

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Masa 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. Tujuan Asuhan masa nifas

Adapun sebagai berikut tujuan Asuhan masa nifas, Nugroho, T et al, (2014) yaitu :

- a. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun fisiologisnya
Menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun fisiologis
- b. Melakukan skrining yang komprehensif, mendeteksi masalah mengobati/merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya.
- c. Memberikan pelayanan keluarga berencana
- d. Mencegah atau mendeteksi atau melaksanakan komplikasi yang timbul pada waktu pasca persalinan, baik medis, bedah atau obstetric
- e. Mendapatkan kesehatan emosi

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 merekamelaskan bahwa perubahan fisiologi pada masa nifas sebagai berikut :

a. Perubahan sistem reproduksi

1) Involusi uterus

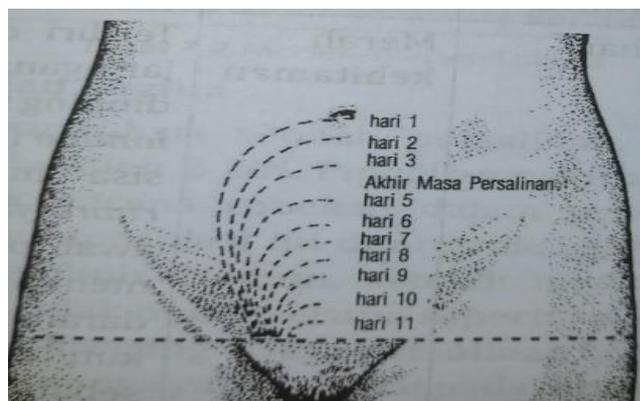
Uterus merupakan organ tubuh yang banyak mengalami perubahan besar karena telah mengalami perubahan penting pada masa kehamilan dan persalinan. Pembesaran uterus tidak terjadi terus menerus sehingga janin tidak terlalu lama berada didalam uterus. Jika janin hadir lebih lamadari yang seharusnya, sehingga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

Tabel 2
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 : Sutanto, 2022).

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



Gambar 2.1 Perubahan Tinggi Fundus Uteri Selama Masa Nifas

(Sumber : Sutanto, 2022)

2) Tempat plasenta

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

3) 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:

Pengeluaran lochia menurut Sutanto, 2022 dapat dibagi berdasarkan waktu dan warnanya, diantaranya:

a) Lochia rubra atau merah (kruenta)

Ini muncul pada postpartum hari pertama sampai hari ke tiga, berwarna merah kehitaman dan terdiri dari darah segar, jaringan sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi), dan sisa meconium.

b) Lochia sanginolenta

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

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 serabut jaringan mati pada 2-6 minggu postpartum.

b. Pengosongan Usus

Pasca melahirkan, ibu sering mengalami konstipasi. Hal ini disebabkan tonus otot usus menurun selama proses persalinan dan awal masa nifas, diare sebelum persalinan, enema sebelum melahirkan, kurang makan, dehidrasi, hemoroid ataupun laserasi jalan lahir. Perubahan Sistem Musculoskeletal

Otot-otot uterus berkontraksi segera setelah partus. Pembuluh-pembuluh darah yang berada diantara anyaman otot-otot uterus akan terjepit. Proses ini akan menghentikan perdarahan setelah plasenta dilahirkan. Ligamen-ligamen, diafragma pelvis, serta fascia yang meregang pada waktu persalinan, secara berangsur-angsur menjadi ciut dan pulih kembali sehingga tak jarang uterus jatuh ke belakang dan menjadi retrofleksi karena ligamentum retundum menjadi kendur. Tidak jarang pula wanita mengeluh “kandungannya turun” setelah melahirkan karena ligamen, fascia, jaringan penunjang alat genetalia menjadi kendur. Stabilitasi secara sempurna terjadi pada 6-8 minggu setelah persalinan.

Sebagai akibat putusnya serat-serat plastic kulit dan distensi yang berlangsung lama akibat besarnya uterus pada waktu hamil, dinding abdomen masih agak lunak dan kendur untuk sementara waktu. Untuk memulihkan kembali jaringan-jaringan penunjang alat genetalia, serta otot-otot dinding perut dan dasar panggul, dianjurkan untuk melakukan latihan-latihan tertentu pada 2 hari postpartum, sudah dapat fisioterapi.

c. Perubahan Tanda-Tanda Vital

1) Suhu

Suhu tubuh wanita postpartum akan naik sekitar 37,2 °C. Sesudah partus dapat naik kurang lebih 0,5 °C dari keadaan normal. Bila suhu lebih dari 38 °C, mungkin terjadi infeksi pada klien

2) Nadi

Denyut nadi normal pada orang dewasa 60-80 kali per menit. Pasca melahirkan, denyut nadi dapat menjadi bradikardi maupun cepat. Denyut nadi yang melebihi 100 kali per menit, harus waspada kemungkinan infeksi atau perdarahan postpartum.

