

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Masa Nifas

1. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas berasal dari bahasa latin, yaitu *pueir* artinya bayi dan *parous* artinya melahirkan atau masa sesudah melahirkan. Nifas adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandung kembali seperti semula sebelum hamil, yang berlangsung selama 6-42 hari. Lamanya masa nifas ini yaitu $\pm 6 - 8$ minggu. Masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung kira-kira 6 minggu (Sutanto, 2021).

2. Tahapan Masa Nifas

Nifas dibagi menjadi 3 tahap :

a. Puerperium dini (*immediate puerperium*)

0-24 jam postpartum. Kepulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan. Ibu yang melahirkan pervagina tanpa komplikasi dalam 6 jam pertama setelah kala IV dianjurkan untuk mobilisasi segera.

b. Puerperium intermedial (*early puerperium*)

1-7 hari pospartum. Kepulihan menyeluruh alat-alat genetalia yang lamanya 6-8 minggu.

c. Remote puerperium (*later puerperium*)

1-6 minggu postpartum. Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna bisa berminggu-minggu, bulanan, tahunan. Rentang waktu remote puerperium berbeda untuk setiap ibu, tergantung dari berat ringannya komplikasi yang dialami selama hamil atau persalinan (Riyanto, 2020).

3. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Asuhan masa nifas diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya. Diperkirakan 60% kematian ibu akibat kehamilan

terjadi setelah persalinan dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama.

Tujuan asuhan masa nifas normal terbagi 2 yaitu:

a. Tujuan umum

Membantu ibu dan pasangannya selama masa transisi awal mengasuh anak.

b. Tujuan khusus

- 1) Menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologik
- 2) Melakukan skiring, mendeteksi masalah, atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya
- 3) Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan Diri, nutrisi, keluarga berencana, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayinya dan perawatan bayi sehat.
- 4) Memberikan pelayanan keluarga berencana (KB).

4. 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. KF 1 : 6 jam samapi 2 hari pasca persalinan
- b. KF 2 : 3 hari sampai 7 hari pasca persalinan
- c. KF 3 : 8 hari sampai 28 hari pasca persalinan
- d. KF 4 : 29 hari sampai dengan 42 hari pasca persalinan

Tabel 1.
Frekuensi Kunjungan Masa Nifas

Kunjungan	Waktu	Tujuan
I (KF 1)	6 - 2 hari pasca persalinan	a. Mencegah pendarahan masa nifas karena atonia uteri b. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, merujuk bila perdarahan berlanjut c. Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri d. Pemberian ASI awal e. Melakukan hubungan antar ibu dan bayi f. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi
II (KF 2)	3 - 7 hari pasca persalinan	a. Memastikan involusi uterus berjalan normal: uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau b. Menilai adanya tanda-tanda demam infeksi atau perdarahan abnormal c. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, minuman, dan istirahat. d. Memastikan ibu menyusui dengan benar dan memperhatikan tanda-tanda penyakit e. Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat, dan merawat bayi sehari-hari
III (KF 3)	8 - 28 hari pasca persalinan	a. Memastikan involusi uterus berjalan normal: uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak ada bau b. Menilai adanya tanda-tanda demam infeksi atau perdarahan abnormal. c. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, minuman, dan istirahat. d. Memastikan ibu menyusui dengan benar dan memperhatikan tanda-tanda penyakit e. Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat, dan merawat bayi sehari-hari
IV (KF 4)	29 - 42 hari pasca persalinan	a. Menanyakan ibu tentang penyakit-penyakit yang di alami. b. Memberikan konseling untuk KB secara dini

(Sumber : Sutanto, 2021)

5. Peran dan Tanggung Jawab Bidan Masa Nifas

Bidan memiliki peranan yang sangat penting dalam pemberian asuhan post partum. Adapun peran dan tanggung jawab dalam masa nifas antara lain:

- a. Memberikan dukungan secara berkesinambungan selama masa nifas sesuai dengan kebutuhan ibu untuk mengurangi ketegangan fisik dan psikologis selama masa nifas.
- b. Sebagai promotor hubungan antara ibu dan bayi serta keluarga.
- c. Mendorong ibu untuk menyusui bayinya dengan meningkatkan rasa nyaman. Membuat kebijakan, perencanaan program kesehatan yang berkaitan ibu dan anak dan mampu melakukan kegiatan administrasi.
- d. Mendeteksi komplikasi dan perlunya rujukan.
- e. Memberikan konseling untuk ibu dan keluarganya mengenai cara mencegah perdarahan, mengenali tanda-tanda bahaya, menjaga gizi yang baik, serta mempraktekkan kebersihan yang aman.
- f. Melakukan manajemen asuhan dengan cara mengumpulkan data, menetapkan diagnosa dan rencana tindakan serta melaksanakannya untuk mempercepat proses pemulihan, mencegah komplikasi dengan memenuhi kebutuhan ibu dan bayi selama periode nifas.
- g. Memberikan asuhan secara professional

6. Perubahan Fisiologi Masa Nifas

a. Sistem Reproduksi

Selama masa nifas, alat-alat interna maupun eksterna berangsur-angsur kembali keadaan sebelum hamil. Perubahan keseluruhan alat genitalia ini disebut involusi. Pada masa ini terjadi juga perubahan penting lainnya, perubahan-perubahan yang terjadi antara lain sebagai berikut.

