BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Teori

1. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas atau masa pemulihan fase setelah kelahiran bayi ketika ibu menjalani proses pemulihan baik secara fisik maupun mental. Masa nifas dimulai selepas kelahiran plasenta dan biasanya berlangsung selama 6 hingga 8 minggu, meskipun durasinya dapat bervariasi antara 6 sampai 40 hari. Pada periode ini, organ reproduksi ibu kembali pulih setelah mengalami proses kehamilan dan persalinan (Hadijono, 2022)

Nifas merupakan waktu sejak bayi dilahirkan dan plasenta 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. Minggu- minggu berikutnya pada waktu saluran reproduktif kembali keadaan tidak hamil yang normal. Rencana untuk perawatan selanjutnya yang telah umum dikerjakan oleh kebanyakan ahli obstetri, sampai saat ini, telah menghasilkan kesepakatan bahwa umumnya 6 minggu dianggap sebagai masa nifas. Selama masa saluran reproduktif anatominya kembali keadaan tidak hamil normal, yang meliputi perubahan struktur permanen serviks, vagina dan perineum sebagai akibat persalinan dan kelahiran. Selain itu 6 minggu setelah kelahiran, pada sebagian besar ibu yang tidak menyusui bayinya, sinkroni hipofisis- ovarium akan

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

dikembalikan lagi untuk mendukung terjadinya ovulasi (Reni Heryani, 2020).

2. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Menurut walyani, 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. Masa neonatus merupakan masa kritis bagi kehidupan bayi, 2/3 kematian bayi terjadi dalam 4 minggu setelah persalinan dan 60% kematian BBL terjadi dalam waktu 7 hari setelah lahir. Dengan pemantauan melekat dan asuhan pada ibu dan bayi pada masa nifas dapat mencegah beberapa kematian ini. Tujuan asuhan masa nifas normal dibagi menjadi 2, yaitu:

a. Tujuan Umum

Mendukung ibu dan pasangannya di saat-saat awal menjalani proses pengasuhan anak.

b. Tujuan Khusus

a) Memastikan kesejahteraan fisik dan mental bagi ibu serta bayi.

b) Mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk apabila ada komplikasi yang terjadi pada ibu serta anaknya.

c) Memberikan pendidikan kesehatan mengenai perawatan diri, nutrisi, kontrasepsi, menyusui, pemberian imunisasi, serta perawatan untuk bayi yang sehat.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

d) Memberikan pelayanan keluarga berencana.

3. Tahapan Masa Nifas

Masa nifas dibagi menjadi 3 tahapan, yaitu:

a. *Puerperium dini,* yaitu kepulihan ketika ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan.

b. *Puerperium intermedial,* kepulihan menyeluruh alat-alat genital.

c. *Remote puerperium,* yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna mungkin beberapa minggu, bulan, atau tahun (Walyani, 2021).

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

4. Kunjungan Masa Nifas

Paling sedikit empat kali kunjungan masa nifas yang dilakukan untuk menilai keadaan ibu dan bayi yang baru lahir, dengan tujuan untuk mencegah, mendeteksi, serta mengatasi berbagai masalah yang mungkin muncul. Adapun tujuan kunjungan masa nifas, yaitu:

a. Menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi.

b. Melakukan pencegahan terhadap kemungkinan-kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayi.

c. Mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas.

d. Menangani komplikasi atau masalah yang timbul dan

mengganggu kespehatan ibu nifas maupun bayinya (Walyani, 2021).

Tabel 2.1 Kunjungan Masa Nifas

KUNJUNGAN	WAKTU	ASUHAN
KF 1	6-8 Jam	a. Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri b. Pemantauan keadaan umum ibu c. Melakukan hubungan antara bayi dan ibu (Bonding Attatchment) d. ASI Eksklusif
KF 2	2-7 Hari	a. Memastikan involution uterus berjalan normal uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus dan tidak ada tanda-tanda perdarahan abnormal b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan abnormal c. Memastikan ibu mendapat istirahat. yang cukup d. Memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi. e. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit
KF 3	8-28 Hari	a. Memastikan involution uterus berjalan normal uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus dan tidak ada tanda-tanda perdarahan abnormal b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan abnormal c. Memastikan ibu mendapat istirahat yang cukup d. Memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi e. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit
KF 4	29-42 Hari	a. Menanyakan pada ibu tentan penyulit -penyulit yang dialami b. Memberikan konseling untuk KB secara dini, Imunisasi, senama Nifas. dan tanda-tanda bahaya yang dialami oleh ibu dan bayi.

