

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Masa Nifas

a. Definisi Masa Nifas

Periode masa nifas adalah masa dari kelahiran plasenta dan selaput janin (menandakan akhir periode intrapartum) hingga kembalinya alat reproduksi/saluran reproduksi ke kondisi “seperti” sebelum hamil. Istilah “seperti” digunakan karena perubahan yang terjadi pada ibu nifas tidak akan sama persis dengan kondisi pada saat sebelum hamil dan melahirkan, karena ada beberapa kondisi yang akan menetap pada perempuan yang menandakan bahwa perempuan tersebut pernah melahirkan (Mertasari *et al*, 2023).

Periode masa nifas juga disebut puerperium dimana *puerperium* ini berasal dari bahasa Latin *puer* yang artinya bayi dan *paraus* yang artinya melahirkan. Jadi perempuan yang mengalami *puerperium* atau sedang dalam masa nifas disebut juga dengan *puerperal*. Masa nifas berlangsung selama enam minggu atau lebih (Mertasari *et al*, 2023).

b. Tahapan Masa Nifas

Tahapan masa nifas adalah sebagai berikut:

- 1) *Puerperium* dini merupakan masa kepulihan, yang dalam hal ini ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan.
- 2) *Puerperium intermedial* 2-6 hari, merupakan masa kepulihan menyeluruh alat-alat genetalia, yang lamanya sekitar 6-8 minggu.
- 3) *Remote/late puerperium* merupakan masa/waktu yang diperlukan untuk pulih (Mertasari *et al*, 2023).

c. Perubahan Pada Masa Nifas

1) Corpus Uterus

Setelah plasenta lahir, uterus berangsur-angsur menjadi kecil sampai akhirnya kembali seperti sebelum hamil.

2) Endometrium

Perubahan-perubahan endometrium ialah timbulnya trombosis degenerasi dan nekrosis di tempat implantasi plasenta.

Hari I : Endometrium setebal 2-5 mm dengan permukaan yang kasar akibat pelepasan desidua dan selaput janin.

Hari II : Permukaan mulai rata akibat lepasnya sel-sel di bagian yang mengalami degenerasi (Mertasari *et al*, 2023).

3) Involusi Uteri

Dalam keadaan normal, uterus mencapai ukuran besar pada masa sebelum hamil sampai dengan kurang dari 4 minggu, berat uterus setelah kelahiran kurang lebih 1 kg sebagai akibat involusi. Satu minggu setelah melahirkan beratnya menjadi kurang lebih 500 gram, pada akhir minggu kedua setelah persalinan menjadi kurang lebih 300 gram, setelah itu menjadi 100 gram atau kurang. Secara lebih lengkap involusi uterus dapat dilihat pada Tabel di bawah ini.

Tabel 1
Involusi Uterus

Involusi Uterus	Tinggi Fundus Uterus	Berat Uterus	Diameter Uterus
Plasenta Lahir	Setinggi pusat	1000 gram	12,5 cm
7 hari	Pertengahan pusat dan simpisis	500 gram	7,5 cm
14 hari	Tidak teraba	350 gram	5 cm
6 minggu	Normal	60 gram	2,5 cm

Sumber : Yuliana *et al*, 2020

4) Lochea

Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas dan mempunyai reaksi basa/alkalis yang membuat organisme berkembang lebih cepat daripada kondisi asam yang ada pada vagina normal. Lochea mengalami perubahan karena proses involusi. Pengeluaran lochea dapat dibagi menjadi lochea rubra, sanguilenta, serosa dan alba. Perbedaan masing-masing lochea dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 2
Tahapan Pengeluaran Lochea

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

Sumber : Yuliana *et al*, 2020

Selama masa nifas, pemantauan kesehatan ibu dilakukan melalui kunjungan nifas (KF) yang dilakukan secara berkala. Kegiatan kunjungan tersebut terbagi dalam empat tahap dan bertujuan untuk memastikan proses pemulihan berjalan normal, mendeteksi adanya komplikasi, serta memberikan edukasi lanjutan kepada ibu. Adapun rincian kegiatan pada masing-masing kunjungan adalah sebagai berikut:

Tabel 3
Kegiatan Kunjungan Nifas (KF 1–KF 4)

