

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Masa Nifas

a. Pengertian

Masa nifas (postpartum/puerperium) berasal dari bahasa latin yaitu “puer” yang artinya bayi dan “parous” yang melahirkan adalah masa setelah lahirnya plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti semula. Pada masa ini diperlukan asuhan yang berlangsung secara komprehensif mulai dari ibu masih dalam perawatan pasca persalinan. Banyak perubahan yang terjadi pada masa nifas seperti perubahan fisik, involusi uteri, dan laktasi.(Kasmiaty, 2023).

Masa nifas (puerperium) adalah masa pulih kembali dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Lama masa nifas ini yaitu 6-8 minggu. Perubahan pada sistem reproduksi secara keseluruhan disebut proses involusi, di samping itu juga terjadi perubahan-perubahan penting lain yaitu terjadinya hemokonsentrasi dan timbulnya laktasi (Nurun Ayati Khasanah, 2022)

Masa nifas adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta, serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih 6 minggu (Elisabeth Dkk, 2022).

Masa nifas disebut masa postpartum atau puerperium adalah masa atau waktu sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim, sampai enam minggu berikutnya, disertai dengan pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungan yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya berkaitan saat melahirkan (sulfianti Dkk, 2021).

b. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Berikut ini adalah tujuan asuhan masa nifas, antara lain sebagai berikut:

- 1) Menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologis dimana dalam asuhan pada masa ini peranan keluarga sangat penting, dengan pemberian nutrisi, dukungan psikologi maka kesehatan ibu dan bayi selalu terjaga.
- 2) Melaksanakan skrining yang komprehensif (menyeluruh) dimana bidan harus melakukan manajemen asuhan kebidanan pada ibu masa nifas secara sistematis yaitu mulai pengkajian, interpretasi data dan analisa masalah, perencanaan, penatalaksanaan dan evaluasi. Sehingga dengan asuhan kebidanan masa nifas dan menyusui dapat mendeteksi secara dini penyulit maupun komplikasi yang terjadi pada ibu dan bayi.
- 3) Melakukan rujukan secara aman dan tepat waktu bila terjadi penyulit atau komplikasi pada ibu dan bayinya, ke fasilitas pelayanan rujukan.
- 4) Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan nifas dan menyusui, kebutuhan nutrisi, perencanaan pengaturan jarak kelahiran, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayinya, perawatan bayi sehat serta memberikan pelayanan keluarga berencana, sesuai dengan pilihan ibu (wulan wijaya Dkk, 2023)

c. Peran Dan Tanggung Jawab Bidan Pada Masa Nifas

- 1) Memberikan dukungan berkelanjutan yang sesuai dengan kebutuhan ibu guna mengurangi ketegangan fisik dan mental masa nifas.
- 2) Bertindak sebagai promotor yang memfasilitasi hubungan antara ibu, bayi dan keluarga.
- 3) Mendorong ibu untuk menyusui dan meningkatkan kenyamanan bagi ibu dan bayi.

- 4) Mengidentifikasi potensi masalah atau komplikasi selama masa nifas dan menyusui, serta melakukan rujukan dengan aman dan tepat waktu bila dibutuhkan.
- 5) Memberikan konseling kepada ibu dan keluarga mengenai pencegahan perdarahan, mengenali tanda bahaya selama masa nifas dan menyusui, memastikan pemenuhan gizi yang baik pada ibu dan bayi, dan mempraktikkan personal hygiene yang baik dan benar.
- 6) Melakukan manajemen asuhan dengan langkah – langkah; pengkajian, interpretasi data, penetapan diagnosis, tindakan antisipatif terhadap masalah yang mungkin terjadi, menyusun rencana asuhan, serta melakukan penatalaksanaan dan evaluasi guna mempercepat pemulihan, mencegah komplikasi dan memenuhi kebutuhan nutrisi ibu dan bayi selama masa nifas.
- 7) Pada masa nifas memberikan asuhan kebidanan dengan cara etis dan profesional.

d. Periode Masa Nifas

Periode Nifas dibagi dalam 3 periode, yaitu puerperium dini (immediate puerperium), puerperium intermedial (early puerperium), dan remote puerperium (later puerperium) :

- 1) Puerperium dini adalah masa di mana ibu diperbolehkan berdiri maupun berjalan-jalan. Dalam agama Islam dianggap telah bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari.
- 2) Puerperium intermedial adalah masa pemulihan organ – organ genetalia yang lama 6-8 minggu.
- 3) Remote puerperium adalah waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama jika selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna bisa berminggu-minggu, bulan atau tahunan (Elisabeth Dkk, 2022)

e. Jenis air susu ibu

Jenis air susu yang dikeluarkan oleh ibu memiliki tiga jenis yang mempunyai kandungan yang berbeda. Air susu ini terdiri dari kolostrum, air susu transisi / peralihan, dan air susu matur (mature).