Sumber : (Walyani 2021)

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

5. Adaptasi fisiologis dan psikologis ibu masa nifas

a) Perubahan fisiologis dalam masa nifas

Ibu yang dalam masa nifas mengalami perubahan dalam fisiologis. Setelah plasenta keluar, tingkat hormon HCG (Human chorionic gonadotropin), human plasenta lactogen, estrogen, dan progesterone dalam sirkulasi menurun. Human plasenta lactogen akan hilang dari pendarahan dari darah ibu dalam waktu 2 hari, sedangkan HCG akan menurun dalam 2 minggu setelah kelahiran. Tingkat estrogen dan progesteron menjadi hampir sama dengan kadar yang ditemukan pada fase folikuler dari siklus menstruasi yang berlangsung sekitar 3 hingga 7 hari. Penarikan polipeptida dan hormon steroid ini mengubah seluruh fungsi sistem, sehingga efek kehamilan berbalik dan wanita tersebut dianggap tidak hamil, meskipun sebenarnya masih ada perubahan di tubuhnya (Walyani, 2021).

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Perubahan – perubahan yang terjadi, yaitu:

a. Rasa kram dan mules di bagian bawah perut akibat penciutan rahim (involusi)

Involusi uterus adalah proses alami di mana suatu organ mengecil setelah menjalankan fungsinya, contohnya adalah pengecilan uterus setelah proses melahirkan. Involusi uteri merujuk pada pengambilan bentuk rahim ke kondisi semula setelah melahirkan. Autolisis merupakan penghancuran

jaringan otot rahim yang tumbuh karena adanya hyperplasia, dimana otot yang membesar bisa menjadi sepuluh kali lebih panjang dan lima kali lebih tebal dibandingkan saat kehamilan, kemudian akan menyusut kembali hingga mencapai kondisi asalnya (Walyani, 2021). Involusi uterus merupakan suatu proses dimana kembali kondisi sebelum hamil dengan berat sekitar 60 gram. Proses ini dimulai segera setelah plasenta lahir akibat kontraksi otot-otot polos uterus (Ambartwati, 2021).

a) Keluarnya sisa-sisa darah dari vagina (lochea)
b) Kelelahan karena proses melahirkan
c) Pembentukan ASI sehingga payudara memebesar
d) Kesulitan buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK)
e) Gangguan otot (betis, dada, perut, panggul, dan bokong)
f) Perlukaan jalan lahir/lecet atau jahitan (Walyani, 2021)

b. Perasaan ibu berfokus pada dirinya, berlangsung setelah melahirkan sampai hari ke 2 (fase talking in)
c. Ibu merasa khawatir akan tidak mampuan merawat bayi, muncul perasaan sedih (Baby blues) disebut fase talking hold (hari ke 3–10)
d. Ibu merasa percaya diri untuk merawat diri dan bayinya disebut fase letting go (hari ke 10 sampai akhir masa nifas)

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

b) Perubahan Psikologis

Ibu Masa Nifas Proses adaptasi psikologis sudah terjadi selama kehamilan, menjelang proses melahirkan maupun setelah persalinan. Pada periode tersebut, kecemasan seorang wanita dapat bertambah. Pengalaman yang unik dialami 13 oleh ibu setelah persalinan. Masa nifas merupakan masa yang rentan dan terbuka untuk bimbingan dan pembelajaran. Perubahan perasn seorang ibu memerlukan adaptasi tanggung jawab ibu mulai bertambah (Nugroho, 2019)

c) Perubahan sistem reproduksi masa nifas

1) Uterus

Uterus akan menjadi kecil (involusi) sehingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil. Dalam keadaan fisiologis, pada pemeriksaan fisik yang dilakukan secara palpasi didapat tinggi fundus uteri akan berada setinggi pusat segera setelah janin lahir. Sekitar 2 jari di bawah pusat seelah plasenta lahir. Pertengahan antara pusat dan simpisis pada hari ke lima postpartum dan setelah 12 hari postpartum tidak dapat diraba lagi (Maritalia, 2019)