Kunjungan Nifas (KF)	Waktu Pelaksanaan	Kegiatan yang Dilakukan
KF 1	6–48 jam post partum	1. Melakukan pemeriksaan umum ibu dan bayi baru lahir 2. Menilai perdarahan post partum 3. Memberikan konseling tanda bahaya ibu dan bayi 4. Menyampaikan pentingnya ASI eksklusif dan perawatan payudara-Memberikan informasi tentang KB pasca persalinan
KF 2	Hari ke-3 sampai ke-7	1. Menilai involusi uterus dan luka perineum/SC 2. Pemeriksaan laktasi dan puting susu 3. Deteksi infeksi, tanda mastitis 4. Evaluasi kondisi emosional ibu 5. Memastikan bayi mendapatkan ASI dan imunisasi HB-0 & BCG
KF 3	Hari ke-8 sampai ke-14	1. Monitoring proses involusi uterus 2. Menilai luka perineum/lokasi jahitan 3. Evaluasi psikologis ibu (depresi postpartum) 4. Pemeriksaan lanjutan status gizi dan hidrasi ibu 5. Lanjutan konseling KB dan perawatan bayi

KF 4	Minggu ke-3 sampai ke-6	1. Evaluasi pemulihan total reproduksi 2. Pemeriksaan payudara dan uterus 3. Konseling menyusui berkelanjutan 4. Konseling KB pasca nifas secara definitif 5. Menyampaikan informasi tentang pelayanan kesehatan lanjutan
-------------	----------------------------	---

Sumber : Kementerian Kesehatan RI, Pedoman Pelayanan Antenatal dan Nifas (2021)

2. Laktasi

Laktasi, juga dikenal sebagai menyusui, berarti produksi ASI dan pengeluaran ASI keduanya harus sama. Berbagai hormone, termasuk estrogen, progesteron, HPL, dan prolaktin, mempengaruhi perkembangan payudara selama kehamilan. Insulin, kortikosteroid, dan tiroksin adalah hormone lain yang membantu mempercepat pembuatan ASI, atau sintesa protein. Laktogenesis adalah awal produksi ASI, ada tiga fase laktogenesis. Fase pertama disebabkan oleh hormon atau respon neuroendokrin, yang berarti intraksi antara sistem saraf dan sistem endokrin (*neuroendocrine responses*). Fase ketiga adalah *autocrine* sebuah sel yang mengeluarkan hormon kimiawi yang bertindak atas kemauan sendiri atau atas kontrol lokal (Kemenkes, 2019).

Menyusui yang dikategorikan ASI eksklusif adalah gerakan menghisap dan menelan dari mulut sang bayi langsung ke puting susu ibu. Pada bayi baru lahir akan menyusu lebih sering, rata-rata 10- 12 kali menyusu tiap 24 jam. Bayi yang sehat dapat mengosongkan payudara sekitar 5-7 menit, sedangkan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam (Astutik, 2015).

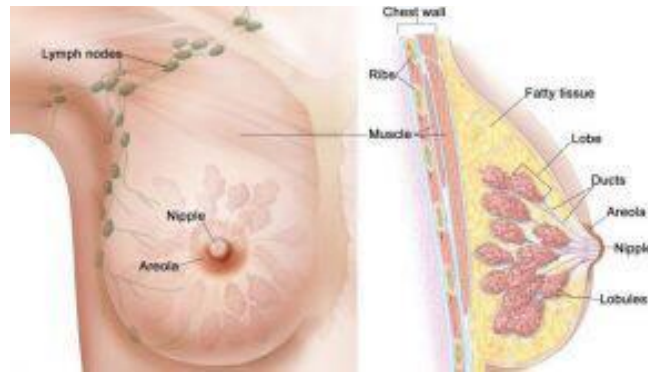
Laktasi adalah keseluruhan proses menyusui mulai dari ASI diproduksi sampai proses bayi menghisap dan menelan ASI. Laktasi merupakan bagian integral dari siklus reproduksi mamalia termasuk manusia. Masa laktasi mempunyai tujuan meningkatkan pemberian ASI eksklusif dan meneruskan pemberian ASI sampai anak umur 2 tahun secara baik dan benar serta anak mendapatkan kekebalan tubuh secara alami (Astutik, 2015).

Saat laktasi, kelenjar mammae fungsionalis berespons terhadap sistem saraf kompleks dan sinyal sistem endokrin untuk memproduksi dan

mengeluarkan air susu. Berat payudara saat laktari sekitar 600-800 gr. Kelenjar mama berinvolusi, atau regresi, selama dan setelah menyapih, tetapi tidak kembali pada keadaan prakehamilan. Selama involusi, alveoli secara bertahap kolaps, setiap sekresi sua diabsopsi, dan jaringan adipose meningkat didalam payudara (Astutik, 2015).