3) Tekanan darah

Tekanan darah relative rendah karena ada proses kehilangan darah karena persalinan.

4) Pernafasan

Frekuensi pernafasan normal pada orang dewasa adalah 16-24 kali per menit. Pada ibu postpartum umumnya pernafasan lambat atau normal. Hal ini dikarenakan ibu dalam keadaan pemulihan atau dalam kondisi istirahat.

d. Perubahan Sistem Hematologi

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.

e. Perubahan Sistem Endokrin

1) Hormon plasenta

Hormon plasenta menurun dengan cepat setelah persalinan. HCG (*Human Chorionic Gonadotropin*) menurun dengan cepat dan menetap sampai 10% dalam 3 jam hingga hari ke-7 postpartum dan sebagai onset pemenuhan *mamae* pada hari ke-3 postpartum.

2) Hormon pituitary

Prolaktin darah akan meningkat dengan cepat. Pada wanita yang tidak menyusui, prolaktin menurun dalam waktu 2 minggu. Follicle-stimulating hormone FSH dan luteinizing hormone (LH) akan meningkat pada fase konsentrasi folikuler (minggu ke-3) dan luteinizing hormone (LH) tetap rendah hingga ovulasi terjadi.

3) Oksitosin

Oksitosin dilepaskan dari kelenjar hipofisis posterior dan mempengaruhi otot-otot rahim dan jaringan payudara. Oksitosin i

dalam aliran darah menyebabkan kontraksi otot rahim dan sekaligus berperan dalam proses involusi uterus

4) Hypotalamik pituitary ovarium

Lamanya seorang wanita mendapatkan menstruasi juga di pengaruhi oleh faktor menyusui. Sering kali menstruasi pertama ini bersifat anovulasi karena rendahnya kadar estrogen dan progesteron.

f. Perubahan Psikologis Ibu dalam Masa Nifas

1) Perubahan peran

Terjadinya perubahan peran, yaitu menjadi orang tua setelah kelahiran anak. Sebenarnya suami dan istri sudah mengalami perubahan peran mereka sejak masa kehamilan. Perubahan peran ini semakin meningkat setelah kelahiran anak. Contoh, bentuk perawatan dan asuhan sudah mulai diberikan oleh si ibu kepada bayinya saat masih berada dalam kandungan adalah dengan cara memelihara kesehatannya selama masih hamil, memperhatikan makanan dengan gizi yang baik, cukup istirahat, berolahraga, dan sebagainya.

2) Peran menjadi orang tua setelah melahirkan

Selama periode postpartum, tugas dan tanggung jawab baru muncul dan kebiasaan lama perlu diubah atau ditambah dengan yang baru. Periode ini ditandai oleh masa pembelajaran yang intensif dan tuntutan untuk mengasuh.

3) Tugas dan tanggung jawab orang tua

Tugas pertama orang tua adalah mencoba menerima keadaan bila anak yang dilahirkan tidak sesuai dengan yang di harapkan. Karena dampak dari kekecewaan ini dapat mempengaruhi proses pengasuhan anak.

4) Adaptasi Psikologis Ibu dalam Masa Nifas

Proses adaptasi psikologis sudah terjadi selama kehamilan, menjelang proses kelahiran maupun setelah persalinan. Pada periode tersebut, kecemasan seorang wanita dapat bertambah. Pengalaman

yang unik dialami oleh ibu setelah persalinan. Masa nifas merupakan masa yang rentan dan terbuka untuk bimbingan dan pembelajaran. Perubahan peran seorang ibu memerlukan adaptasi. Tanggung jawab ibu mulai bertambah.

Fase yang dialami oleh ibu pada masa nifas, antara lain:

- 1) Fase *taking in*, merupakan periode ketergantungan yang berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Ibu terfokus pada dirinya sendiri, sehingga cenderung pasif terhadap lingkungannya. Ketidaknyamanan yang dialami antara lain rasa mules, nyeri pada luka jahitan, kurang tidur, kelelahan. Hal yang perlu diperhatikan pada fase ini adalah istirahat cukup, komunikasi yang baik dan asupan nutrisi.