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Tabel 2.2 Tinggi Fundus Uteri dan Berat Uterus Menurut Masa Involusi

Involusi Uteri	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus	Diameter Uterus
Bayi lahir	Setinggi pusat	1000 gram	
Plasenta lahir	2 jari bawah pusat	750 gram	12,5 cm
1 minggu	Pertengahan pusat Simpisis	5000 gram	7,5 cm
2 minggu (14 hari)	Tidak terbata diatas Simpisis	350 gram	3-4 cm
6 minggu	Bertambah kecil	50 gram	1-2 cm

Sumber : (Walyani dan Purwoastuti 2020)

b) Lochea

Pada bagian pertama masa nifas biasanya keluar cairan dari vagina yang dinamakan lokhea. Lochea. Lochea berasal dari luka dalam rahim terutama luka plasenta. Warna lochea disebabkan karena banyak leucocyt terdapat di dalamnya bau lochea khas amis dan yang berbau busuk menandakan infeksi (Sutanto, 2020)

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Tabel 2.3 Macam-Macam Lochea

Lochea	Waktu	Warna	Ciri-ciri
Rubra (kruenta)	1-3 hari	Merah kehitaman	Terdiri dari drah segar, jaringan sisa- sisa plasenta, dinding Rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi), dan sisa meconium. Lochea rubra yang menetap pada awal periode postpartum menunjukan adanya perdarahan postpartum sekunder yang mungkin disebabkan tinggalnya selaput plasenta.
Sanguinolenta	4-7 hari	Merah kecoklatan dan berlendir	Sisa darah bercampur lender.
Serosa	7-14 hari	Kuning kecoklatan	Lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan atau laserasi plasenta. Lochea serosa dan alba yang berlanjut bisa menandakan adanya endometris, terutama jika disertai demam, rasa sakit atau nyeri tekan pada abdomen.
Alba	>14 hari berlangsung	Putih	Mengandung leukosit, sel desidua, dan sel epitel, selaput lender serviks serta serabut jaringan yang mati
Lochea Parulenta	4-6 minggu	-	Terjadi infeksi keluar cairan seperti nanah berbau busuk.

Sumber : (Sutanto, 2020)

c) Peran Bidan Dalam Masa Nifas

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

1. Memberikan dukungan secara berkesinambungan selama masa nifas sesuai dengan kebutuhan ibu untuk mengurangi ketegangan fisik dan fisiologis selama masa nifas
2. Sebagai promotor hubungan antara ibu dan bayi serta keluarga
3. Mendorong ibu untuk menyusui bayinya dengan meningkatkan rasa nyaman
4. Membuat kebijakan, perencanaan program kesehatan yang berkaitan ibu dan anak dan mampu melakukan kegiatan administrasi
5. Mendeteksi komplikasi dan perlunya rujukan
6. Memberikan konseling untuk ibu dan keluarganya mengenai cara mencegah perdarahan, mengenali tanda–tanda bahaya, menjaga gizi yang baik, serta mempraktikkan kebersihan yang aman (Walyani, 2021).