Menyusui adalah suatu cara yang tidak ada duanya dalam pemberian makanan yang ideal bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sehat serta mempunyai pengaruh biologis dan kejiwaan yang unik terhadap kesehatan ibu dan bayi. Zat-zat anti infeksi yang terkandung dalam ASI membantu melindungi bayi terhadap penyakit. Setiap payudara terdiri dari 15 sampai 20 lobus dari jaringan kelenjar. Jumlah lobus tidak berhubungan dengan ukuran payudara. Setiap lobus terbuat dari ribuan kelenjar kecil yang disebut alveoli atau acini. Kelenjar ini bersama-sama membentuk sejumlah gumpalan, mirip buah anggur yang merambat. Alveoli (*alveolus* dan *acinus singular*) menghasilkan susu dan substansi lainnya selama masa menyusui. Setiap bola memberikan makanan ke dalam pembuluh tunggal lactiferous yang mengalirkannya keluar melalui puting susu (Yuliana *et al*, 2020).

Sebagai hasilnya, terdapat 15-20 saluran puting susu, mengakibatkan banyak lubang pada puting susu. Di belakang puting susu pembuluh lactiferous agak membesar sampai membentuk penyimpanan kecil yang disebut lubang-lubang lactiferous (*lactiferous sinuses*) Puting susu dan areola terletak di bagian tengah setiap payudara. Biasanya mempunyai warna dan tekstur yang berbeda dari kulit disekelilingnya, warnanya bermacam- macam dari yang merah dari yang merah muda pucat, sampai hitam dan gelap selama masa kehamilan dan menyusui (Yuliana *et al*, 2020).



Gambar 1
Anatomi Payudara
Sumber: IDN Times 2022

3. Masalah Pemberian ASI

Masalah yang paling sering terjadi saat menyusui terutama pada ibu primipara adalah perasaan ASI yang tidak cukup, luka pada puting, mastitis, abses payudara, dan sumbatan ASI. Masalah tersebut menyebabkan rasa sakit bagi ibu menyusui sehingga tidak jarang beberapa ibu berhenti menyusui karena rasa sakit yang dialami tersebut. Menyusui membutuhkan perjuangan yang cukup berat bagi seorang ibu, terlebih bagi ibu baru (Suja *et al*, 2023). Oleh karena itu, penting bagi ibu menyusui untuk memahami pentingnya perawatan payudara, teknik menyusui yang tepat, dan topik lain yang terkait dengan proses menyusui. Puting susu lecet, payudara bengkak, saluran susu tersumbat, mastitis, abses payudara, kelainan anatomi puting, dan bayi enggan menyusui adalah masalah yang paling umum puting lecet (Suja *et al*, 2023).

Masalah yang paling sering terjadi saat menyusui terutama pada ibu primipara adalah perasaan ASI yang tidak cukup, luka pada puting, mastitis, abses payudara, dan sumbatan ASI. Masalah tersebut menyebabkan rasa sakit bagi ibu menyusui sehingga tidak jarang beberapa ibu berhenti menyusui karena rasa sakit yang dialami tersebut. Menyusui membutuhkan perjuangan yang cukup berat bagi seorang ibu, terlebih bagi ibu baru (Suja *et al*, 2023). Oleh karena itu, penting bagi ibu menyusui untuk memahami pentingnya perawatan payudara, teknik menyusui yang tepat, dan topik lain yang terkait dengan proses menyusui. Puting susu lecet, payudara bengkak, saluran susu tersumbat, mastitis, abses payudara,

kelainan anatomi puting, dan bayi enggan menyusui adalah masalah yang paling umum. Selain itu, kondisi seperti dermatitis, trush (infeksi kandida), atau praktik menyusui yang tidak higienis juga turut berkontribusi terhadap terjadinya luka atau lecet pada puting susu (Walyani *et al*, 2022).