1) Uterus

Involusi uterus atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil. Proses *involusi uterus* adalah sebagai berikut:

a) *Iskemia Miometrium*

Hal ini disebabkan oleh kontraksi dan retraksi yang terus menerus dari uterus setelah pengeluaran plasenta sehingga membuat uterus menjadi relatif anemi dan menyebabkan serat otot atrofi.

b) *Atrofi jaringan*

Atrofi jaringan terjadi sebagai reaksi penghentian hormon esterogen saat pelepasan plasenta.

c) *Autolysis*

Merupakan proses penghancuran diri sendiri yang terjadi di dalam otot uterus. *Enzim proteolitik* akan memendekkan jaringan otot yang telah mengendur hingga panjangnya 10 kali panjang sebelum hamil dan lebarnya 5 kali lebar sebelum hamil yang terjadi selama kehamilan. Hal ini disebabkan karena penurunan hormon estrogen dan progesteron.

d) *Efek Oksitosin*

Oksitosin menyebabkan terjadinya kontraksi dan retraksi otot uterus sehingga akan menekan pembuluh darah yang mengakibatkan berkurangnya suplai darah ke uterus. Proses ini membantu untuk mengurangi situs atau tempat implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan.

Ukuran uterus pada masa nifas akan mengecil seperti sebelum hamil. Perubahan-perubahan normal pada uterus selama postpartum adalah sebagai berikut :

Tabel 2.
Proses Involusi Uterus

Involusi	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus
Bayi lahir	Setinggi pusat	1000 gr
Uri lahir	2 jari dibawah pusat	750 gr
1 minggu	Pertengahan Pusat-Simpisis	500 gr
2 minggu	Tak Teraba Diatas Simpisis	350 gr
6 minggu	Bertambah kecil	50 gr
8 minggu	Sebesar normal	30 gr

Sumber : Sukma, dkk., (2017)

2) Lokhea

Akibat involusi uteri, lapisan luar desidua yang mengelilingi situs plasenta akan menjadi nekrotik. Desidua yang mati akan keluar bersama dengan sisa cairan. Percampuran antara darah dan desidua inilah yang dinamakan lokhea.

Lokhea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas dan mempunyai reaksi basa/alkalis yang membuat organisme berkembang lebih cepat dari pada kondisi asam yang ada pada vagina normal. Lokhea mempunyai bau yang amis (anyir) meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda-beda pada setiap wanita. Lokhea mengalami perubahan karena proses involusi. Pengeluaran lokhea dapat dibagi menjadi lokhea rubra, sanguinolenta, serosa dan alba. Perbedaan masing-masing lokhea dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 3.
Macam-macam Lokhea

Lokhea	Waktu	Warna	Ciri-ciri
Rubra	1-3 hari	Merah kehitaman	Terdiri dari sel desidua, <i>verniks caseosa</i> , rambut lanugo, sisa mekoneum dan sisa darah
Sanguinolenta	3-7 hari	Putih bercampur merah	Sisa darah bercampur lendir
Serosa	7-14 hari	Kekuningan atau kecoklatan	Lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari <i>leukosit</i> dan robekan laserasi plasenta
Alba	>14 hari	Putih	Mengandung <i>leukosit</i> , selaput lendir <i>serviks</i> dan serabut jaringan yang mati

Umumnya jumlah lochia lebih sedikit bila wanita postpartum dalam posisi berbaring daripada berdiri. Hal ini terjadi akibat pembuangan bersatu di vagina bagian atas saat wanita dalam posisi berbaring dan

kemudian akan mengalir keluar saat berdiri. Total jumlah rata-rata pengeluaran lochia sekitar 240 hingga 270 ml.

3) Vagina dan Perineum

Selama proses persalinan vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan, setelah beberapa hari persalinan kedua organ ini kembali dalam keadaan kendur. Rugae timbul kembali pada minggu ke tiga. Himen tampak sebagai tonjolan kecil dan dalam proses pembentukan berubah menjadi karunkulae mitiformis yang khas bagi wanita multipara. Ukuran vagina akan selalu lebih besar dibandingkan keadaan saat sebelum persalinan pertama.

Perubahan pada perineum pasca melahirkan terjadi pada saat perineum mengalami robekan. Robekan jalan lahir dapat terjadi secara spontan ataupun dilakukan episiotomi dengan indikasi tertentu. Meskipun demikian, latihan otot perineum dapat mengembalikan tonus tersebut dan dapat mengencangkan vagina hingga tingkat tertentu. Hal ini dapat dilakukan pada akhir puerperium dengan latihan harian.

b. Sistem Pencernaan

Sistem gastrointestinal selama kehamilan dipengaruhi oleh beberapa hal, diantaranya tingginya kadar progesteron yang dapat mengganggu keseimbangan cairan tubuh, meningkatkan kolesterol darah, dan memperlambat kontraksi otot-otot polos. Pasca melahirkan, kadar progesteron juga mulai menurun. Namun demikian, faal usus memerlukan waktu 3-4 hari untuk kembali normal.

