulan data. Data primer yang diperoleh dinilai untuk mencari masalah dan diagnosis tertentu. Kesimpulan ini menyiratkan bahwa masalah ini sering dikaitkan dengan masalah yang dihadapi wanita dan yang diakui oleh bidan. Masalah biasanya muncul setelah diagnosis.

Berdasarkan data subjektif dan objektif yang dikumpulkan selama tinjauan data, Ibu A usia 28 tahun P2A0, didiagnosis dengan puting susu lecet pada hari ketujuh pasca persalinan. Saat menyusui, puting kanan mengalami nyeri.

c. Langkah III: Mengidentifikasi Diagnosis atau Masalah Potensial

Berdasarkan diagnosis dan masalah yang telah ditemukan, kami akan mengidentifikasi masalah prospektif atau diagnosis pada tahap ini. Antisipasi diperlukan untuk fase ini, Jika memungkinkan, pencegahan dapat dilaksanakan. Untuk menyelesaikan fase ketiga ini, bidan harus dapat kemungkinan masalah, mengidentifikasi masalah prospektif sebelum muncul, dan mengembangkan strategi proaktif untuk mengelolanya sebelum muncul atau diagnosis dibuat.

Masalah potensial yang akan terjadi karena puting susu lecet adalah terjadinya bendungan ASI.

d. Langkah IV: Mengidentifikasi Perlunya Tindakan Segera

Pada titik ini, kami akan menentukan kondisi klien dan menentukan apakah bidan atau dokter harus segera bertindak, berunding dengan anggota tim kesehatan lainnya, atau memberikan perawatan bersama. Tingkat ini menunjukkan kelanjutan proses manajemen kebidanan. Dengan demikian, wanita menerima perawatan ketika mereka bersama bidan serta selama janji prenatal reguler dan kunjungan perawatan utama sporadis.

Pada kasus puting susu lecet perlu adanya antipasti tindakan segera yaitu dengan melakukan perawatan payudara (kompres baby oil) dan mengajarkan teknik menyusui yang benar.

- e. Langkah V : Merencanakan Asuhan Secara Menyeluruh yang Ditentukan Oleh Langkah Sebelumnya

Fase ini mengharuskan kita untuk hati-hati mengatur asuhan yang diputuskan di langkah-langkah lain. Manajemen masalah atau diagnostik yang diakui atau diprediksi pada tahap sebelumnya dilakukan pada langkah ini. Data yang tidak lengkap kemudian dapat diisi pada fase ini.

Rencana asuhan yang akan diberikan pada ibu nifas dengan puting susu lecet akan menerima edukasi tentang asal-usul kondisi, saran tentang cara menarik sedikit ASI dan mengoleskannya pada lecet, instruksi tentang cara menyusui dengan benar, dan menggunakan kompres baby oil.

- f. Langkah VI: Pelaksanaan Asuhan Menyeluruh

Terapkan perawatan yang diterapkan pada langkah 5 dengan hati-hati dan teliti. Bidan atau anggota tim perawatan kesehatan lainnya dapat melakukan ini. Bidan masih bertanggung jawab untuk mengawasi implementasi bahkan jika dia memilih untuk tidak melakukan tugas ini secara pribadi.

Pelaksanaan asuhan yang akan dilakukan pada ibu nifas dengan puting susu lecet yakni mengedukasi tentang penyebab puting susu lecet, mengadvokasi aplikasi sejumlah kecil ASI yang diekskresikan ke puting yang dilecehkan, mengajari ibu cara menyusui dengan benar dan cara menggunakan kompres minyak bayi.

- g. Langkah VII: Evaluasi Keefektifan Asuhan

Pada langkah mencakup efektifitas layanan yang diberikan, termasuk apakah bantuan yang diperlukan benar-benar memenuhi kebutuhan dan permasalahan yang diidentifikasi dalam pengkajian. Jika strategi tersebut benar-benar berhasil dalam pelaksanaannya, maka itu mungkin dianggap efektif. Fase umum dalam proses manajemen adalah evaluasi yang bertujuan untuk mengklarifikasi proses mental yang mempengaruhi tindakan dan difokuskan pada proses klinis.

Pada prinsip tahapan evaluasi adalah umpan balik klien harus diberikan selama pencapaian klien memenuhi tujuan yang dikejar. Untuk menentukan efektivitas asuhan yang diberikan, seseorang dapat melakukan pemantauan payudara dan menggunakan teknik memyusui yang benar.

2. Data Fokus SOAP

Sari (2022) menjelaskan bahwa saat ini kita memasuki metode SOAP yang merupakan metode pembelajaran terakhir yang akan kita pelajari. Karena peningkatan penggunaannya dalam dokumentasi kebidanan, gaya dokumentasi ini mungkin diketahui oleh sebagian besar dari Anda. Ada empat komponen untuk teknik SOAP, antara lain :

a. Subjektif (S)

Data subjektif, yaitu mencatat hasil anamnesa. Data subjektif ini berhubungan dengan masalah dari sudut pandang pasien. Ekspresi pasien mengenai kekawatiran dan keluhannya yang dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang akan berhubungan langsung dengan diagnosis.

Berdasarkan teori data subjektif yang diperoleh dari Ibu yaitu sebagai berikut:

- 1) Bagaimana kondisi ibu saat menyusui?
- 2) Bagaimana keadaan luka pada puting susu ibu?
- 3) Bagaimana cara ibu saat menyusui bayinya?
- 4) Berapa kali ibu menyusui bayinya dalam satu hari?
- 5) Apakah ASI keluar lancar pada saat menyusui?

b. Objektif (O)

Data objektif, yaitu mencatat hasil pemeriksaan yang diperoleh melalui hasil observasi yang jujur dari pemeriksaan fisik pasien, pemeriksaan laboratorium atau pemeriksaan diasnostik lain. Catatan medik dan informasi dari keluarga atau orang lain dapat dimasukkan data obyektif ini. Data ini akan memberikan bukti gejala klinis pasien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis.

Adapun data objektif pada ibu nifas sebagai berikut:

- 1) Ibu mengatakan pada saat menyusui merasa tidak nyaman karena puting susu lecet sehingga terasa sakit dan pedih.

- 2) Puting susu nampak lecet dan kemerahan.
- 3) Ibu sering menyusui bayinya dengan posisi berbaring.
- 4) Ibu mengatakan menyusui bayinya setiap bayi menangis.
- 5) Ibu mengatakan pengeluaran ASI sudah lancar.

c. Analisis (A)

Analisis yaitu mencatat diagnosa dan masalah kebidanan karena keadaan pasien 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.

- 1) Diagnosa : Terdapat luka pada bagian puting susu sebelah kanandan kiri pada ibu.
- 2) Diagnosa potensial : Bendungan ASI

d. Penatalaksanaan (P)

Penatalaksanaan yaitu mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah dilakukan seperti tindakan antisipatif, tindakan segera secara komprehensif, penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi/follow up dan rujukan.

- 1) Melakukan informed consent.
- 2) Menjelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan.
- 3) Menjelaskan maksud dan tujuan tindakan yang dilakukan.
- 4) Menjelaskan tindakan yang akan dilakukan yaitu teknik menyusui yang benar dan perawatan payudara menggunakan kompres baby oil.
- 5) Evaluasi yang dicapai : Kondisi puting susu ibu sudah tidak lecet dan ibu merasa nyaman saat menyusui.