Penyebab umum terjadinya puting lecet antara lain adalah teknik menyusui yang tidak tepat, seperti posisi mulut bayi yang tidak sepenuhnya mencakup areola sehingga hanya menghisap puting saja, menyebabkan gesekan berulang dan luka. Selain itu, penggunaan sabun atau alkohol pada puting, tarikan mendadak saat melepaskan hisapan bayi, serta penggunaan pompa ASI yang tidak sesuai atau terlalu kuat juga dapat memperparah iritasi pada area puting. Kondisi tali lidah pendek (*tongue-tie*) pada bayi juga turut berperan, karena membatasi gerakan lidah bayi saat menyusui sehingga mengakibatkan perlekatan yang buruk dan lecet pada puting ibu. Dengan mengenali berbagai penyebab tersebut, intervensi tepat dapat dilakukan lebih dini untuk mencegah kerusakan jaringan puting yang lebih parah, meningkatkan kenyamanan ibu saat menyusui, dan menjaga keberlangsungan ASI eksklusif (Suja *et al*, 2023).

a. Payudara Bengkak

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

Penyebab bengkak:

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

Tabel 4
Perbedaan payudara penuh dan payudara bengkak

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

Sumber: Walyani *et al*, 2022.

b. Mastitis dan abses payudara

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

Tindakan yang dapat dilakukan:

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

4. Refleks Pada Proses Laktasi

a. Pada ibu

1) Refleks prolaktin

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

2) Refleks Oksitosin, atau Refleks Aliran (*let down reflex*)

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

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

b. Pada bayi

1) *Rooting Refleks*

Bayi melakukan reflek mencari ketika payudara ibu menempel pada pipi atau area sekitar mulut. Ketika mereka melakukannya, kepala mereka bergerak ke arah puting susu yang menempel,

membuka mulut mereka, dan puting susu kemudian ditarik masuk ke mulut mereka.

2) Refleksi Menghisap (*Sucking Refleks*)

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

3) Refleksi Menelan

Jika mulut bayi terisi dengan ASI (permukaan rongga mulut yang tersentuh cairan), bayi akan reflek menelan, yang menghasilkan peningkatan jumlah ASI yang dikeluarkan dan diteruskan melalui mekanisme menelan masuk ke lambung (Rinjani *et al*, 2024).

5. Mekanisme Menyusui

Menyusui merupakan proses yang cukup kompleks. Dengan mengetahui anatomi payudara dan bagaimana payudara menghasilkan ASI akan sangat membantu para ibu mengerti proses kerja menyusui yang pada akhirnya dapat menyusui secara eksklusif. Menyusui adalah suatu proses alamiah, tetapi melakukan hal yang alamiah dalam lingkungan kebudayaan kita saat ini tidak selalu mudah, sehingga diperlukan pengetahuan dan pengalaman yang tepat. Menurut penelitian, 40% wanita tidak menyusui bayinya karena banyak dari mereka mengalami pembengkakan payudara dan nyeri (Kementrian kesehatan. 2019).

6. Macam-Macam Posisi Menyusui

a. Posisi Setengah Duduk

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



Gambar 2
Posisi Menyusui Setengah Duduk
Sumber: Astutik, 2015.

b. Posisi Berbaring Miring

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



Gambar 3
Posisi Menyusui Berbaring Miring
Sumber: Astutik, 2015

c. Posisi Berbaring Terlentang

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



Gambar 4
Posisi Menyusui Berbaring Terlentang
Sumber: Astutik, 2015

d. Posisi Duduk Bersandar Dikursi

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



Gambar 5
Posisi Menyusui Duduk Bersandar di Kursi
Sumber: Astutik, 2015

7. Puting Susu Lecet

a. Pengertian puting susu lecet

Puting susu lecet adalah ketika puting payudara pecah dan nyeri saat menyusui. Ini dapat terjadi karena teknik menyusui yang salah atau perawatan payudara yang tidak tepat (Astutik, 2015). 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 (Astutik,2015).

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

Sebagian besar areola mammae harus sedapat mungkin masuk ke mulut bayi, sehingga puting susu berada dibawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak dibawah areola. Apabila bayi hanya menghisap pada puting saja, maka akan mengakibatkan lecet pada puting susu ibu (Risneni, 2015).

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

b. Faktor penyebab puting susu lecet

Puting susu lecet merupakan kondisi yang cukup sering dialami oleh ibu menyusui, terutama pada masa awal menyusui. Lecet pada puting dapat disebabkan oleh berbagai faktor, baik yang berasal dari ibu, bayi, maupun teknik menyusui yang digunakan. Adapun beberapa faktor penyebab puting susu lecet menurut Sutanto (2019) adalah sebagai berikut:

1) Teknik menyusui yang tidak tepat

Perlekatan yang buruk antara mulut bayi dengan payudara ibu menjadi penyebab utama lecet pada puting. Bayi yang hanya

menghisap ujung puting tanpa memasukkan sebagian besar areola akan menyebabkan gesekan terus-menerus pada ujung puting, sehingga menimbulkan luka. Teknik menyusui yang salah juga dapat menyebabkan nyeri, produksi ASI yang tidak optimal, serta ketidakefektifan proses pengosongan payudara.