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

6. Proses Laktasi dan Menyusui

Anatomi dan Fisiologi Payudara

a) Anatomi Payudara

Secara vertikal payudara terletak di antara kosta II dan IV, secara horizontal mulai dari pinggir sternum sampai linea aksilaris

medialis. Kelenjar susu berada di jaringan subkutan, tepatnya di antara jaringan subkutansuperficial dan profundus, yang menutupi muskulus pectoralis mayo

Ukuran normal 10 – 12 cm dengan beratnya pada wanita hamil adalah 200 gram, pada wanita hamil aterm 400 – 600 gram dan pada masa laktasi sekitar 600 – 800 gram. Bentuk dan ukuran payudara akan bervariasi menurut aktivitas fungsionalnya. Payudara menjadi besar saat hamil dan menyusui dan biasanya mengecil setelah menopause. Pembesaran ini terutama disebabkan oleh pertumbuhan struma jaringan penyangga dan penimbunan jaringan lemak. Ada 3 bagian utama pada payudara :

1) Korpus (badan)
2) Areola mamae (kalang payudara), letaknya mengelilingi puting susu dan berwarna kegelapan yang disebabkan oleh penipisan dan penimbunanpigmen pada kulitnya. Perubahan warna ini tergantung dari corak kulitnya, kuning langsat akan berwarna jingga kemerahan, bila kulitnya kehitaman maka warnanya akan lebih gelap dan kemudian menetap.
3) Papila atau puting, puting susu terletak setinggi interkosta IV, tetapi berhubung adanya variasi bentuk dan ukuran payudara maka letaknya pun akan bervariasi pula. Pada tempat ini terdapat lubang– lubang kecil yang merupakan muara dari duktus laktiferus, ujung– ujung serat otot polos yang tersusun

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

secara sirkuler sehingga bila ada kontraksi maka duktus laktiferus akan memadat dan menyebabkan puting susu ereksi, sedangkan serat–serat otot yang longitudinal akan menarik kembali puting susu tersebut.

Ada empat macam bentuk puting yaitu bentuk yang normal/umum, pendek/datar, panjang dan terbenam (inverted). Namun bentuk-bentuk puting ini tidak terlalu berpengaruh pada proses laktasi, yang penting adalah bahwa puting susu dan areola dapat ditarik sehingga membentuk tonjolan atau "dot" ke dalam mulut bayi. Kadang dapat terjadi puting tidak lentur terutama pada bentuk puting terbenam, sehingga butuh penanganan khusus agar bayi bisa menyusu dengan baik.

Kemenkes
Poltekkes gkulu



Sumber : (Dervis, 2019)

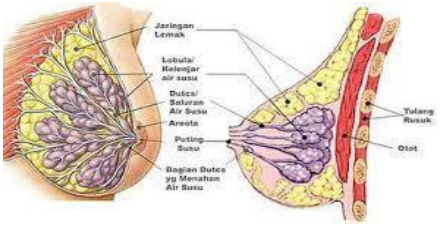
Gambar 2.1 Macam – Macam Bentuk Puting

Struktur payudara terdiri dari tiga bagian, yakni kulit, jaringan subkutan (jaringan bawah kulit), dan korpus mammae. Corpus mammae terdiri dari parenkim dan stroma. Parenkim merupakan suatu struktur yang terdiri dari duktus laktiferus

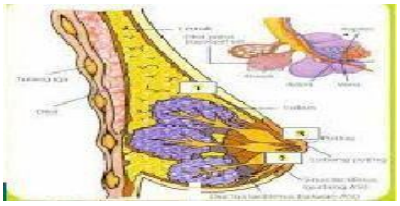
(duktus), duktulus (duktulli), lobus dan alveolus.

Ada 15 – 20 duktus laktiferus. Tiap – tiap duktus bercabang menjadi 20– 40 duktuli. Duktulus bercabang menjadi 10–100 alveolus dan masingmasing dihubungkan dengan saluran air susu (sistem duktus) sehingga merupakan suatu pohon. Bila diikuti pohon tersebut dari akarnya pada puting susu, akan didapatkan saluran air susu yang disebut duktus laktiferus. Di daerah kalang payudara duktus laktiferus ini melebar membentuk sinus laktiferus tempat penampungan air susu. Selanjutnya duktus laktiferus terus bercabang–cabang menjadi duktus dan duktulus, tapi duktulus yang pada perjalanan selanjutnya disusun pada sekelompok alveoli. Di Dalam alveoli terdiri dari duktulus yang terbuka, sel–sel kelenjar yang menghasilkan air susu mioepitelium yang berfungsi memeras air susu keluar dari alveoli.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu



Gambar 2.2 Struktur Payudara



Gambar 2.3 Payudara Tampak Dari Samping
Sumber: (Dervis, 2019)

b) Fisiologi payudara

Selama kehamilan hormon prolaktin dari plasenta meningkat tetapi ASI biasanya belum keluar karena masih dihambat oleh kadar estrogen yang tinggi. Pada hari kedua atau ketiga pasca persalinan, kadar estrogen dan progesteron yang turun drastis, sehingga pengaruh prolaktin lebih dominan dan pada saat inilah mulai terjadi sekresi ASI. Dengan menyusukan lebih dini terjadi perangsangan puting susu, terbentuklah prolaktin hipofisis, sehingga sekresi ASI semakin lancar.

1) Proses Laktasi

(Ambarwati, 2021) 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.

2) Fisiologi Laktasi

Selama kehamilan, hormon prolaktin dari plasenta meningkat tetapi ASI biasanya belum keluar karena masih dihambat oleh kadar estrogen yang tinggi. Pada hari kedua atau ketiga pasca persalinan, kadar estrogen dan progesteron menurun

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

drastis, sehingga pengaruh prolaktin lebih dominan dan pada saat inilah mulai terjadi sekresi ASI. Dengan menyusukan lebih dini terjadi perangsangan puting susu, terbentuklah prolaktin oleh hipofisis, sehingga sekresi ASI semakin lancar. Dua refleks ibu yang sangat penting dalam proses laktasi yaitu refleks prolaktin dan refleks aliran timbul akibat perangsangan puting susu oleh hisapan bayi.

1) Refleks Prolaktin

Sewaktu bayi menyusu, ujung saraf peraba yang terdapat pada puting susu terangsang. Rangsangan tersebut oleh serabut afferent dibawa ke hipotalamus di dasar otak, lalu memacu hopofise ke dalam darah. Melalui sirkulasi prolaktin memicu sel kelenjar (alveoli) untuk memproduksi air susu. Jumlah prolaktin yang di sekresi dan jumlah susu yang diproduksi berkaitan dengan stimulus isapan, yaitu frekuensi, intensitas dan lamanya bayi menghisap.

2) Refleks Aliran (Let Down Refleks)

Rangsangan yang ditimbulkan oleh bayi saat menyusu selain mempengaruhi hipofise anterior mengeluarkan hormon prolaktin juga mempengaruhi hipofise posterior mengeluarkan hormon oksitosin. Dimana setelah oksitosin dilepas ke dalam darah akan mengacu otot–otot polos

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

yang mengelilingi alveolus dan duktulus berkontraksi sehingga memeras air susu dari alveoli, duktulus, dan sinus menuju puting susu.

Refleks down dapat dirasakan sebagai sensasi kesemutan atau dapat juga ibu merasakan sensasi apapun. Tanda – tanda lain dari let down adalah tetesan pada payudara lain yang sedang dihisap oleh bayi. Refleks ini dipengaruhi oleh kejiwaan ibu (Ambarwati, 2021).

7. Manfaat Pemberian Asi

Beberapa manfaat pemberian ASI khususnya ASI eksklusif yang dapat diperoleh bayi :

a. ASI sebagai nutrisi terbaik

ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi bayi. ASI adalah makanan bayi yang paling sempurna, baik kualitas maupun kuantitasnya karena ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan sesuai dengan kebutuhan bayi. Produksi ASI seorang ibu akan cukup sebagai makanan tunggal bagi bayi normal sampai dengan 6 bulan.

b. ASI meningkatkan daya tahan tubuh

Bayi yang baru lahir secara alamiah telah mendapat zat kekebalan dari ibunya melalui plasenta. Kadar zat tersebut akan

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

cepat menurun setelah kelahiran bayi dan lambat laun akan terjadi kesenjangan daya tahan tubuh. Kesenjangan tersebut dapat diatasi dengan pemberian ASI, karena ASI mengandung zat kekebalan tubuh yang dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi, bakteri, virus dan jamur. Bayi ASI eksklusif ternyata akan lebih sehat dan lebih jarang sakit dibanding dengan bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif.