1) Kolostrum

Kolostrum adalah cairan yang pertama kali disekresi oleh kelenjar payudara. Terdapat jaringan debris dan material residual yang terdapat pada alveoli dan juga duktus dari kelenjar payudara sebelum dan setelah masa puerperium. Asi ini mengandung sel darah putih dan antibodi yang sangat tinggi manfaatnya, kandungan imunoglobulin A(IgA), yang membantu melapisi usus bayi yang masih rentan dan mencegah kuman memasuki tubuh bayi, dan membantu mencegah bayi mengalami alergi makanan. Volume air susu kolostrum ini berkisar 150 – 300 ml / 24 jam. Disekresi oleh kelenjar payudara dari hari pertama sampai hari keempat. Kolostrum ini berupa cairan dengan viskositas kental berwarna kekuningan. Lebih banyak mengandung protein (globulin), kadar karbohidrat dan lemak rendah, mineral terutama natrium, kalium, dan klorida lebih tinggi.(eka pusrita sari, Am.Keb,)

2) Air susu masa peralihan

Air susu ini adalah cairan kolostrum yang berubah menjadi cairan susu matur dalam beberapa metode ditandai dengan peningkatan volume dan zat gizi yang berubah dari zat gizi kolostrum. Disekresikan pada hari ke-4 sampai hari ke-10 masa laktasi. Kadar protein makin rendah sedangkan karbohidrat dan lemak makin tinggi. Volume cairan yang semakin meningkat. (eka pusrita sari, Am.Keb,)

3) Air susu matur

Air susu ini adalah suatu cairan berwarna putih kekuning-kuningan yang di akibatkan warna dari garam kalsium caseinat, riboflavin, dan karoten. Asi ini disekresikan pada hari kesepuluh dan seterusnya, komposisi relatif konstan. Terdapat antimikrobial faktor, yaitu:

- a) Antibodi terhadap bakteri dan virus
- b) Terdapat sel-sel seperti fagosit, granulosit, makrofag, dan limfosit tipe T

- c) Enzim (lisozim, laktoperoksidase, lipase, katalase, fostatase, amilase, fosfodiesterase, dan alkalin fostatase)
- d) Protein. (eka pusrita sari, Am.Keb,)

f. Indikator kelancaran ASI

Indikator berikut dapat digunakan sebagai patokan untuk mengetahui apakah ASI lancar atau tidak menurut Azizah, N., & Rosyidah, R.

(2019):

- 1). ASI yang banyak dapat keluar melalui putting.
- 2). Payudara terasa tegang dan penuh sebelum menyusui.
- 3). Bayi paling sedikit menyusu 8-10 kali dalam sehari.
- 4). Ibu dapat mendengar suara menelan saat menyusui bayinya.
- 5). Ibu merasakan geli saat menyusui bayinya.
- 6). Warna bayi merah (tidak kuning) dan kulit terasa kenyal.
- 7). Bayi akan tidur setelah disusui selama 10-12 jam dalam sehari.
- 8). Berat badan bayi naik.
- 9). BAB bayi 3-4 kali dalam sehari dan feses bayi akan berwarna kekuningan.
- 10). Bayi biasanya akan BAK 6-8 kali dalam sehari, urine berwarna kuning jernih.

f. Tanda bayi sudah cukup ASI

- 1). Setiap kali ibu menyusui maka payudaranya terasa lembut.
- 2). Setiap ibu menyusui,bayi akan menyusu dengan rakus, dan melemah lalu tertidur.
- 3). Setelah bayi berusia 2 minggu berat badan bayi akan kembali normal.
- 4). Bayi akan buang air kecil lebih sering bisa sampai 6-8 kali dalam sehari atau lebih.
- 5). Bayi akan sering buang air besar yang berwarna kekuningan “berbiji”.

g. Tanda ASI kurang pada bayi

- 1). Bayi sering menyusu tetapi tidak puas.
- 2). Berat badan bayi menurun.
- 3). Bayi akan terlihat lemas dan lebih rewel.
- 4). Bibir dan mata bayi terlihat kering.
- 5). Kotoran bayi terlihat berwarna gelap dan lebih sedikit.
- 6). Bayi jarang buang air kecil.
- 7). Frekuensi menyusu kurang dari 8 – 10 kali dalam sehari.

h. Tanda ASI cukup pada ibu

- 1). Payudara ibu akan terasa lembut dan ringat setiap selesai menyusui bayinya.
- 2). Ibu dapat merasakan aliran ASI setiap menyusui.
- 3). Ibu dapat merasakan hisapan kuat bayi saat menyusu.
- 4). Ibu merasa nyaman dan tidak kesakitan saat bayi menyusu.

i. Tahapan Laktogenesis

1). Laktogenesis I

Tahap I laktogenesis berlangsung selama paruh kedua kehamilan. Plasenta memasok progesteron tingkat tinggi yang menghambat diferensiasi lebih lanjut. Pada tahap ini, sejumlah kecil ASI dapat dikeluarkan pada usia kehamilan 16 minggu. Pada akhir kehamilan, beberapa wanita dapat mengeluarkan kolostrum.