- 2) Membersihkan puting susu dengan sabun, krim, alkohol, atau zat iritan lainnya

Banyak ibu yang membersihkan area payudara secara berlebihan dengan sabun atau antiseptik. Padahal, bahan-bahan tersebut dapat menghilangkan minyak alami di areola, menyebabkan kulit menjadi kering, sensitif, dan lebih mudah luka. Kulit puting yang kehilangan kelembapan alami menjadi rentan terhadap iritasi dan lecet saat menyusui.

- 3) Moniliasis pada mulut bayi (infeksi kandida)

Infeksi jamur *Candida albicans* pada rongga mulut bayi dapat menular ke puting susu ibu. Infeksi ini menyebabkan rasa perih yang tajam, bahkan ketika bayi tidak sedang menyusui. Biasanya disertai dengan kemerahan pada puting, gatal, atau sensasi terbakar. Apabila tidak diobati, kondisi ini dapat memperparah lecet yang sudah ada dan mengganggu proses menyusui.

- 4) Bayi dengan tali lidah pendek (*frenulum linguae*)

Kondisi anomali anatomi berupa tali lidah yang terlalu pendek akan membatasi gerakan lidah bayi dalam menyusui. Hal ini menyebabkan bayi kesulitan melakukan perlekatan yang tepat, sehingga hanya menghisap pada bagian ujung puting. Akibatnya, tekanan yang tidak merata akan melukai puting susu ibu.

- 5) Metode menghentikan menyusui yang salah

Beberapa ibu melepas puting susu secara mendadak ketika bayi masih menghisap kuat. Tindakan ini dapat menyebabkan tarikan mendadak pada jaringan puting, mengakibatkan robekan mikro pada kulit puting dan memperparah lecet yang ada. Cara yang disarankan adalah dengan memasukkan jari kelingking ke sudut

mulut bayi untuk menghentikan isapan secara perlahan sebelum melepas payudara.

c. Tanda gejala puting susu lecet

Puting susu lecet dapat dikenali melalui sejumlah tanda klinis yang khas. Identifikasi dini terhadap gejala-gejala ini sangat penting untuk mencegah komplikasi lebih lanjut serta menghentikan penyebab yang mendasarinya. Tanda-tanda umum lecet pada puting susu antara lain:

1) Kulit memerah

Salah satu gejala awal dari lecet adalah tampilan kemerahan pada permukaan puting yang menandakan adanya iritasi atau peradangan lokal.

2) Berlilit atau terasa perih menusuk

Rasa nyeri yang tajam seperti ditusuk jarum dapat muncul baik saat menyusui maupun setelahnya. Sensasi ini menandakan adanya kerusakan pada jaringan epidermis puting.

3) Nyeri menetap

Lecet menyebabkan rasa sakit yang berlangsung terus-menerus, bahkan saat payudara tidak sedang disusui. Rasa sakit ini bisa memengaruhi kenyamanan ibu dan menurunkan semangat menyusui.

4) Gatal pada area puting

Beberapa ibu juga mengeluhkan rasa gatal yang timbul pada puting susu, terutama bila lecet disertai dengan infeksi jamur atau reaksi alergi.

5) Kulit kering dan mengelupas (*flaky*)

Permukaan puting yang lecet seringkali terlihat mengering dan pecah-pecah. Hal ini menandakan terganggunya kelembapan alami kulit dan menjadi pintu masuk bagi infeksi sekunder (Sutanto, 2019).

d. Dampak puting susu lecet

Jika tidak ditangani dengan tepat, puting susu lecet dapat menimbulkan dampak yang serius terhadap ibu maupun bayi (Risneni, 2015). Beberapa komplikasi yang umum terjadi meliputi:

1) Bendungan ASI

Nyeri akibat lecet membuat ibu enggan menyusui secara optimal. Akibatnya ASI tidak dikeluarkan secara tuntas sehingga menyebabkan penumpukan atau bendungan ASI, kondisi ini dapat memicu peradangan dan nyeri payudara lebih lanjut.

2) Mastitis dan Abses Payudara

Bendungan ASI yang tidak diatasi dapat berkembang menjadi infeksi jaringan payudara (mastitis), ditandai dengan nyeri, kemerahan, demam, dan rasa lemas. Dalam kasus berat, mastitis dapat berlanjut menjadi abses (kantong nanah) yang memerlukan penanganan medis lebih lanjut, bahkan tindakan pembedahan.