Gangguan psikologis yang dapat dialami oleh ibu pada fase ini adalah:

- a) Kekecewaan pada bayinya
 - b) Ketidaknyamanan sebagai akibat perubahan fisik yang dialami
 - c) Rasa bersalah karena belum bisa menyusui bayinya
 - d) Kritikan suami atau keluarga tentang perawatan bayinya
- 2) Fase *taking hold*, fase ini berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawab dalam perawatan bayinya. Perasaan ibu lebih sensitif sehingga mudah tersinggung. Hal yang perlu diperhatikan adalah komunikasi yang baik, dukungan dan pemberian penyuluhan/pendidikan kesehatan tentang perawatan diri dan bayinya. Tugas bidan antara lain: mengajarkan cara perawatan bayi, cara menyusui yang benar, cara perawatan luka jahitan, senam nifas, pendidikan kesehatan gizi, istirahat, kebersihan diri, dan lain-lain.
 - 3) Fase *letting go*, fase ini merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya. Fase ini berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai dapat menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Terjadi peningkatan akan perawatan diri

dan bayinya. Ibu merasa percaya diri akan peran barunya, lebih mandiri dalam memenuhi kebutuhan dirinya dan bayinya. Dukungan suami dan keluarga dapat membantu merawat bayi. Kebutuhan akan istirahat masih diperlukan ibu untuk menjaga kondisi fisiknya.

Hal-hal yang harus dipenuhi selama nifas adalah sebagai berikut:

- a) Fisik : istirahat, asupan gizi, lingkungan bersih
- b) Psikologi : dukungan dari keluarga sangat diperlukan
- c) Sosial : perhatian, rasa kasih sayang, menghibur ibu saat sedih dan menemani saat ibu merasa kesepian
- d) Psikososial : kondisi sosial ibu dengan Kesehatan mental atau emosinya

4. Kunjungan Masa Nifas

Menurut permenkes no 21 thn 2021 Perawatan masa nifas dilakukan oleh tenaga kesehatan maksimal 4 kali kunjungan masa nifas:

- a) 1x pada periode 6jam-2 hari
- b) 1x pada periode 3hari-7 hari
- c) 1x pada periode 8 hari –28 hari
- d) 1x pada periode 29 hari -42 hari

Tabel 2
Kunjungan Masa Nifas

Kunjungan	Waktu	Asuhan
Pertama	6 jam – 2 hari setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri 2. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, merujuk bila perdarahan berlanjut 3. Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri 4. Pemberian ASI awal 5. Melakukan hubungan antara ibu dan bayi 6. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi

Kedua	3 – 7 hari setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memastikan involusi uterus berjalan norma: uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau 2. Menilai adanya tanda-tanda demam infeksi atau perdarahan abnormal 3. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, minuman dan istirahat 4. Memastikan ibu menyusui dengan dan memperhatikan tanda-tanda penyakit 5. Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari
Ketiga	8 – 28 hari setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memastikan involusi uterus berjalan normal: Uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau 2. Menilai adanya tanda-tanda demam infeksi atau perdarahan abnormal 3. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, minuman dan istirahat 4. Memastikan ibu menyusui dengan dan memperhatikan tanda-tanda penyakit 5. Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari
Keempat	29 – 42 hari setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan ibu tentang penyakit-penyakit yang dialami 2. Memberikan konseling untuk KB secara dini

5. Kebutuhan Dasar Ibu Nifas

a. Kebutuhan Nutrisi dan Cairan

Bagi ibu yang menyusui harus mendapatkan gizi/nutrisi yang baik untuk tumbuh kembang bayinya. Untuk itu, ibu menyusui harus:

Mengonsumsi tambahan 500-800 kalori tiap hari (ibu harus mengonsumsi 3 sampai 4 porsi setiap hari)

- 1) Makan dengan diet berimbang untuk mendapatkan karbohidrat, protein, mineral, dan vitamin yang cukup

- 2) Minum setidaknya 3 liter setiap hari (anjurkan ibu untuk minum setiap kali menyusui)
- 3) Pil zat besi harus diminum untuk menambah zat gizi setidaknya selama 40 hari pasca persalinan
- 4) Minum kapsul vitamin A (200.000 iu) agar bisa memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASI nya. Pemberian vitamin dalam bentuk suplementasi dapat meningkatkan kelangsungan hidup anak pada bulan-bulan pertama kehidupan bayi bergantung pada vitamin A yang terkandung dalam ASI.

b. Ambulasi dini

Ambulasi dini merupakan Kebijakan untuk secepat mungkin membimbing ibu bersalin keluar dari tempat tidur dan membimbing secepat mungkin untuk berjalan. Ambulasi dini di lakukan secara berangsur-ansur.