2). Laktogenesis II

Laktogenesis II merupakan proses dimana terjadi peningkatan produksi Air Susu Ibu (ASI) secara signifikan antara 30 hingga 72 jam setelah lahirnya plasenta. Kelahiran bayi yang diikuti oleh lepasnya placenta mempercepat penurunan kadar human placenta lactogen, estrogen, dan progesteron. Penurunan kadar progesteron berperan penting dalam meningkatkan kadar hormon-hormon laktogenik, seperti prolaktin dan glukokortikoid. Selama tahap kedua laktogenesis, payudara

mampu menghasilkan ASI. Untuk sintesis dan sekresi ASI yang sedang berlangsung, kelenjar susu harus menerima sinyal hormonal. Sinyal-sinyal ini, yang memberi respons langsung terhadap stimulasi putting susu dan arcola (mammae), kemudian disampaikan ke sistem syaraf pusat. Peningkatan frekuensi menyusui pada fase awal laktasi dapat merangsang perkembangan reseptor prolaktin di dalam kelenjar susu, Hormon prolaktin sangat diperlukan untuk produksi ASI.

3). Laktogenesis III

Laktogenesis III, atau juga dikenal sebagai Galactopoiesis, adalah proses yang terkait dengan mempertahankan menyusui. ASI mengandung protein whey aktif yang disebut Feedback Inhibitor of Lactation (FIL). FIL dihasilkan oleh sel-sel sekretori yang dikenal sebagai lactocyte, bersamaan dengan komponen lain dari ASI. Peran FIL sangat signifikan dalam pengaturan otokrin, di mana keberadaannya memperlambat sekresi ASI ketika payudara telah penuh. Proses laktogenesis III tergantung pada siklus pengisian dan pengosongan alveoli.

KEBUTUHAN DASAR IBU PADA MASA NIFAS

Kebutuhan dasar pada ibu nifas meliputi:

a. Kebutuhan Nutrisi Dan Cairan

Kualitas dan jumlah makanan yang akan dikonsumsi akan sangat memengaruhi produksi ASI. Selama menyusui, ibu dengan status gizi baik rata-rata memproduksi ASI sekitar 800cc yang mengandung 600 kkal, sedangkan ibu yang status gizinya kurang biasanya akan sedikit menghasilkan ASI. Pemberian ASI sangatlah penting, karena bayi akan tumbuh sempurna sebagai manusia yang sehat dan pintar, sebab ASI mengandung DHA (Nurun Ayati Khasanah, 2022).

1) Energi

Penambahan kalori sepanjang 3 bulan pertama pascapost partum mencapai 500 kkal. Rata-rata produksi ASI sehari 800cc yang mengandung 600 kkal. Sementara itu, kalori yang dihabiskan untuk menghasilkan ASI sebanyak itu adalah 750 kkal. Jika laktasi berlangsung selama lebih dari 3 bulan, selama itu pula berat badan ibu akan menurun, yang berarti jumlah kalori tambahan harus ditingkatkan. Sesungguhnya, tambahan kalori tersebut hanya sebesar 700 kkal, sementara sisanya (sekitar 200 kkal) diambil dari cadangan indogen, yaitu timbunan lemak selama hamil. Mengingatkan efisiensi konversi energi hanya 80-90% maka energi dari makanan yang dianjurkan (500 kkal) hanya akan menjadi energi ASI sebesar 400-500 kkal. Untuk menghasilkan 850cc ASI dibutuhkan energi 680-807 kkal energi. Maka dapat disimpulkan bahwa dengan memberikan ASI, berat badan ibu akan kembali normal dengan cepat (Nurun Ayati Khasanah, 2022)

2) Protein

Selama menyusui, ibu membutuhkan tambahan protein di atas normal sebesar 20 gram/hari. Maka dari itu ibu dianjurkan makan makanan mengandung asam lemak omega 3 yang banyak terdapat di ikan kakap, tongkol, dan lemuru. Asam ini akan diubah menjadi DHA yang akan keluar sebagai ASI. Selain itu ibu dianjurkan makan makanan yang mengandung kalsium, zat besi, vitamin C, B1, B2, B12, dan D. Selain nutrisi, ibu juga membutuhkan banyak cairan seperti air minum. Di mana kebutuhan minum ibu 3 liter sehari (1 liter setiap 8 jam).

Beberapa anjuran yang berhubungan dengan pemenuhan gizi ibu menyusui antara lain:

- a) Mengonsumsi tambahan kalori tiap hari sebanyak 500 kkal
- b) Makan dengan diet berimbang, cukup protein, mineral, dan vitamin

- c) Minum sedikitnya 3 liter setiap hari terutama setelah menyusui
- d) Mengonsumsi tablet zat besi
- e) Minum kapsul vitamin A agar dapat memberikan vitamin A kepada bayinya (Nurun Ayati Khasanah, 2022)

b. Kebutuhan Ambulasi

Sebagian besar ibu nifas dapat melakukan ambulasi segera setelah persalinan selesai. Aktivitas ini berguna bagi semua sistem sirkulasi dan paru-paru, tubuh, terutama fungsi usus, kandung kemih, Hal tersebut juga membantu mencegah thrombosis pada pembuluh tungkai dan membantu kemajuan ibu dari ketergantungan peran sakit menjadi sehat. bertahap, memberikan jarak Aktivitas dapat dilakukan secara antara aktivitas dan istirahat. Dalam 2 jam setelah bersalin ibu sudah bisa melakukan mobilisasi. Dilakukan secara perlahan-lahan dan bertahap. Dapat dilakukan dengan miring kanan atau kiri terlebih dahulu, kemudian duduk dan berangsur-angsur untuk berdiri dan jalan.