3) Gagalnya pemberian ASI Eksklusif

Rasa sakit yang menetap dan trauma psikologis akibat menyusui sering menyebabkan ibu menghentikan proses menyusui. Hal ini berdampak langsung terhadap pemberian ASI eksklusif, yang seharusnya diberikan selama enam bulan pertama kehidupan bayi. Akibatnya bayi kehilangan manfaat imunologis dan nutrisi optimal dari ASI, serta lebih rentan terhadap infeksi dan malnutrisi.

e. Penatalaksanaan puting susu lecet

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

1) Cari penyebab puting susu lecet.

2) Bayi disusukan lebih dulu pada puting susu yang normal atau lecetnya sedikit.

3) Tidak menggunakan sabun, krim alkohol ataupun zat iritan lain saat membersihkan payudara.

4) Menyusui lebih sering (8-12 kali dalam 24 jam).

- 5) Posisi menyusui harus benar, bayi menyusui sampai ke kalang payudara dan susukan secara bergantian diantara kedua payudara.
 - 6) Keluarkan sedikit ASI dan oleskan ke puting yang lecet dan biarkan kering.
 - 7) Penggunaan BH yang menyangga.
 - 8) Bila terasa sangat sakit boleh minum obat pengurang rasa sakit.
 - 9) Jika penyebabnya monilia, diberi pengobatan dengan tablet Nystatin.
- f. Derajat lecet puting payudara
- Putting susu lecet dapat dibagi deratnya menjadi 4, dimulai lecet ringan yang hanya melukai kulit bagian permukaan hingga derajat paling dalam. Derajat luka puting lecet adalah:
- 1) Derajat 1: Kulit putting masih utuh namun bengkak
 - 2) Derajat 2: Kulit permukaan rusak (lecet, luka, ada goresan melintang)
 - 3) Derajat 3: Luka putting lebih dalam hingga ke dermis, terdapat retakan
 - 4) Derajat 4: Erosi pada jaringan dibawah kulit, dapat bernanah (Sutanto, 2019).

8. Madu

a. Pengertian Madu

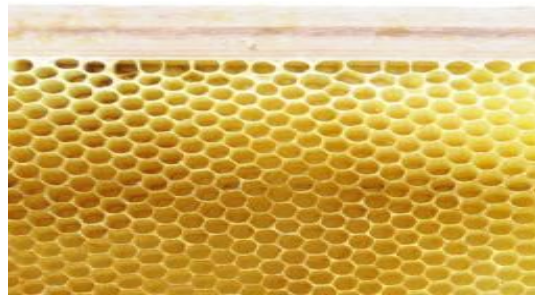
Madu adalah zat manis alami yang dihasilkan lebah dengan bahan baku nectar bunga, sumber energy dan bahan yang diubah menjadi lemak dan glikogen yang kemudian dikumpulkan dan disimpan didalam sarangnya untuk di olah menjadi bahan persediaan makanan utama bagi mereka. Lebah mengubah sakarida menjadi madu dengan proses mengunyah berkali-kali sampai setengah tercerna. Tapi proses ini tidak berlangsung sekaligus, setelah dikunyah sakarida masih dalam bentuk cair dan masih banyak mengandung air, maka proses berikutnya adalah penguapan sebanyak mungkin dan transformasi dengan enzim. Hal ini dilakukan lebah sebagai cadangan ketika pada musim dingin atau saat makanan langka (Kalangi, 2012).

Berbeda dengan madu yang diminum, pada terapi luka, madu dioleskan langsung pada permukaan luka dengan tetap memperhatikan kebersihan menggunakan sarung tangan plastik secara merata dan tipis sesuai ukuran luka. Sebelum proses menyusui, puting susu yang telah dioles madu harus dibersihkan terlebih dahulu menggunakan kapas basah untuk menjaga kenyamanan dan keamanan bayi saat menyusui. Dengan pendekatan topikal ini, madu bukan hanya berperan sebagai nutrisi tetapi juga sebagai agen penyembuh alami yang aman, terjangkau, dan minim efek samping, menjadikannya pilihan alternatif dalam asuhan kebidanan, khususnya dalam mengatasi luka ringan pada ibu nifas (Tiara, 2023).