Latihan pasca persalinan seksio sesarea

- 1) Ibu bersalin di ajari untuk miring kea rah kanan atau kiri dengan cara berpegangan di pinggir tempat tidur di bantu keluarga
- 2) Naik turun tempat dengan cara menekuk kedua lutut terlebih dahulu, tarik otot abdomennya, dan berguling kedepan dengan dorongan tangan dan kaki.

c. Miksi

Pada persalinan normal masalah berkemih dan buang air besar tidak mengalami hambatan apapun. Kebanyakan pasien dapat melakukan BAK secara spontan dalam 8 jam setelah melahirkan. Miksi hendaknya dilakukan sendiri secepatnya, kadang-kadang wanita mengalami sulit kencing, karena sfingter utera ditekan oleh kepala janin dan spasme oleh iritasi musculus spinchter ani selama persalinan, juga karena adanya edema kandung kemih yang terjadi selama persalinan. Bila dalam waktu 3 hari ibu tidak dapat berkemih, dapat dilakukan rangsangan untuk berkemih dengan mengompres vesica urinaria dengan air hangat, jika ibu belum bisa melakukan maka ajarkan ibu untuk berkemih sambilmembuka kran air, jika tetap belum bisa melakukan juga maka dapat dilakukan kateterisasi.

d. Defekasi

Buang air besar akan biasa setelah sehari, kecuali bila ibu takut dengan luka episiotomi. Bila sampai 3-4 hari belum buang air besar, sebaiknya diberikan obat rangsangan per oral atau per rektal. Jika masih belum bisa dilakukan klisma untuk merangsang buang air besar sehingga tidak mengalami sembelit dan menyebabkan jahitan terbuka.

e. Kebersihan diri atau personal hygiene

Kebersihan diri ibu membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman pada ibu. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan cara mandi yang teratur minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian dan alas tempat tidur serta lingkungan dimana ibutinggal. Ibu harus tetap bersih, segar dan wangi. Merawat perineum dengan baik dengan menggunakan antiseptik (PK/Dethol) dan selalu diingat bahwa membersihkan perineum dari arah depan ke belakang. Jaga kebersihan diri secara keseluruhan untuk menghindari infeksi, baik pada luka jahitan maupun kulit.

f. Kebutuhan istirahat dan tidur

Ibu nifas memerlukan istirahat yang cukup, istirahat tidur yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari.

- 1) Anjurkan ibu istirahat yang cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan
- 2) Sarankan ibu untuk kembali ke kegiatan-kegiatan rumah tangga secara perlahan
- 3) Kurang istirahat akan mempengaruhi ibu dalam berbagai hal:
 - a) Mengurangi jumlah ASI yang diproduksi
 - b) Memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak perdarahan
 - c) Menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya.

g. Kebutuhan seksual

Hubungan seksual dapat dilakukan dengan aman ketika luka episiotomi telah sembuh dan lokia telah berhenti. Hendaknya pula hubungan seksual dapat ditunda sedapat mungkin sampai 40 hari setelah persalinan, karena pada waktu itu diharapkan organ-organ tubuh telah pulih kembali. Ibu mengalami ovulasi dan mungkin mengalami kehamilan sebelum haid yang pertama timbul setelah persalinan.

h. Rencana KB

Rencana KB setelah ibu melahirkan itu sangatlah penting, dikarenakan secara tidak langsung KB dapat membantu ibu untuk dapat merawat anaknya dengan baik serta mengistirahatkan alat kandungannya (pemulihan alat kandungan). Ibu dan suami dapat memilih alat kontrasepsi KB apa saja yang ingin digunakan.

i. Kebutuhan perawatan payudara

- 1) Sebaiknya perawatan mammae telah mulai sejak wanita hamil supaya puting lemas, tidak keras, dan kering sebagai persiapan untuk menyusui bayinya
- 2) Bila bayi meninggal, laktasi harus dihentikan dengan cara: pembalutan mammae sampai tertekan, pemberian obat estrogen untuk supresi LH seperti tablet Lynoral dan Pardolel
- 3) Ibu menyusui harus menjaga payudaranya untuk tetap bersih dan kering
- 4) Menggunakan Bra yang menyokong payudara
- 5) Apabila puting susu lecet, oleskan kolostrum atau ASI yang keluar pada sekitar puting susu tiap kali selesai menyusui. Kemudian apabila lecetnya sangat berat dapat di istirahatkan selama 24 jam. ASI dikeluarkan dan diminumkan dengan menggunakan sendok. Selain itu, untuk menghilangkan rasa nyeri dapat minum Paracetamol tablet setiap 4-6 jam.

j. Latihan senam nifas

Senam nifas adalah senam yang dilakukan oleh ibu-ibu setelah melahirkan setelah keadaan tubuhnya Kembali pulih. Adapun manfaat senam nifas yaitu :

- 1) Mengencangkan otot perut, liang senggama, otot-otot vagina maupun otot-otot dasar panggul, disamping melancarkan sirkulasi darah.
- 2) Selain memperbaiki sirkulasi darah, memperbaiki sikap tubuh setelah hamil dan melahirkan, memperbaiki tonus otot pelvis, memperbaiki renggangan otot tungkai bawah dan meningkatkan kesadaran untuk melakukan relaksasi .
- 3) Memperbaiki nafsu makan, hingga asupan makanan bisa mencukupi kebutuhannya.
- 4) Pada mereka yang melahirkan sesar, beberapa jam setelah keluar kamar operasi, pernafasanlah yang paling di latih untuk mempercepat penyembuhan luka (Anggraini,Y, 2015).