Beberapa hal yang berkaitan dengan perubahan pada sistem pencernaan, antara lain:

1) Nafsu Makan

Pasca melahirkan, biasanya ibu merasa lapar sehingga diperbolehkan untuk mengonsumsi makanan. Pemulihan nafsu makan diperlukan waktu 3-4 hari sebelum faal usus kembali normal. Meskipun kadar progesteron menurun setelah melahirkan, asupan makanan juga mengalami penurunan selama satu atau dua hari.

2) Motilitas

Secara khas, penurunan tonus dan motilitas otot traktus cerna menetap selama waktu yang singkat setelah bayi lahir. Kelebihan analgesia dan anastesia bisa memperlambat pengembalian tonus dan motilitas ke keadaan normal.

3) Pengosongan Usus

Pasca melahirkan, ibu sering mengalami konstipasi. Hal ini disebabkan tonus otot usus menurun selama proses persalinan dan awal masa pascapartum, diare sebelum persalinan, enema sebelum melahirkan, kurang makan, dehidrasi, hemoroid ataupun laserasi jalan lahir. Sistem pencernaan pada masa nifas membutuhkan waktu untuk kembali normal. Beberapa cara agar ibu dapat buang air besar kembali teratur, antara lain:

- a) Pemberian diet / makanan yang mengandung serat.
- b) Pemberian cairan yang cukup.
- c) Pengetahuan tentang pola eliminasi pasca melahirkan.
- d) Pengetahuan tentang perawatan luka jalan lahir.

c. Sistem Muskuloskeletal

Otot-otot uterus berkontraksi segera setelah partus. Pembuluh-pembuluh darah yang berada di antara anyaman otot-otot uterus akan terjepit. Proses ini akan menghentikan pendarahan setelah placenta dilahirkan.

Ligament-ligamen, diafragma pelvis, serta fasia yang meregang pada waktu persalinan, secara berangsur-angsur menjadi ciut dan pulih kembali sehingga tak jarang uterus jatuh kebelakang dan menjadi retrofleksi karena ligamentum retundum menjadi kendur. Tidak jarang pula wanita mengeluh "kandungannya turun" setelah melahirkan karena ligament, fasia, jaringan penunjang alat genitalia menjadi kendur. Stabilitas 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 genitalia, serta otot-otot dinding

perut dan dasar panggul, di anjurkan untuk melakukan latihan-latihan tertentu. Pada 2 hari post partum, sudah dapat fisioterapi.

d. Tanda-tanda Vital

1) Suhu

Suhu tubuh wanita inpartu tidak lebih dari $37,2^{\circ}\text{C}$. Sesudah partus dapat naik kurang lebih $0,5^{\circ}\text{C}$ dari keadaan normal, namun tidak akan melebihi 38°C . Sesudah 2 jam pertama melahirkan umumnya suhu badan akan kembali 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 lebih cepat. Denyut nadi yang melebihi 100 kali per menit, harus waspada kemungkinan infeksi atau perdarahan post partum.

3) Tekanan darah

Tekanan darah adalah tekanan yang dialami darah pada pembuluh arteri ketika darah dipompa oleh jantung ke seluruh anggota tubuh manusia. Tekanan darah normal manusia adalah sistolik antara 90-120 mmHg dan diastolik 60-80 mmHg. Pasca melahirkan pada kasus normal, tekanan darah biasanya tidak berubah. Perubahan tekanan darah menjadi lebih rendah pasca melahirkan dapat diakibatkan oleh perdarahan. Sedangkan tekanan darah tinggi pada post partum merupakan tanda terjadinya pre eklamsia post partum. Namun demikian, hal tersebut sangat jarang terjadi.

4) Pernafasan

Frekuensi pernafasan normal pada orang dewasa adalah 16-24 kali per menit. Pada ibu post partum umumnya pernafasan lambat atau normal. Hal ini dikarenakan ibu dalam keadaan pemulihan atau dalam kondisi istirahat. Keadaan pernafasan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi. Bila suhu nadi tidak normal, pernafasan juga akan mengikutinya, kecuali apabila ada gangguan khusus pada saluran nafas.

Bila pernafasan pada masa post partum menjadi lebih cepat, kemungkinan ada tanda-tanda syok.

e. Sistem Kardiovaskuler

Selama kehamilan, volume darah normal digunakan untuk menampung aliran darah yang meningkat, yang diperlukan oleh placenta dan pembuluh darah uteri. Penarikan kembali esterogen menyebabkan diuresis yang terjadi secara cepat sehingga mengurangi volume plasma kembali pada proporsi normal. Aliran ini terjadi dalam 2-4 jam pertama setelah kelahiran bayi. Selama masa ini, ibu mengeluarkan banyak sekali jumlah urine. Hilangnya progesterone membantu mengurangi retensi cairan yang melekat dengan meningkatnya vaskuler pada jaringan tersebut selama kehamilan bersamaan dengan trauma masa persalinan. Pada persalinan vagina kehilangan darah sekitar 200-500 ml, sedangkan pada persalinan dengan SC, pengeluaran dua kali lipatnya. Perubahan terdiri dari volume darah dan kadar *hematokrit*.