Mobilisasi dini (early mobilization) bermanfaat untuk:

- 1) Melancarkan pengeluaran lokia, mengurangi infeksi puerperium
- 2) Ibu merasa lebih sehat dan kuat
- 3) Mempercepat involusi alat kandungan
- 4) Fungsi usus, sirkulasi, paru-paru dan perkemihan lebih
- 5) Meningkatkan kelancaran peredaran darah, sehingga mempercepat fungsi ASI dan pengeluaran sisa metabolisme
- 6) Memungkinkan untuk mengajarkan perawatan bayi pada ibu
- 7) Mencegah trombosis pada pembuluh tungkai (Elisabeth Dkk, 2022).

c. Kebutuhan Eliminasi

Menurut (Elisabeth, dkk 2022) kebutuhan eliminasi terbagi menjadi dua :

- 1) Miksi

- a) Pada persalinan normal masalah berkemih dan buang air besar tidak mengalami hambatan apa pun. Kebanyakan pasien dapat melakukan BAK secara spontan dalam 8 jam setelah melahirkan.
 - b) Miksi hendaknya dilakukan sendiri secepatnya, kadang-kadang wanita mengalami sulit kencing, karena sfingter uretra ditekan oleh kepala janin dan spasme oleh iritasi musculus spinchter selama persalinan, juga karena adanya edema kandung kemih yang terjadi selama persalinan.
 - c) Bila dalam 3 hari ibu tidak dapat berkemih, dapat dilakukan rangsangan untuk berkemih dengan kompres vesica urinaria dengan air hangat, jika ibu belum bisa melakukan maka ajarkan ibu untuk berkemih sambil membuka kran air, jika tetap belum bisa melakukan juga maka dapat dilakukan kateterisasi.
- 2) Defekasi
- a) Buang air besar akan biasa setelah sehari, kecuali bila ibu takut dengan luka episiotomi
 - b) Bila sampai 3-4 hari belum buang air besar, sebaiknya dilakukan diberikan obat rangsangan per oral atau per rektal, jika masih belum bisa dilakukan klisma merangsang buang air besar sehingga tidak mengalami sembelit dan menyebabkan jahitan terbuka.
- 3) Personal Hygiene

Kebersihan diri ibu membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman pada ibu. Anjurkan ibu untuk kebersihan diri dengan cara mandi yang teratur minimal 2 kali sehari menjaga mengganti pakaian dan alas tempat tidur serta lingkungan di mana Ibu harus tetap bersih, segar dan wangi. Merawat perineum dengan hasil tinggal dengan menggunakan antiseptik 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 (Elisabeth Dkk, 2022)

4) Istirahat Dan Tidur

Ibu nifas memerlukan istirahat yang cukup, istirahat tidur dibutuhkan ibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang yang hari. Anjurkan ibu untuk istirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan. Sarankan ibu untuk kembali ke kegiatan-kegiatan rumah tangga secara perlahan. Kurang istirahat akan memengaruhi ibu dalam berbagai hal, di antaranya mengurangi jumlah ASI diproduksi, memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak yang perdarahan, serta menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya. Dengan tubuh yang lelah dan mungkin pula pikiran yang sangat aktif, ibu sering perlu diingatkan dan dibantu agar mendapatkan istirahat yang cukup (Elisabeth Dkk, 2022).

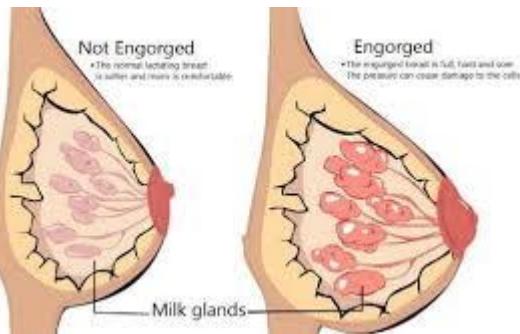
2. Bendungan Asi

a. Pengertian Bendungan ASI

Terlihat bahwa frekuensi dan teknik menyusui merupakan faktor krusial yang memengaruhi produksi dan kualitas ASI pada ibu nifas menunjukkan bahwa frekuensi dan teknik menyusui yang tepat berhubungan dengan pertumbuhan berat badan bayi yang optimal, menandakan pentingnya pemberian ASI sebagai sumber nutrisi optimal. Pemberian ASI yang benar dimulai dari waktu dan teknik menyusui yang benar. Kedua hal ini perlu diketahui ibu agar dapat menyusui bayi dengan baik dan ASI dapat keluar dengan lancar.

Cara menyusui merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI. Cara menyusui yang tidak benar dapat menyebabkan puting susu lecet dan menjadikan ibu enggan menyusui bayinya akibatnya bayi akan jarang menyusu, bila hisapan bayi kurang pada puting susu, lama kelamaan akan menyebabkan produksi ASI menurun, selain itu payudara tidak segera kosong akan menyebabkan

terjadinya bendungan ASI sehingga menyebabkan payudara bengkak dan terasa nyeri, bila hal ini tidak segera teratasi dapat menyebabkan mastitis bahkan abses payudara (Pemiliana et al., 2023).