Pertunjuk pelaksanaan senam nifas yang perlu disiapkan:

- 1) Persiapan alat
 - 2) Ruangan
 - 3) Keadaan ibu nifas sendiri
- Syarat melakukan nifas, yaitu
- 1) Ibu melahirkan sehat
 - 2) Dilakukan 1 hari sampai 1 minggu

B. Bendungan ASI

1. Pengertian bendungan asi

Bendungan ASI adalah pembendungan ASI karena penyempitan dukrus laktiferus atau oleh kelenjar kelenjar yang tidak di kosongkan dengan sempurna atau karena kelainan pada putting susu. Keluhannya adalah payudara bengkak, keras, panas, dan nyeri (Anggraini, Y, 2015).

Penanganan sebaiknya dimulai selama hamil dengan perawatan payudara untuk mencegah terjadinya kelainan kelainan. Bila terjadi dilakukan penanganan dengan :

- a) Pemberian analgetika
- b) Kongkan payudara dengan pompa atau diurut bila bayi malas menyusu
- c) Sebelum disusukan dilakukakn pengurutan terlebih dahulu

- d) Lakukan kompres hangat dingin
- e) Gunakan bh yang menompang

Menjaga kebersihan payudara selama 24 jam hingga 48 jam pertama

Sesudah terlihatnya sekresi lokteal, payudara sering sekali mengalami distensi menjadi keras dan berbenjol-benjol. Keadaan seperti ini sangat lazim terjadi (Anggraini, Y, 2015).

2. Penyulit dan Komplikasi Masa Nifas

a. Endometritis

Endometritis adalah peradangan atau infeksi yang terjadi pada endometrium. Mikroorganisme masuk ke endometrium melalui luka bekas insersio plasenta dan dalam waktu singkat dapat menyebar ke seluruh endometrium. Manifestasi klinik atau gejala yang timbul pada ibu nifas yang mengalami endometritis tergantung dari jenis dan virulensi mikroorganisme, daya tahan tubuh penderita dan derajat trauma pada jalan lahir. Terkadang lokhea tertahan oleh darah, sisa-sisa plasenta dan selaput ketuban. Keadaan ini disebut dengan lokeometra dan dapat menyebabkan terjadinya peningkatan suhu tubuh.

b. Peritonitis

Peritonitis adalah peradangan atau infeksi yang terjadi pada peritoneum (selaput dinding perut). Pada masa nifas peritonitis terjadi akibat menyebarnya atau meluasnya infeksi yang terjadi pada uterus melalui pembuluh limfe. Berbeda dengan peritonitis umum, peritonitis ini biasanya hanya terbatas pada daerah pelvis sehingga gejalanya tidak seberat pada peritonitis umum. Gejala pada ibu nifas yang mengalami peritonitis diantaranya adalah terjadi peningkatan suhu tubuh dan nyeri perut bagian bawah. Sedangkan pada peritonitis umum, selain kedua gejala tersebut diatas juga ditambah dengan nadi cepat dan kecil, perut kembung, muka pucat, mata cekung, kulit muka dan akral dingin.

c. Bendungan asi

Bendungan ASI adalah pembendungan air susu karena penyempitan ductus laktiferi atau oleh kelenjar yang tidak di kosongkan dengan sempurna atau karena kelainan pada puting susu, (Yuliana, W, 2020).

d. Masitis

Masitis adalah peradangan atau infeksi yang terjadi pada payudara atau mammae. Dalam masa nifas dapat terjadi infeksi dan peradangan pada mammae, terutama pada primipara. Manifestasi klinik atau tanda-tanda ibu yang mengalami masitis adalah rasa panas dingin disertai dengan peningkatan suhu tubuh, lesu dan tidak nafsu makan, mammae membesar dan nyeri lokal, kulit merah, membengkak dan nyeri pada apabila disentuh. Masitis dapat dicegah dengan melakukan perawatan payudara. Jika tidak segera ditangani dapat menjadi abses.

e. Thrombophlebitis

Thrombophlebitis adalah penjaran infeksi melalui vena. Hal ini terjadi pada masa nifas karena terbukanya vena-vena selama proses persalinan sehingga memudahkan masuknya mikroorganisme patogen. Thrombophlebitis sering menyebabkan kematian karena mikroorganisme dapat dengan mudah dan cepat menjangar ke seluruh tubuh melalui sistem peredaran darah dan menyebabkan infeksi pada organ tertentu. 2 golongan vena yang memegang peranan dalam menyebabkan Thrombophlebitis.