Volume darah ibu relative akan bertambah. Keadaan ini akan menyebabkan beban pada jantung dan akan menimbulkan decompensatio cordis pada pasien dengan vitum cardio. Keadaan ini dapat diatasi dengan mekanisme kompensasi dengan tumbuhnya haemokonsentrasi sehingga volume darah kembali seperti sedia kala. Umumnya, ini akan terjadi pada 3-5 hari post partum

f. Sistem Hematologi

- 1) Hari pertama masa nifas kadar *fibrinogen* dan plasma sedikit menurun, tetapi darah lebih kental karena terjadi peningkatan viskositas sehingga meningkatkan pembekuan darah, pada keadaan normal *haematokrit* dan *haemoglobin* akan kembali normal dalam waktu 4-5 minggu postpartum.
- 2) *Leukositsis* meningkat, dapat mencapai 15000/mm³ selama persalinan dan tetap tinggi dalam beberapa hari pasca nifas.
- 3) Faktor pembekuan, yaitu suatu aktivasi pembekuan darah yang terjadi setelah persalinan.

g. Sistem Endokrin

1) *Hormone Placenta*

Hormone placenta menurun dengan cepat setelah persalinan. HCG (*Human Chorionic Gonadotropin*) menurun dengan cepat dan menetap sampai 10% dalam 3 jam hingga hari ke-7 post partum dan sebagai omset pemenuhan payudara pada hari ke-3 post partum.

2) *Hormon Pituitary*

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

3) *Hypopituitary 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.

4) Kadar Estrogen

Setelah persalinan, terjadi penurunan kadar estrogen yang bermakna sehingga aktifitas prolaktin yang juga sedang meningkat dapat mempengaruhi kelenjar mammae dalam menghasilkan ASI.

B. Puting Susu Lecet

1. Pengertian Puting Susu Lecet

Puting susu lecet yaitu adanya rasa nyeri pada puting payudara pecah-pecah bila menyusui yang disebabkan karena cara menyusui atau perawatan payudara yang kurang benar. Puting 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.

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 trush (*candidat*) atau dermatitis (Rina, 2024).



Gambar 1. Puting Susu Lecet

(Sumber : Rina, dkk. 2024)

Keterangan : Puting susu yang lecet akan terjadi letak celah-celah, kulit memerah, retakan pada puting susu dan bisa mengeluarkan darah.

2. Etiologi Puting Susu Lecet

Penyebab puting susu lecet menurut Nur Anita (2023) :

- a. Posisi dan pelekatan bayi yang buruk terhadap payudara.
- b. Ada pembengkakan sehingga pelekatan bayi tidak sempurna.
- c. Bayi dengan lidah pendek, bibir sumbing.
- d. Melepaskan puting dari mulut bayi dengan cara menariknya.
- e. Penggunaan sabun, alkohol atau obat-obatan yang dapat memicu reaksi pada kulit.
- f. Sariawan pada mulut bayi.
- g. Memompa payudara dengan pompa terlalu kuat.
- h. Kebersihan payudara ibu atau kurangnya *personal hygiene*

3. Tanda dan Gejala Puting Susu Lecet

Tanda dan gejala puting susu lecet menurut Putri, V. D., dkk. (2024) :

- a. Kulit memerah
- b. Berkilat
- c. Kadang gatal
- d. Terasa sakit yang menetap
- e. Kulit kering berisik

4. Dampak Puting Susu Lecet

Dampak puting susu lecet pada ibu jika puting susu lecet tidak segera diobati atau ditangani maka akan tambah terinfeksi oleh bakteri sehingga dapat menyebabkan mastitis dan abses payudara. Ketika mastitis terjadi, ibu akan mengalami kesulitan menyusui bayi dalam mendapatkan ASI secara eksklusif. Umumnya, ibu akan merasa nyeri pada waktu awal menyusui, perasaan sakit ini akan berkurang setelah ASI keluar. Hal tersebut dapat mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayi sehingga bayi merasa tidak nyaman (Astari & Adila, 2020).

5. Pencegahan Puting Susu Lecet

Pencegahan agar puting susu tidak lecet pada ibu postpartum dapat dilakukan dengan beberapa cara menurut Indrayani (2023) sebagai berikut :

- a. Saat menyusui, pastikan bayi menghisap seluruh bagian puting dan aerola pada payudara.
- b. Keluarkan puting secara perlahan dari mulut bayi dengan menekan bagian payudara menggunakan jari telunjuk. Ini dilakukan saat melepaskan puting payudara dari hisapan bayi.
- c. Tunggu sampai puting payudara kering, baru memakai bra (BH) dan pakaian atas.
- d. Sebaiknya tidak memakai sabun mandi pada puting payudara karena dapat menjadikan kulit lebih kering.
- e. Sebelum menyusui, puting Payudara di kompres hangat dulu
- f. Mulai menyusui terlebih dahulu dari bagian payudara yang tidak terasa sakit
- g. Paakailah bra dari yang terbuat dari katun agar sirkulasi udara di payudara berjalan baik (dianjurkan memakai bra khusus menyusui)
- h. Sebelum menyusui, sekitar puting payudara yang terluka diolesi dengan sedikit ASI. Ini dilakukan untuk mempercepat kesembuhan puting payudara yang luka/lecet. Kandungan antibodi yang ada di dalam ASI dapat menjaga kesehatan puting payudara.