Gambar 1.1. pembengkakan payudara (bendungan asi)

b. Tanda Dan Gejala

Tanda dan gejala yang selalu ada adalah payudara nyeri dan bengkak pada hari ke 3-5 postpartum. Keluhan yang sering dirasakan oleh ibu nifas adalah

- 1) Payudara bengkak / oedema
- 2) Payudara terasa panas
- 3) Payudara terasa nyeri
- 4) Putting susu kencang
- 5) Payudara terasa penuh. (ernawati, dkk, 2022)

c. Komplikasi

Komplikasi yang akan terjadi jika bendungan asi tidak diatasi akan terjadi mastitis dan abses payudara. Mastitis adalah peradangan pada payudara. Payudara menjadi merah, bengkak kadang kala di ikuti rasa nyeri panas dan suhu tubuh meningkat. Di dalam terasa ada massa pada (lump) dan di luar kulit menjadi merah. Kejadian ini terjadi pada masa nifas 1-3 minggu setelah persalinan diakibatkan oleh sumbatan saluran susu yang berlanjut. Sedangkan Abses payudara merupakan komplikasi lanjutan setelah terjadinya mastitis di

mana terjadi penimbunan nanah di dalam payudara (Jamaruddin S et al., 2022)

d. Pencegahan Bendungan Asi

- 1) Pencegahan bendungan ASI bisa dilakukan dengan cara merawat payudara dengan benar:

Perawatan payudara merupakan suatu tindakan merawat payudara mulai hari pertama atau kedua setelah melahirkan, yang dilakukan oleh ibu sendiri maupun dibantu oleh orang lain., selain itu memberikan informasi tentang perawatan payudara yang benar, selain penjelasan dengan praktik langsung juga diperlukan pendampingan pada ibu menyusui terutama pada saat ibu masih dalam perawatan pasca melahirkan..

Langkah-langkah perawatan payudara secara berurutan yaitu : mulai dari membuka pakaian ibu, meletakkan handuk di atas pangkuan ibu, menutup payudara dengan handuk, membuka handuk pada area payudara, mengompres puting susu dengan kapas yang sudah diberi minyak, membersihkan dan menarik puting susu keluar, mengetuk sekeliling puting dengan jari dan mengurut payudara. Jadi, meletakkan handuk di atas pangkuan ibu dan menutup payudara ibu dengan handuk lainnya sangat penting bagi ibu karena berguna untuk menjaga privasi ibu selama melakukan perawatan payudara (Sari & Istighosah, 2022).

Pencegahan bendungan ASI juga dapat dilakukan dengan cara:

- a) sanggah payudara ibu dengan bebat atau bra yang pas
- b) kompres payudara dengan menggunakan gel relaxant hangat untuk memperlancar asi dengan cara direndam air panas selama 10 menit dan gel relaxant dingin untuk mengurangi nyeri akibat bendungan asi dengan cara meletakkan bantalan gel di dalam frezeer minimal selama 2 jam.

- c) Dengan menggunakan breast pump kompres hangat untuk memperlancar asi saat pumping dengan cara gunakan gel relaxant hot melilit pompa payudara.
- d) Gel relaxant bisa diletakkan di dalam bra untuk menahan gel agar tidak bergeser.

Table 1.1 Tabel pengukuran skala nyeri

| skala | Indikator Bendungan ASI | Score | | | |
|-------|---|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | | Hari ke-1 | Hari Ke-2 | Hari Ke-3 | Hari Ke-4 |
| 1 | Kondisi halus Pada payudara | | | | |
| 2 | Ada perubahan Pada payudara | | | | |
| 3 | Payudara terasa Keras/tegas dan Tidak menimbulkan Rasa sakit | | | | |
| 4 | Payudara terasa Keras / tegas dan mulai terasa nyeri pada payudara | | | | |
| 5 | Payudara terasa keras/terasa keras/tegas dan terasa sakit | | | | |
| 6 | Payudara terasa sangat keras/tegas dan terasa sangat sakit | | | | |

Sumber : (Mokodompis & Nila Santi, 2023)

3. Kompres Gel Relaxant Hot And Cold

a. Pengertian

Hot and cold kompres adalah alat yang digunakan untuk mengurangi demam dan membantu meringankan nyeri dengan cara mengompres bagian yang sakit. Untuk pengaplikasian dingin, cukup masukkan gel ke dalam freezer sedangkan untuk kompres hangat, celupkan ke dalam air panas. Alat terapi untuk kompres panas yang dapat membantu menghilangkan kram dan sakit pada otot-otot, dan kompres dingin dapat membantu menghilangkan radang, rasa sakit, dan bengkak.