Menurut penelitian yang dilakukan Firouzabadi *et al* (2020) terdapat 150 ibu yang mengalami puting susu lecet dibagi menjadi 3 kelompok berbeda untuk dilakukan penelitian terkait pengobatan puting susu lecet menggunakan terapi madu, daun seribu (*Achillea Millefolium*), dan air susu ibu selama 3 kali dalam 7 hari. Setelah dilakukan pemberian terapi selama 3 kali dan 7 hari didapatkan hasil rata-rata penyembuhan ketiga kelompok terapi ini. Pada hari pertama skala madu 3(2,4), daun seribu 3(2,3), dan air susu ibu 2.5(2,3). Pada hari ketiga skala madu 2(1,2), daun seribu 2(1,3), air susu ibu 2(1,2). Pada hari ketujuh skala madu 0(0,1), daun seribu 0(0,1), dan air susu ibu 0.5(0,1) yang berarti ketiga terapi ini efektif untuk pengobatan puting payudara lecet. Madu bekerja mendorong pertumbuhan jaringan baru dengan meningkatkan oksigen bebas di area luka, terdapat kandungan hidrogen peroksida, efek osmotik, kandungan nutrisi dan antioksidan yang dapat bekerja sebagai antiseptik yang ringan yang mencegah infeksi pada luka, dengan demikian penggunaan bahan alami seperti madu dapat direkomendasikan untuk pengobatan kepada ibu yang mengalami puting susu lecet (Firouzabadi *et al*, 2020).

Menurut penelitian Ciftci. B *et al* (2018) dari ibu-ibu yang menerima perawatan madu, 30,4% mengalami retak puting dan dari ibu-ibu yang tidak menerima perawatan madu, 69,6% mengalami

puting payudara lecet. Kesimpulannya penelitian ini menemukan bahwa mengoleskan madu pada puting dapat mengurangi risiko terjadinya puting payudara lecet dan menyarankan agar perawatan madu digunakan pada awal proses menyusui bersama dengan pelatihan teknik menyusui sebagai langkah pencegahan terhadap puting payudara lecet (Ciftci. B *et al*, 2018).



Gambar 6 Madu
Sumber : (Yang *et al.*, 2022)

b. Jenis Madu

Berdasarkan sumber bunga (nectar), madu dibedakan menjadi:

1) Madu *monofloral*

Berasal dari satu jenis nectar atau didominasi oleh satu nectar, misal madu kelengkeng.

2) Madu *multifloral*

Berasal dari berbagai jenis tanaman, contoh madu hutan dari lebah yang mendapat nectar dari berbagai jenis tanaman.

Berdasarkan asal nectarnya, madu digolongkan menjadi:

1) Madu *flora*

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

2) Madu *ekstraflorea*

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

3) Madu embun

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

c. Manfaat Madu

Penggunaan madu sebagai bahan alami untuk perawatan luka telah dikenal luas dan digunakan dalam praktik pengobatan tradisional maupun modern. Dalam konteks kebidanan, madu terbukti bermanfaat sebagai agen topikal untuk mempercepat penyembuhan luka lecet pada puting susu ibu menyusui (Yanuar, 2023). Berikut adalah beberapa manfaat utama madu jika digunakan sebagai olesan pada luka:

1) Memiliki sifat antibakteri alami

Madu mengandung hidrogen peroksida alami yang dihasilkan dari enzim glukosa oksidase. Senyawa ini bekerja sebagai antiseptik ringan yang mencegah infeksi luka tanpa merusak jaringan sehat.

2) Menjaga kelembapan luka (efek osmotik)

Sifat osmotik tinggi dalam madu membantu menarik cairan jaringan ke permukaan luka, sehingga mencegah infeksi dan mempercepat proses pembersihan luka secara alami.

3) Merangsang regenerasi jaringan

Madu mengandung vitamin C, vitamin B kompleks, dan berbagai mineral seperti zinc dan magnesium yang membantu proses pembentukan jaringan baru dan mempercepat epitelisasi kulit.

4) Mengurangi nyeri dan inflamasi

Kandungan antiinflamasi dalam madu membantu menurunkan rasa nyeri serta pembengkakan di sekitar luka, sehingga sangat efektif digunakan pada puting lecet yang perih.