3. Etiologi

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

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

- a. Pengosongan payudara tidak sempurna
- b. Faktor hisapan bayi yang kurang efektif
- c. Posisi menyusui yang kurang benar
- d. Puting susu terbenam
- e. Pengeluaran ASI yang kurang optimal
- f. Terlambat menyusui

Faktor prediposisi bendungan ASI pada ibu nifas disebabkan oleh:

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

4. Patofisiologi

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

5. Prognosis

Bendungan ASI merupakan permulaan dari infeksi mammae yaitu mastitis. Bakteri yang menyebabkan infeksi mammae adalah staphylococcus aureus yang masuk melalui puting susu. Infeksi menimbulkan demam, nyeri lokal pada mammae, dan terjadi perubahan kulit mammae (Huda, 2017).

6. Diagnosis

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

a. Inspeksi

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

b. Palpasi

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

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

1 : Halus, tidak ada perubahan rasio pada payudara

2 : Sedikit perubahan pada payudara

3 : Tegas/keras, tetapi tidak nyeri

4 : Tegas/keras, mulai terasa nyeri payudara

5 : Tegas/keras, dan terasa nyeri

6 : Sangat tegas/keras dan sangat nyeri

(Safitri, 2022).

7. Pencegahan

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

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

8. Penatalaksanaan

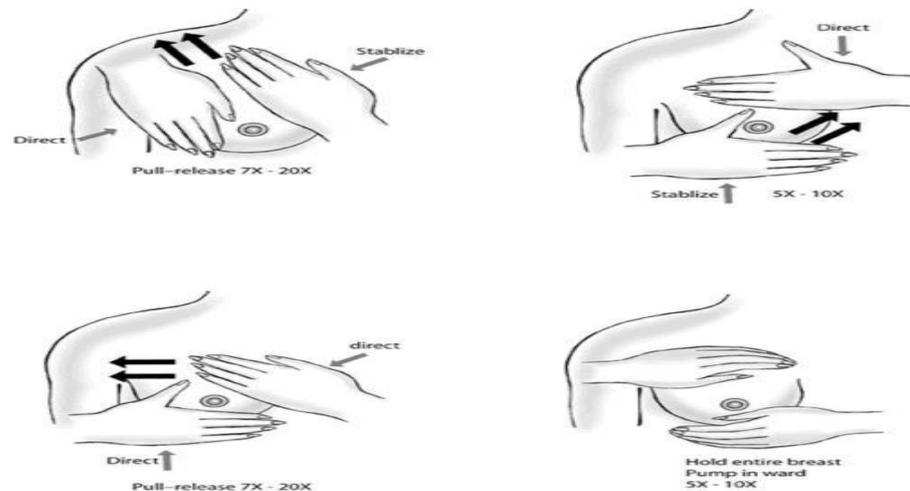
Penanganan bendungan ASI sesuai dengan asuhan kebidanan pada ibu nifas adalah sebagai berikut:

- a. Perawatan payudara

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

- 1) Persiapan alat
 - a) Handuk
 - b) Kapas
 - c) Minyak kelapa/baby oil
 - d) Waslap
 - e) Baskom (1 berisi air hangat dan 1 berisi air dingin)
- 2) Prosedur pelaksanaan
 - a) Buka pakaian ibu
 - b) Letakkan handuk diatas pangkuan ibu dan tutup payudara dengan handuk
 - c) Buka handuk pada daerah payudara
 - d) Kompres puting susu dengan menggunakan kapas minyak selama 3-5 menit
 - e) Bersihkan dan tariklah puting susu keluar, terutama untuk puting susu yang datar
 - f) Ketuk-ketuk sekeliling puting susu dengan ujung-ujung jari
 - g) Kedua telapak tangan dibasahi dengan baby oil
 - h) Kedua telapak tangan diletakkan diantara kedua payudara

- i) Pengurutan dimulai ke arah atas, samping, telapak tangan kiri ke arah sisi kiri, telapak tangan ke arah sisi kanan
- j) Pengurutan diteruskan di samping, selanjutnya melintang telapak tangan mengurut kedepan, kemudian dilepas dari kedua payudara.