Salah satu teknik non farmakologis yang dapat digunakan untuk mengatasi pembengkakan payudara adalah kompres panas dan dingin secara bergantian. Penggunaan kompres dingin dapat menenangkan dan menyebabkan vasokonstriksi. Yang mengurangi

aliran darah ke kulit dan meminimalkan pembengkakan, sedangkan kompres hangat dapat memicu refleks pengeluaran asi dan mengurangi edema. (Alshakhs et al., 2024)

Kompres panas adalah teknik non farmakologis untuk menghilangkan rasa sakit dan pelepasan asi alami yang cepat tanpa efek samping. Panas dapat mencapai lapisan kulit yang dalam atau superfisial. Sebelum menyusui, mengompres payudara dan puting susu dengan kompres panas serta memerah asi dapat mengurangi rasa tidak nyaman dan merileksasikan pembuluh darah, sehingga aliran darah ke payudara dan puting susu menjadi lebih lancar. (Alshakhs et al., 2024)

Gel relaxant adalah produk yang dirancang untuk membantu ibu menyusui mengurangi ketidaknyamanan pada payudara, seperti pembengkakan, nyeri, dan ketegangan. Adapun manfaat dari pemakaian gel relaxant ini :

1) Mengurangi pembengkakan (engorgement)

Gel relaxant dapat membantu mengurangi pembengkakan dengan cara:

- a) Meningkatkan sirkulasi darah
- b) Menenangkan jaringan payudara.

2) Meredakan nyeri dan ketegangan

Nyeri payudara sering dialami pada minggu-minggu pertama setelah melahirkan. Gel relaxant dapat meredakan nyeri dengan cara:

a) Sifat anti - inflamasi

Gel relaxant mengandung bahan anti inflamasi alami seperti arnica atau chamomile, yang dapat membantu mengurangi radang dan nyeri.

b) Efek menenangkan

Gel relaxant ini mengandung bahan – bahan yang memiliki efek menenangkan, seperti lavender atau minyak esensial lainnya, yang dapat membantu merileksasikan otot – otot di sekitar payudara.

3) Membantu dalam pelepasan asi

Asi dapat terperangkap dalam saluran susu, menyebabkan saluran tersumbat yang sangat menyakitkan dan dapat menyebabkan mastitis jika tidak segera ditangani. Gel relaxant dapat membantu dalam:

a) Melancarkan aliran asi

Gel relaxant membantu dalam melancarkan saluran asi dengan cara melembutkan jaringan payudara dan membuka saluran susu yang tersumbat.

b) Mencegah terjadinya mastitis

Dengan membantu mencegah saluran susu tersumbat, gel relaxant dapat mencegah mastitis, suatu infeksi payudara yang dapat menyebabkan demam, nyeri, dan pembengkakan yang parah.

4) Meningkatkan kualitas menyusui

Menggunakan gel relaxant secara rutin dapat membantu meningkatkan kualitas menyusui dengan cara :

a) Menyusui menjadi lebih nyaman

Dengan mengurangi rasa sakit dan ketidaknyamanan, ibu dapat merasa lebih nyaman saat menyusui, dan dapat meningkatkan frekuensi dan durasi dalam menyusui.

b) Mendukung produksi asi

Gel relaxant mengandung bahan-bahan yang dapat mendukung produksi asi, membantu memastikan bahwa bayi mendapatkan nutrisi yang cukup.



Gambar 1.2 kompres gel relaxant hot and cold

b. Kandungan

Mengandung senyawa gelling agent yang dapat memberikan efek nyaman. Gelling agent adalah sediaan semi padat yang komposisinya sebagian besar mengandung air sehingga dapat menghidrasi permukaan kulit dan dapat mengurangi risiko timbulnya peradangan akibat menumpuknya minyak pada pori – pori. Komponen gelling agent pada formulasi sediaan gel merupakan faktor penting yang dapat mempengaruhi sifat fisik gel. HPMC (Hydroxy Propyl Methyl Cellulose) merupakan salah satu gelling agent yang termasuk golongan polimer semisintesis. Keunggulannya yaitu dapat menghasilkan cairan yang jernih, memiliki efek yang mendinginkan, tidak menyumbat pori – pori kulit, tidak mengiritasi kulit. (Nisa et al., 2022)

Gel relaxant juga mengandung chamomile berupa tanaman yang banyak digunakan, chamomile ini memiliki sifat menenangkan, menghilangkan gas, antispasmodik, antiinflamasi, dan antiseptik, chamomile juga dapat digunakan untuk pengobatan penyakit kulit karena terdapat efek antiinflamasi. Chamomile juga bersifat anti peradangan dan penyembuhannya yang positif. (natasha alves rocha, 2025)

c. Kompres relaxant hot and cold

Kompres hangat atau dingin dapat digunakan untuk meredakan pembengkakan dan nyeri. Kompres hangat melancarkan aliran asi dan membuka saluran susu yang tersumbat, sementara kompres dingin dapat mengurangi pembengkakan dan mati rasa. Pemberian kompres relaxant hot and cold ini dilakukan 2x dalam sehari selama 3 hari (pagi dan sore hari), setelah tiga hari dilakukan pemeriksaan apakah ibu mengalami pengurangan nyeri dan pembengkakan payudara. (Alshakhs et al., 2024)

Adapun cara pengaplikasian kompres hangat dan dingin :

Pengaplikasian secara dingin

- 1) Simpan gel relaxant kedalam freezer dinginkan gel setidaknya 2 jam sebelum digunakan.
- 2) Gel relaxant mencapai suhu 10^0c hingga 18^0c diukur dengan termometer losion.
- 3) Bungkus gel relaxant dengan handuk untuk melindungi dingin.
- 4) Biarkan kompres dingin selama 15 - 20 menit sebelum menyusui atau memompa asi.