6. Penanganan Putting Susu Lecet

a. Perawatan Payudara

Cara-cara perawatan payudara menurut Ningsih et.al (2021) :

- 1) Puting susu dikompres dengan kapas yang dibaluri baby oil selama 3-4 menit, kemudian dibersihkan menggunakan kapas tadi.
- 2) Pengenyalan, 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.
- 3) Pengurutan payudara pertama
 - a) Licinkan tangan menggunakan minyak atau baby oil.
 - b) Letakkan kedua tangan diantara kedua payudara menghadap kebawah. 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
 - c) Lakukan sebanyak 20 kali selama 5 menit.
- 4) Pengurutan payudara kedua
 - a) Gunakan kembali baby oil.
 - b) 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.
 - c) Lakukan hal yang sama pada payudara kanan dengan gerakan sama.
- 5) Pengurutan payudara ketiga
 - a) Licinkan telapak tangan dengan baby oil.
 - b) Topang payudara kiri dengan telapak tangan kiri.
 - c) 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.

- d) Lakukan 20 kali selama 5 menit.
- 6) Pengurutan payudara keempat
 - a) Berikan rangsangan payudara dengan menggunakan air hangat dan dingin.
 - b) Kompres payudara dengan air hangat terlebih dahulu, kemudian lanjutkan dengan air dingin. Lakukan secara bergantian selama 5 menit.
 - c) Menyelesaikan perawatan payudara. Bersihkan dan keringkan payudara. Kenakan bra yang menyangga payudara
- b. Teknik Menyusui Yang Baik dan Benar
Langkah menyusui bayi yang benar menurut Sutanto (2019) :
 - 1) Pastikan posisi ibu ada dalam posisi yang nyaman
 - 2) Kepala dan badan bayi berada dalam garis lurus
 - 3) Wajah bayi menghadap payudara, hidung berhadapan dengan puting
 - 4) Ibu harus memeluk badan bayi dekat dengan badannya
 - 5) Jika bayi baru lahir harus menyangga seluruh badan bayi
 - 6) Sebagian besar areola (bagian hitam disekitar puting) masuk ke dalam mulut bayi
 - 7) Mulut terbuka lebar
 - 8) Bibir bawah melengkung ke luar
 - 9) Dagunya menyentuh payudara ibu

C. Minyak Zaitun

1. Minyak Zaitun (*Olive Oil*)

Minyak Zaitun adalah minyak yang didapat dari buah zaitun (*Olea europaea L.*). Pohon ini termasuk dalam *famili Oleaceae*. salah satu minyak paling sehat yang bisa di temukan. Minyak zaitun mempunyai kandungan yaitu asam lemak tak jenuh tunggal (MUFA), omega 3, omega 6, vitamin E, vitamin K, pigmen, kalium, dan fenolik. Kandungan dalam minyak zaitun yang berfungsi untuk meredakan puting susu yang lecet adalah kandungan dari fenolik, yang mana fenolik ini berfungsi sebagai antioksidan yang memiliki efek antibakteri dan anti

jamur bila digunakan secara topical atau dioleskan pada puting susu yang lecet (Lestari, 2023).

2. Jenis-jenis Minyak Zaitun

Berdasarkan jenisnya minyak zaitun dibagi menjadi 5 Menurut Lestari (2023) yaitu :

a. *Extra-Virgin Olive Oil*

Minyak zaitun dengan kualitas yang terbaik karena proses tahapannya dilakukan dengan satu kali proses pemerasan dan langsung dikemas dalam satu botol tanpa bahan-bahan tambahan kimia dan memiliki tingkat keasaman kurang dari 1%, sehingga kandungan antioksidanya terutama fenolik dan vitamin E sangat tinggi.

b. *Virgin Olive Oil*

Minyak zaitun yang berasal dari perasan kedua buah zaitun yang diproses secara mekanik (dengan perasan) tanpa panas, yang mengubah tingkat keasaman menjadi antara 1-2%.

c. *Pure Olive Oil*

Campuran dari minyak zaitun sulingan di olah dengan uap dan bahan kimia, dan yang virgin harganya lebih murah. Tingkat ke asaman berkisar 3-4%.

d. *Extrated and Refined*

Diolah dari perasan zaitun dicampur dengan pelarut kimia. Kemudian ditambah minyak virgin sebagai penguat rasa.

e. *Pomace*

Diproduksi menggunakan hasil ekstraksi kimia dari sisa perasan kedua. Minyak ini Mengandung keasaman 5-10%; kemudian ditambahkan minyak virgin untuk menguatkan rasa.