Gambar 2.2 Cara Merawat Payudara
Sumber : (Sutanto, 2022)

- k) Telapak tangan kiri menopang payudara kiri, kemudian jari-jari tangan kanan sisi keliling mengurut payudara ke arah puting susu
- l) Telapak tangan kanan menopang payudara dan tangan lainnya menggenggam serta mengurut payudara dari arah pangkal ke arah puting susu (Sutanto, 2022)

b. Teknik menyusui

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

- 1) Sebelum menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya. Cara ini bermanfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembaban puting susu
- 2) Bayi diletakkan menghadap perut ibu/payudara
 - a) Ibu duduk atau berbaring santai. Bila duduk lebih baik dan ibu nyaman menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu tidak tergantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi
 - b) Bayi dipegang dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu dan bokong bayi terletak pada lengan. Kepala

bayi tidak boleh tertengadah dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.

- c) Satu tangan bayi diletakkan dibelakang badan ibu dan yang satu didepan
- d) Perut bayi menempel badan ibu, kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya membelokkan kepala bayi)
- e) Telinga dan lengan bayi terletak padasatu garis lurus
- f) Ibu menatap bayi dengan kasih sayang

Payudara dipegang dengan ibu jari diatas dan jari yang lain menopang dibawah. Jangan menekan puting susu atau areola saja (Sutanto, 2022).



Gambar 2.3 Posisi Menyusui yang Benar
Sumber: (Sutanto, 2022)

C. Pijat Oketani

1. Pengertian

Pijat oketani merupakan manajemen keterampilan untuk mengatasi masalah laktasi seperti produksi ASI yang tidak cukup atau ASI kurang dan pembengkakan payudara (machmudah, 2017). Pijat oketani terdiri dari 8 tehnik tangan yaitu, 7 tehnik memisahkan kelenjar susu atau retro-mammae dan 1 tehnik pemerahan pada setiap payudara kiri dan kanan. Bertujuan untuk mengatasi masalah ibu Postpartum dengan pemijatan tanpa rasa nyeri (Jeongsug et al, 2012).

2. Manfaat

Pijat oketani akan membuat payudara menjadi lunak, lentur dan areola serta puting susu menjadi lebih elastis. Pijat oketani dapat menyebabkan kelenjar mammae menjadi mature dan lebih luas, sehingga kelenjar - kelenjar air susu semakin banyak dan ASI yang diproduksi juga menjadi lebih banyak (Macmudah, 2017).

Dalam pelaksanaan pijatan ini ibu memerlukan bantuan baik dari tenaga kesehatan, keluarga ibu ataupun kader kesehatan, tetapi pijatan ini cukup mudah dipelajari. Prinsip dalam melakukan pijatan ini adalah memisahkan mamary gland dari dinding dada, melembutkan payudara, dan melancarkan pengeluaran ASI.

3. Persiapan Alat

- a. Baby Oil/ Minyak Zaitun
- b. Handuk sedang

4. Persiapan pasien

- a. Ibu tidur dengan posisi telentang
- b. Kedua tangan diangkat ke atas
- c. Dipastikan bahwa ibu tidak dalam keadaan lapar ataupun kekenyangan

5. Langkah Pemijatan

- a. Langkah 1
Mendorong area C dan menariknya keatas (arah A1) dan B2 dengan menggunakan ketiga jari tangan kanan dan jari kelingking tangan kiri kearah bahu.
- b. Langkah 2
Mendorong kearah C1-2 dan menariknya keatas dari bagian tengah A1-2 dengan menggunakan jari kedua tangan kearah ketiak kiri.

c. Langkah 3

Mendorong C2 dan menariknya keatas A3 dan B1 dengan menggunakan jari dan ibu jari tangan kanan dan jari ketiga tangan kiri menempatkan ibu jari diatas sendi kedua dari jempol kanan. Kemudian mendorong dan menarik sejajar dengan payudara yang berlawanan. Mendorong dan menarik nomor 1, 2 dan 3 digunakan untuk memisahkan bagian keras dari payudara dari fascia otot dada utama.

d. Langkah 4

Menekan seluruh payudara menuju pusat, menempatkan ibu jari kanan pada C1, tengah, ketiga dan jari kelingking di sisi B dan ibu jari kiri pada C1, tengah, ketiga dan kelingking di sisi A.

e. Langkah 5

Menarik payudara menuju arah praktis dengan tangan kanan sementara dengan lembut memutar itu dari pinggiran atas untuk memegang margin yang lebih rendah payudara seperti langkah 4.

f. Langkah 6

Menarik payudara kearah praktis dengan tangan kiri sambil memutarnya dengan lembut dari pinggiran atas ke pegangan margin bawah payudara seperti teknik no.5. Ini adalah prosedur yang berlawanan dengan langkah no.5.

g. Langkah 7

Merobohkan payudara menuju arah praktis dengan tangan kiri sementara lembut memutar itu dari pinggiran atas untuk memegang margin yang lebih rendah payudara seperti langkah 5. Ini adalah prosedur berlawanan dengan operasi 5. Prosedur manual 5 dan 6 adalah teknik untuk mengisolasi bagian dasar keras dari C2 ke C1 dari fascia pectoralis utama.

h. Langkah 8

Pada langkah terakhir ini, dibagi menjadi empat gerakan dengan arah yang berbeda dan dilakukan pada bagian sekitaran areola. Gerakan pertama yaitu menekan pada bagian luar areola, lalu menekan bagian bawah, dilanjutkan menekan bagian dalam payudara dan terakhir menekan bagian dalam

lingkat atas payudara. Keempat gerakan tersebut dilakukan secara bergantian pada payudara kanan dan payudara kiri.