5) Mencegah terbentuknya jaringan parut (*scar*)

Dengan mempercepat penyembuhan luka secara alami dan mempertahankan kelembapan, madu dapat meminimalkan pembentukan bekas luka (keloid) yang biasanya terjadi pada luka berulang.

d. Cara Penggunaan Madu



Gambar 7 Madu
Sumber : (Yang *et al.*, 2022)

Penggunaan madu sebagai olesan luka dapat dilakukan secara mandiri oleh ibu di rumah. Cara pemakaiannya adalah dengan mengoleskan madu murni secukupnya dengan tetap memperhatikan kebersihan dengan menggunakan sarung tangan pada area puting yang lecet, kemudian dibersihkan sebelum menyusui. Praktik ini tidak hanya aman dan praktis, tetapi juga efektif, terutama pada luka superfisial tanpa infeksi berat. Cara penggunaan olesan madu untuk puting payudara lecet cukup oleskan madu murni secukupnya sesuai besar kecilnya luka lecet pada puting dan jika ibu akan menyusui bersihkan puting payudara menggunakan kapas yang telah diberi air. Mengoleskan madu menggunakan sarung tangan plastik agar tidak melukai jaringan luka dan kebersihan tetap terjaga (Tiara, 2023).

B. Manajemen Asuhan Kebidanan

Manajemen kebidanan adalah suatu pendekatan proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai suatu metode untuk mengorganisasikan pikiran, tindakan, berdasarkan dengan teori ilmiah, temuan, keterampilan dalam rangkaian/tahapan yang logis untuk mengambil suatu keputusan dengan berfokus pada klien.

Menurut Hellen Varney proses manajemen kebidanan terdiri dari 7 langkah yang berurutan, yaitu (Sari, 2022)

1. Tujuh Langkah Verney

a. Langkah I : Pengumpulan Data Dasar

Pengkajian atau pengumpulan data dasar merupakan kegiatan mengumpulkan semua data yang dibutuhkan untuk mengevaluasi

keadaan pasien, dan merupakan langkah awal dalam mengumpulkan semua informasi yang akurat dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi pasien.

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.

c. Langkah III : Mengidentifikasi Diagnosis atau Masalah Potensial

Dalam langkah masalah potensial merupakan langkah antisipasi, sehingga dalam melakukan asuhan kebidanan, bidan dituntut untuk mengantisipasi adanya permasalahan yang muncul dari keadaan yang ada.

d. Langkah IV : Mengidentifikasi Perlunya Tindakan Segera

Setelah merumuskan suatu tindakan yang perlu dilakukan, dengan tujuan mengantisipasi diagnosa atau masalah potensial pada langkah sebelumnya, bidan juga harus merumuskan tindakan darurat atau emergensi yang harus dilakukan untuk menyelamatkan ibu dan bayi, secara mandiri, kolaborasi, ataupun rujukan berdasarkan dengan kondisi pasien. Kebutuhan segera yang dilakukan berdasarkan ada atau tidaknya kegawatdaruratan yang terjadi.

e. Langkah V : Rencana Asuhan Kebidanan

Rencana asuhan dibuat berdasarkan pertimbangan yang tepat, baik dari pengetahuan, teori yang *up to date*, dan divalidasikan dengan kebutuhan, dan pasien, serta sebelum pelaksanaan rencana asuhan, sebaiknya dilakukan suatu kesepakatan antara bidan dan pasien kedalam informed consent.

f. Langkah VI : Implementasi

Implementasi adalah suatu kegiatan untuk mengkaji ulang apakah semua rencana suhan telah dilaksanakan, dengan tujuan untuk

mengatasi masalah yang ada pada klien. Pelaksanaan dapat dilakukan seluruhnya oleh bidan atau bersama-sama dengan klien atau anggota tim kesehatan. Jika tindakan dilakukan oleh dokter atau tim kesehatan lain, bidan tetap memegang tanggung jawab untuk mengarahkan kesinambungan pada asuhan berikutnya. Kaji ulang apakah semua rencana telah dilaksanakan (Sari, 2022).

g. Langkah VII : Evaluasi Keefektifan Asuhan

Evaluasi merupakan penilaian keefektifan dari asuhan yang telah diberikan. Evaluasi didasarkan pada harapan pasien yang diidentifikasi saat merencanakan asuhan kebidanan untuk mengetahui keberhasilan asuhan, bidan mempunyai pertimbangan tertentu antara lain: tujuan asuhan kebidanan, efektifitas untuk mengatasi masalah, dan hasil asuhan.

2. Data Fokus SOAP

SOAP yang merupakan metode pembelajaran terakhir yang akan kita pelajari. Karena peningkatan penggunaannya dalam dokumentasi kebidanan (Sari,2022).

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 (Sari, 2022).

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 (Sari, 2022).

c. Analisis (A)

Analisis merupakan masalah atau diagnosa yang ditegakkan berdasarkan data atau informasi subjektif, maupun objektif yang dikumpulkan atau disimpulkan (Sari, 2022).