3. Kandungan Minyak Zaitun

Kandungan alami, vitamin, mineral, antioksidan dan produk-produk kesehatan yang terkandung dalam buah zaitun matang dimiliki oleh minyak zaitun yang diperas segar tanpa campuran apapun. Unsur gizi yang terkandung dalam minyak zaitun extra virgin mencakup vitamin A, C, E, K, hidrokarbon, kalsium,

zat besi, potasium, omega 3 dan omega 6, asam lemak esensial, klorofil, senyawa fenol, fitoestrogen, sterol, polifenol, oleokantal.

Minyak zaitun mengandung asam lemak tak jenuh tunggal sebesar 65-85% berupa asam oleat (Omega 9) dan asam linoleat (Omega 6) mampu meningkatkan jumlah HDL (*High Density Lipoprotein*) atau kolesterol baik yang dapat mengurangi pembekuan darah dan mengurangi plak lemak jenuh yang menempel dalam pembuluh darah.

Minyak zaitun juga tergolong minyak yang tidak banyak mengandung lemak (*triglyceride*) dibandingkan dengan minyak biji kapas atau minyak linen dan minyak rami. Minyak zaitun bisa digunakan untuk alternatif pengganti minyak yang banyak mengandung lemak lainnya (Syakur, R., F. dkk. 2020).

4. Manfaat Minyak Zaitun

Minyak zaitun bisa penyembuhan puting susu lecet yang aman, bahkan boleh dikonsumsi Menurut Habbah (2018), minyak zaitun memiliki beberapa kegunaan, antara lain:

- a. Menjaga kualitas ASI, kedua asam lemak omega-3 yaitu asam *Alpha-Linolenic Acid* (ALA) dan asam *Docosahexanoic Acid* (DHA) berperan penting dalam meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan otak serta daya tahan tubuh bayi.
- b. Keuntungan dari minyak zaitun termasuk mencegah puting susu melepuh. Ada beberapa vitamin dalam minyak zaitun, antara lain Vitamin A, B1, B2, C, D, E, dan K. Selain itu, minyak zaitun kaya akan zat besi, *asam oleat*, *asam palmirat*, dan *asam linoleat*, yang semuanya bermanfaat bagi tubuh. Karena konsentrasi vitamin E yang tinggi, minyak ini berguna untuk meningkatkan kesehatan kulit dan meredakan kulit kering. Dengan mengoleskan minyak zaitun di daerah puting susu, Anda bisa menghindari puting yang melepuh karena terlalu kering atau sulit menyusui
- c. Kandungan flavonoid dan fenolik bermanfaat sebagai antivirus antibakteri dan antimikroba sebagai kelompok obat atau zat yang berfungsi sebagai penghambat, pembasmi pertumbuhan mikroorganisme yang berbahaya karena kemampuan menginfeksi pada puting susu lecet. Sedangkan anti inflamasi sebagai kelompok obat yang mengurangi peradangan dan meredakan nyeri.

Sehingga dengan kandungan dari flavonoid dan fenolik ini dapat membantu dalam mengatasi masalah puting susu lecet pada ibu nifas.

5. Cara Pemberian Minyak Zaitun Untuk Puting Susu Lecet

- a. Perhatikan posisi menyusui dengan nyaman
- b. Setelah memberikan ASI pada bayi, olesi puting susu dengan minyak zaitun (*Olive Oil*) dengan frekuensi 2-3 tetes selama 2 kali sehari
- c. Ibu dapat terus memberikan ASI nya pada saat keadaan luka yang tidak begitu sakit
- d. Puting susu yang sakit dapat diistirahatkan sementara waktu kurang lebih 1 x 24 jam
- e. Selama puting susu diistirahatkan sebaiknya ASI tetap dikeluarkan dengan tangan secara perlahan jika dengan alat pompa terasa lebih nyeri.
- f. diistirahatkan sebaiknya ASI tetap dikeluarkan dengan tangan secara perlahan jika dengan alat pompa terasa lebih nyeri.
- g. Bila terasa nyeri berhenti menyusui pada payudara yang sakit untuk sementara memberi kesempatan lukanya sembuh.
- h. Berikan ASI perah pada bayi dengan sendok secara perlahan
- i. Setelah terasa membaik, mulai dengan waktu yang singkat
- j. Bila lecet tidak sembuh selama 1-2 minggu maka rujuk kepuskesmas/fasilitas kesehatan terdekat (Putri, V.D., dkk. 2024).

6. Pengaruh Minyak Zaitun Terhadap Puting Susu Lecet

Menurut Habbah (2018) ada beberapa pengaruh minyak zaitun untuk puting yang lecet atau luka :

- a. Meningkatkan kesehatan kulit dan meredakan kulit kering pada puting susu
- b. Mampu memperlambat dan mencegah masuknya radikal bebas pada puting susu lecet
- c. Tidak mengakibatkan bekas luka di puting susu yang lecet
- d. Membantu melancarkan aliran darah ke payudara