D. Efektifitas Pijat Oketani terhadap bendungan ASI

Menurut Hasil penelitian Buhari et al (2018) yang berpendapat bahwa pijat oketani lebih baik dibanding dengan pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum hari 1 sampai hari ke 3. Hasil penelitian lain juga yaitu dari Astari dan Machmudah (2019) dimana $p \text{ value } 0,000 < \alpha (0,05)$, dari hasil penelitian terdahulu yang sudah dibahas dan dapat ditarik kesimpulan bahwa pijat oketani lebih efektif bekerja untuk meningkatkan produksi ASI jika dibandingkan dengan pijat marmet dan pijat oksitosin.

Hal ini dibuktikan dimana dari perbandingan ketiga pemijatan ini, hasil ASI yang diperoleh paling banyak ialah hasil yang diperoleh dari pijat oketani. Hal ini sejalan dengan yang disampaikan oleh (Machmudah, 2017) bahwa pijat oketani sangat efektif jika dibandingkan dengan pijat payudara yang lain terutama untuk ibu post partum, pijat oketani dapat menstimulasi kekuatan otot pectoralis untuk meningkatkan produksi ASI dan membuat payudara menjadi lebih lembut dan elastis sehingga memudahkan bayi untuk menghisap ASI. Pijat oketani juga akan memberikan rasa lega dan nyaman secara keseluruhan pada responden, meningkatkan kualitas ASI, mencegah puting lecet dan mastitis serta dapat memperbaiki atau mengurangi masalah laktasi yang disebabkan oleh puting yang rata (*flat nipple*) dan puting yang masuk kedalam.

E. Manajemen Asuhan Kebidanan

Manajemen kebidanan merupakan suatu cara berfikir yang sistematis dalam memberikan pelayanan obstetric dengan cara yang menguntungkan kedua belah pihak, klien maupun pemberi asuhan (Sari, 2022). 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 payudara bengkak dan nyeri sehingga terasa tidak nyaman.
- 2) Data objektif yakni informasi yang diperoleh dari hasil pemeriksaan ibu seperti, payudara bengkak, puting kanan nyeri, puting tampak lecet, dan ASI keluar sedikit.

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 R usia 25 tahun P2A0, didiagnosis dengan bendungan ASI pada hari empat pasca persalinan. Saat menyusui, payudara bengkak dan terasa 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 bendungan ASI adalah terjadinya mastitis.

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 bendungan ASI perlu adanya antipasti tindakan segera yaitu dengan melakukan perawatan payudara dengan cara melakukan pijat oketani 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 kebidanan yaitu melakukan perawatan payudara, mengajarkan teknik menyusui yang benar, menganjurkan ibu untuk mendapatkan istirahat yang cukup dan menjaga kebersihan diri, KIE tentang pemenuhan kebutuhan gizi, ajarkan cara merawat puting susu yang lecet, ajarkan cara merawat luka bekas operasi.

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 bendungan ASI melakukan perawatan payudara dengan pijat payudara, mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar, KIE tentang pemenuhan kebutuhan gizi, ajarkan ibu cara merawat puting susu yang lecet, ajarkan cara merawat luka bekas operasi.

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

Menurut 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 keawatiran 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 payudara ibu?
- 3) Bagaimana keadaan luka pada puting susu ibu?
- 4) Bagaimana cara ibu saat menyusui bayinya?
- 5) Berapa kali ibu menyusui bayinya dalam satu hari?
- 6) 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 payudara bengkak dan terdapat nyeri serta puting susu lecet sehingga terasa sakit dan pedih.
- 2) Ibu sering menyusui bayinya dengan posisi berbaring.
- 3) Ibu mengatakan menyusui bayinya setiap bayi menangis.

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 : P2A0 nifas hari ke 4
- 2) Masalah : Bendungan ASI
- 3) Diagnosa potensial : Mastitis

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 pijat payudara, teknik menyusui yang benar.

- 5) Evaluasi yang dicapai : Kondisi payudara sudah tidak bengkak dan nyeri sudah berkurang, puting susu ibu sudah tidak lecet dan ibu merasa nyaman saat menyusui.