c. ASI eksklusif meningkatkan kecerdasan

Faktor penentu kecerdasan ada dua yaitu faktor genetik dan faktor lingkungan. Faktor genetik atau bawaan sangat menentukan potensi genetik yang diturunkan oleh orangtua, faktor ini dapat dimanipulasi atau direkayasa.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Faktor lingkungan merupakan faktor yang menentukan tercapainya faktor genetik secara optimal. Kebutuhan faktor lingkungan ini dapat dipenuhi dengan pemberian ASI yang dimulai dengan pemberian ASI secara eksklusif. Pemberian ASI secara eksklusif dalam 6 bulan pertama kehidupan akan menjamin tercapainya pengembangan potensi kecerdasan anak secara optimal.

d. ASI eksklusif meningkatkan jalinan kasih sayang

Bayi yang disusui akan merasakan kasih sayang ibunya dan akan menimbulkan perasaan aman dan tentram sebagai dasar perkembangan emosi bayi untuk membentuk pribadi yang

percaya diri dan memiliki dasar spiritual yang baik.

Bagi ibu :

1) Mengurangi perdarahan setelah persalinan, karena pada ibu menyusui terjadi peningkatan kadar oksitosin yang berguna juga untuk penutupan pembuluh darah sehingga perdarahan akan lebih cepat 21 berhenti, hal ini akan menurunkan angka kematian ibu yang melahirkan.
2) Menjarangkan kehamilan, menyusui merupakan cara kontrasepsi yang aman, murah dan cukup berhasil.
3) Lebih cepat langsing kembali, oleh karena itu menyusui memerlukan energi maka tubuh akan mengambilnya dari lemak yang tertimbun selama hamil. Dengan demikian berat badan ibu yang menyusui akan lebih cepat kembali ke berat badan sebelum hamil.
4) Lebih ekonomis dan murah, dengan memberi ASI berarti menghemat pengeluaran untuk susu formula, perlengkapan menyusui dan persiapan pemberian susu formula.
5) Tidak merepotkan dan menghemat waktu, ASI dapat sesegera mungkin diberikan pada bayi tanpa harus menyiapkan atau memasak air, tanpa harus mencuci botol dan tanpa menunggu agar susu tidak terlalu panas.
6) Mudah dan praktis, mudah dibawa kemana–mana (Portable)
7) Memberi kepuasan pada ibu, ibu yang berhasil memberikan

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

ASI eksklusif akan merasa puas dan merupakan kebanggaan yang mendalam (Nugroho, 2019)

Bagi Keluarga:

1) Aspek ekonomi, ASI tidak perlu dibeli sehingga dana yang seharusnya digunakan untuk membeli susu formula dapat digunakan untuk keperluan lain. Penghematan juga disebabkan karena bayi yang mendapat ASI lebih jarang sakit sehingga mengurangi biaya berobat.
2) Aspek Psikologis, kebahagiaan keluarga bertambah, karena kelahiran lebih jaran, sehingga suasana kejiwaan ibu lebih baik dan dapat mendekatkan hubungan bayi dengan keluarga.
3) Aspek Kemudahan, menyusui sangat praktis karena dapat diberikan dimana saja dan kapan saja. Keluarga tidak perlu menyiapkan air masak, botol dan dot yang harus dibersihkan serta minta pertolongan orang lain (Walyani, 2021)

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Bagi Negara :

1) Menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi Adanya faktor protektif dan nutrient yang sesuai dalam ASI menjamin status gizi bayi baik serta kesakitan dan kematian anak menurun. Beberapa penelitian epidemiologis menyatakan bahwa ASI melindungi bayi dan anak dari penyakit infeksi, misalnya diare, otitis media, dan infeksi saluran pernafasan akut bagian bawah. Bayi yang diberi ASI ternyata juga

terlindungi dari diare karena kontaminasi makanan yang tercemar bakteri lebih kecil, mendapat antibodi terhadap shigella dan imunitas seluler dari ASI, memacu pertumbuhan flora usus yang berkompetisi terhadap bakteri. Adanya antibodi terhadap Helicobacter jejuni dalam ASI melindungi dari diare oleh mikroorganisme tersebut. Anak yang tidak mendapat ASI mempunyai risiko 2–3 kali lebih besar menderita diare karena Helicobacter jejuni di banding anak yang mendapat ASI.