7. Penelitian Terkait Minyak Zaitun

- a. Menurut penelitian Putri, N., & Yulrina, A (2022) puting susu yang lecet atau nyeri bisa sembuh menggunakan minyak zaitun karena memiliki beberapa manfaat yaitu menjaga kebersihan puting susu, melembabkan kulit puting, melenturkan atau menjaga elastisitas kulit puting, dan merangsang kelenjar-kelenjar air susu sehingga produksi ASI menjadi lancar. Keberhasilan proses penyembuhan puting susu lecet ini dipengaruhi juga oleh posisi dan perlekatan bayi pada payudara serta teknik menyusui dan cara perawatan payudara.
- b. Menurut penelitian Nurdiantini, I., Prastiwi, S., & Nurmaningsari (2016) menyatakan bahwa sayatan luka yang diberi minyak zaitun lebih cepat sembuh dengan kondisi luka tanpa meninggalkan bekas luka dengan pemberian minyak zaitun sembuh pada hari ke – 4.
- c. Menurut penelitian (Ningsih 2019) menyatakan bahwa pemberian minyak zaitun pada 2 orang ibu *post partum* dengan puting susu lecet memberikan hasil partisipan 1 sembuh pada hari ke 3 sedangkan partisipan 2 sembuh pada hari ke 4.
- d. Menurut penelitian Ananda, Agrita & Hasein (2022) Efektivitas Kompres Daun Kemangi Dan Minyak Oles Herbal Terhadap Derajat Puting Lecet penanganan puting lecet telah mengalami kemajuan dan berhasil pada hari ke-3 yaitu lecet pada puting susu sudah sembuh dan bayi menyusui dapat menyusu dengan baik.

8. Mekanisme Kerja Minyak Zaitun

Minyak zaitun merupakan metode yang efektif dalam penyembuhan puting susu lecet. Minyak zaitun mengandung zat antioksidan berupa kandungan flavonoid dan fenolik yang besar yang diperlukan dalam penyembuhan puting susu lecet. Cara kerja zat antioksidan adalah molekul yang mampu memperlambat dan mencegah masuknya radikal bebas pada puting susu lecet (Nageeb, 2019)

Kandungan flavonoid dan fenolik pada minyak zaitun memiliki manfaat sebagai antivirus antibakteri dan antimikroba sebagai kelompok obat atau zat yang berfungsi sebagai penghambat, pembasmi pertumbuhan mikroorganisme yang berbahaya karena kemampuan menginfeksi pada puting susu lecet. Sedangkan

antiinflamasi sebagai kelompok obat yang mengurangi peradangan dan meredakan nyeri. Sehingga dengan kandungan dari flavonoid dan fenolik ini dapat membantu dalam mengatasi masalah puting susu lecet pada ibu nifas (Nageeb et al., 2018).

Menurut penelitian Putri (2022) cara kerja flavonoid yaitu merangsang kelenjar air susu dalam memperlancar ASI dan mengurangi peradangan, sedangkan cara kerja fenolik yaitu melenturkan atau menjaga elastisitas kulit puting dan membantu melawan infeksi bakteri atau jamur yang dapat mempercepat penyembuhan. Fenolik ini sangat berhubungan dengan patofisiologi penyembuhan luka karena di dalam fenolik terdapat efek antiinflamasi yang membantu mengurangi peradangan dan pembengkakan disekitar puting susu yang lecet dan mempercepat proses penyembuhan. Antiinflamasi ini termasuk fase inflamasi meningkatkan aktivitas fibroblas dan termasuk fase inflamasi meningkatkan aktifitas fibroblas dan terus terjadi pembentukan matriks ekstraseluler yang dapat mempercepat penyembuhan luka terhadap puting susu lecet.

D. Manajemen Asuhan Kebidanan

Manajemen kebidanan adalah sebuah metode dengan pengorganisasian, pemikiran dan tindakan-tindakan dengan urutan yang logis dan menguntungkan baik bagi klien maupun bagi tenaga kesehatan. Proses ini menguraikan bagaimana perilaku yang diharapkan dari pemberi asuhan. Proses manajemen ini bukan hanya terdiri dari pemikiran dan tindakan saja, melainkan juga perilaku pada setiap langkah agar pelayanan yang komperhensif dan aman dapat tercapai. Manajemen kebidanan adalah proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengordinasikan pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, penemuanpenemuan, ketrampilan dalam rangkaian tahapan logis untuk pengambilan keputusan yang berfokus pada klien.

Proses manajemen harus mengikuti urutan yang logis dan memberikan pengertian yang menyatukan pengetahuan, hasil temuan dan penilaian yang terpisah pisah menjadi satu kesatuan yang berfokus pada manajemen klien (Kemenkes RI, 2020).