Pengaplikasian secara hangat

Setelah 30 menit setelah kompres gel dingin dilepas

- 1) Didihkan kurang lebih 4-5 liter air
- 2) Rendam hot / cold pack kedalam air panas selama kurang lebih 10 menit hingga suhunya mencapai 43^0c sampai 46^0c diukur dengan termometer losion.
- 3) Keluarkan hot / cold pack dari air panas, lalu bungkus dengan handuk sebelum digunakan.
- 4) Intervensi ini berlangsung selama 15 – 20 menit. (Alshakhs et al., 2024).

B. Kewenangan Bidan

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kebidanan, bahwa pelayanan kesehatan kepada masyarakat

khususnya perempuan, bayi, dan anak yang dilaksanakan oleh bidan masih dihadapkan pada kendala profesionalitas, kompetensi, dan kewenangan.

Berdasarkan peraturan mentri kesehatan (permenkes) nomor 26 tahun 2023 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan.

1. Pasal 18 Dalam penyelenggaraan Praktik Kebidanan, Bidan memiliki kewenangan untuk memberikan:
 - a. Pelayanan kesehatan ibu;
 - b. Pelayanan kesehatan anak; dan
 - c. Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.
2. Pasal 40
 - a. Pelayanan keschatan ibu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1 diberikan pada masa sebelum hamil, masa hamil, masa persalinan, masa nifas, masa menyusui, dan masa antara dua kehamilan.
 - b. Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pelayanan:
 - 1) Konseling pada masa sebelum hamil;
 - 2) Antenatal pada kehamilan normal;
 - 3) Persalinan normal;
 - 4) Ibu nifas normal;
 - 5) Ibu menyusui; dan
 - 6) Konseling pada masa antara dua kehamilan.
 - c. Memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Bidan berwenang melakukan:
 - 1) Episiotomi;
 - 2) Pertolongan persalinan normal;
 - 3) Penjahitan luka jalan lahir tingkat i dan ii;
 - 4) Penanganan kegawat-daruratan, dilanjutkan dengan perujukan;
 - 5) Pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil
 - 6)emberian uterotonika pada manajemen aktif kala tiga dan postpartum;
 - 7) Penyuluhan dan konseling;
 - 8) Bimbingan pada kelompok ibu hamil; dan

- 9) Pemberian surat keterangan kehamilan dan kelahiran.
3. Berdasarkan undang – undang kesehatan pasal 42 tahun 2023 (Rahmattuhan et al., 2023)
 - a. Setiap bayi berhak memperoleh air susu ibu eksklusif sejak dilahirkan sampai usia 6 (enam) bulan, kecuali atas indikasi medis.
 - b. Pemberian air susu ibu dilanjutkan sampai dengan usia 2 (dua) tahun disertai pemberian makanan pendamping.
 - c. Selama pemberian air susu ibu, pihak keluarga, Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan masyarakat wajib mendukung ibu bayi secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus.
 - d. Penyediaan fasilitas khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diadakan di tempat kerja dan tempat/fasilitas umum.

 4. Pasal 43
 - a. Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab menetapkan kebijakan dan melakukan pengawasan dalam rangka menjamin hak bayi untuk mendapatkan air susu ibu eksklusif.
 - b. Ketentuan lebih lanjut mengenai air susu ibu eksklusif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

C. Hasil Penelitian Terkait

Dalam menyusun laporan proposal ini. Penulis sedikit banyak terinspirasi dan mereferensi, dari penelitian-penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan latar belakang masalah pada laporan proposal ini.