1. Tujuh Langkah Varney

Terdapat 7 langkah manajemen kebidanan menurut Varney yang meliputi langkah I pengumpulan data dasar, langkah II interpretasi data dasar, langkah III mengidentifikasi diagnose atau masalah potensial, langkah IV identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera, langkah V merencanakan asuhan yang menyeluruh, langkah VI melaksanakan perencanaan, dan langkah VII evaluasi (Kemenkes RI, 2020).

a. Langkah I : Pengumpulan Data Dasar

Dilakukan pengkajian dengan pengumpulan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan klien secara lengkap. Mengumpulkan semua informasi yang akurat dari sumber yang berkaitan dengan kondisi klien (Kemenkes RI, 2020).

b. Langkah II : Interpretasi Data Dasar

Dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnose atau masalah klien atau kebutuhan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan. Kata “masalah dan diagnose” keduanya digunakan karena beberapa masalah tidak dapat diselesaikan seperti diagnose tetapi membutuhkan penanganan yang dituangkan dalam rencana asuhan kebidanan terhadap klien. Masalah bisa menyertai diagnose. Kebutuhan adalah suatu bentuk asuhan yang harus diberikan klien, baik klien tahu atau tidak tahu (Kemenkes RI, 2020).

c. Langkah III : Mengidentifikasi Diagnosa atau Masalah Potensial

Mengidentifikasi masalah atau diagnose potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnose yang sudah diidentifikasi. Membutuhkan antisipasi, bila mungkin dilakukan pencegahan. Penting untuk melakukan asuhan yang aman (Kemenkes RI, 2020).

d. Langkah IV : Identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan atau untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien (Kemenkes RI, 2020)

e. Langkah V : Merencanakan Asuhan yang Menyeluruh

Merencanakan asuhan yang menyeluruh, ditentukan oleh langkahlangkah sebelumnya. Rencana asuhan yang menyeluruh meliputi apa yang sudah diidentifikasi dari klien dan dari kerangka pedoman antisipasi terhadap wanita tersebut seperti apa yang diperkirakan akan terjadi berikutnya (Kemenkes RI, 2020).

f. Langkah VI : Melaksanakan Perencanaan

Melaksanakan rencana asuhan pada langkah ke lima secara efisien dan aman. Jika bidak tidak melakukannya sendiri ia tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya (Kemenkes RI, 2020).

g. Langkah VII : Evaluasi

Dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi dalam masalah dan diagnose (Kemenkes RI, 2020).

2. Data Fokus SOAP

Saat ini kita memasuki metode dokumentasi yang terakhir yang akan kita pelajari yaitu metode SOAP. Mungkin sebagian besar dari anda sudah familiar dengan metode dokumentasi ini karena metode ini lebih umum dan lebih sering digunakan dalam pendokumentasian layanan kebidanan.

Metode SOAP, 4 adalah data subjektif, O adalah data objektif, A adalah analisis, P adalah planning. Metode ini merupakan dokumentasi yang sederhana akan tetapi mengandung semua unsur data dan langkah yang dibutuhkan dalam asuhan kebidanan, jelas, logis. Prinsip dari metode SOAP adalah sama dengan metode dokumentasi yang lain seperti yang telah dijelaskan diatas. Sekarang kita akan membahas satu persatu langkah metode SOAP (Kemenkes RI, 2020).

Ada empat komponen untuk teknik SOAP, antara lain :

a. Subjektif (S)

Data subjektif berhubungan dengan masalah dari sudut pandang klien. Ekspresi klien mengenai kekhawatiran dan keluhannya yang dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang akan berhubungan langsung dengan diagnosis.

Berdasarkan teori data subjektif yang diperoleh yaitu sebagai berikut :

- 1) Rasa nyeri dan pedih saat memberikan ASI
- 2) Perasaan tidak nyaman

b. Objektif (O)

Data objektif merupakan pendokumentasian hasil observasi yang jujur, hasil pemeriksaan fisik klien, hasil pemeriksaan laboratorium Catatan medik dan informasi dari keluarga atau orang lain dapat dimasukkan dalam data objektif ini sebagai data penunjang.

Adapun data objektif yang didapat melalui pemeriksaan yang dilakukan yaitu sebagai berikut :

- 1) Puting susu kanan kiri lecet
- 2) Kulit puting yang berubah kemerahan
- 3) Areola Kotor
- 4) Muncul kerak
- 5) Teknik menyusui yang tidak benar

c. Analisis (A)

Analisis merupakan masalah atau diagnosa yang ditegakkan berdasarkan data atau informasi subjektif, maupun objektif yang dikumpulkan atau disimpulkan.

Berdasarkan dari data objektif dan subjektif yang didapatkan pada saat pengkajian data maka diagnose yang didapat adalah sebagai berikut :

- 1) Diagnosa : Ny.A usia 32 tahun P1A0 nifas hari ke-6 dengan puting susu lecet
- 2) Diagnosa Potensial : Bendungan ASI, mastitis dan abses payudara

d. Penatalaksanaan (P)

Penatalaksanaan adalah mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah dilakukan seperti tindakan antisipatif, tindakan segera, tindakan secara komprehensif, penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi/follow up dan rujukan. Tujuan penatalaksanaan untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien seoptimal mungkin dan mempertahankan kesejahteraanya.

- 1) Melakukan informed consent
- 2) KIE tentang penyebab puting susu lecet
- 3) Menjelaskan tindakan yang akan dilakukan
- 4) Mengoleskan minyak zaitun pada puting susu
- 5) Ajarkan ibu perawatan payudara
- 6) Ajarkan teknik menyusui yang baik dan benar
- 7) Anjurkan ibu untuk terus memberikan ASI eksklusif
- 8) Evaluasi yang dicapai : Kondisi puting susu ibu sudah tidak lecet dan ibu merasa nyaman saat menyusui