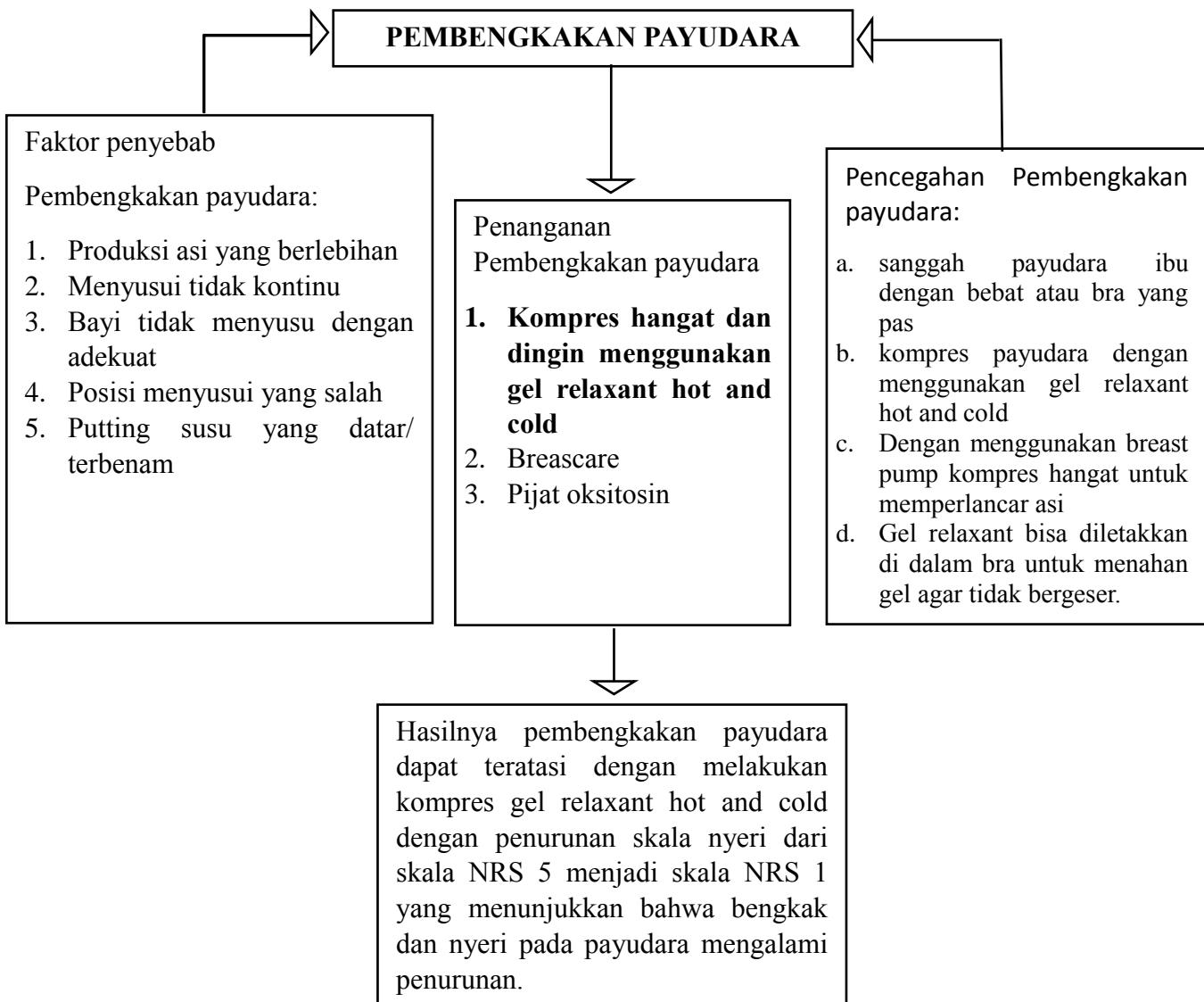
Berikut penelitian – penelitian yang berkaitan dengan laporan proposal ini :

1. Berdasarkan Penelitian yang dilakukan oleh Alshakhs, dkk (2025) yang berjudul "pengaruh kompres dingin dan panas secara bergantian terhadap penurunan pembengkakan payudara pada ibu menyusui" Pemberian dilakukan 2 kali dalam sehari (pagi dan sore) selama 3 hari, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hampir dari setengah kelompok intervensi dan hampir sepertiga dari kelompok kontrol merasakan nyeri tekan mulai terasa di payudara. tidak menunjukkan perbedaan yang

signifikan secara statistik antara kedua kelompok sebelum dan sesudah hari intervensi pertama. Setelah hari intervensi kedua, ditemukan perbedaan yang sangat signifikan secara statistik ($P<0,000$). Perbedaan yang signifikan secara statistik ($P=0,000$) juga ditemukan pada kelompok kompres air hangat, yang menunjukkan bahwa jumlah pembengkakan payudara telah menurun setelah hari intervensi pertama dan kedua.

2. Berdasarkan (Lestari & Khayati, 2023) yang berjudul "pemberian kompres hangat basah dapat mengurangi pembengkakan payudara pada masa laktasi " Berdasarkan paired sample test diperoleh p value 0.001, artinya ada perbedaan skala nyeri payudara sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat. Rata rata skala nyeri payudara sebelum intervensi yaitu 5.786, berada pada skala nyeri sedang, sedangkan rata - rata skala nyeri setelah intervensi yaitu 3.001, berada pada skala nyeri ringan. Hasil penelitian ini terjadi penurunan tingkat nyeri payudara setelah diberikan kompres hangat.
3. Penelitian yang dilakukan oleh (Ginting, 2024) yang berjudul "hubungan kompres hangat dengan intensitas nyeri pada ibu nifas dengan bendungan asi di klinik pratama sam kampung baru medan maimun " menunjukkan bahwa ada hubungan Kompres Hangat dengan Intensitas Nyeri Pada Ibu Dengan Bendungan ASI di Klinik Pratama SAM Kampung Baru Medan Maimun Tahun 2023. Dilakukan uji Independent sample t test didapatkan hasil untuk Value = 0,001 artinya p <0,05, menyatakan bahwa terdapat Hubungan Kompres Hangat dengan Intensitas Nyeri Pada Ibu Dengan Bendungan ASI

D. Kerangka teori



Sumber: (Alshakhs et al., 2024), (ernawati,dkk , 2022), (Pemiliana et al., 2023).