2) Menghemat devisa Negara ASI dapat dianggap sebagai kekayaan nasional.jika semua ibu menyusui diperkirakan dapat menghemat devisa sebesar Rp 8,6 miliar yang seharusnya dipakai untuk membeli susu formula.
3) Mengurangi subsidi untuk rumah sakit Subsidi untuk rumah sakit berkurang karena rawat gabung akan memperpendek lama rawat ibu dan bayi, mengurangi komplikasi persalinan dan infeksi nosokomial serta mengurangi biaya yang diperlukan untuk perawatan anak sakit. Anak yang mendapat ASI lebih jarang dirawat di rumah sakit dibandingkan anak yang mendapat susu formula.
4) Peningkatan kualitas generasi penerus Anak yang mendapat ASI dapat tumbuh kembang secara optimal sehingga kualitas generasi penerus bangsa akan terjamin (Walyani, 2021).

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

8. Cara Menyusui Yang Benar

Terdapat berbagai posisi untuk menyusui namun posisi yang baik adalah dimana posisi kepala dan badan bayi berada pada garis yang lurus sehingga bayi dapat menyusui dengan nyaman. Selain itu posisi ibu pun harus nyaman. Cara menyusui yang benar adalah :

a. Cobalah untuk menyanggah punggung, bahu, dan leher bayi. Bayi sebaiknya dapat menggerakkan kepalanya ke depan dan ke belakang dengan mudah.
b. Letakkan bayi dengan posisi hidungnya setara dengan puting sehingga bayi akan melekat sempurna dengan payudara.



Gambar 24 Posisi Menyusui
Sumber: (Satwika, 2020)

9. Macam-macam masalah pada masa nifas

a. Puting susu nyeri

Nyeri puting susu adalah keluhan umum yang dialami oleh banyak ibu menyusui, terutama pada minggu-minggu awal setelah melahirkan. Secara medis, nyeri puting susu dapat didefinisikan sebagai rasa sakit, tidak nyaman, atau sensitif pada puting susu yang dapat disertai dengan lecet, pecah-pecah, atau kemerahan.

Cara menangani :

1) Pastikan posisi ibu menyusui sudah benar.
2) Mulailah menyusui pada puting susu yang tidak sakit guna membantu mengurangi sakit pada puting susu yang sakit.
3) Segera setelah minum, keluarkan sedikit ASI oleskan di puting susu dan biarkan payudara terbuka untuk beberapa waktu sampai puting susu kering.

Hal–hal yang harus dilakukan untuk mencegah rasa nyeri puting susu ketika menyusui :

1) Santai ketika menyusui, harus santai dan tenang saat menyusui. Hal ini akan membantu meningkatkan aliran susu ibu. Meletakkan kain basah yang hangat pada payudara atau mengambil shower hangat untuk mengguyur payudara setelah menyusui.
2) Jangan menarik isapan bayi sampai bayi benar–benar selesai menetek, memastikan bayi tidak lagi menetek sebelum melepaskan dari payudara. Untuk menghentikan bayi dari anak susuan, melalui sudut mulut bayi memasukkan jari kedalam mulutnya. Ini akan melepaskan isapan bayi dari payudara dan dapat dengan mudah mengangkat atau menarik bayi dari puting susu.
3) Mencari posisi yang nyaman saat menyusui, karena tidak nyaman saat menyusui bisa membuat cemas, dan

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

mengurangi atau menghentikan aliran susu. Belajar posisi menyusui yang nyaman dan benar. Menggunakan salah satu jari dari posisi tersebut setiap kali menyusui bayi. Jika bayi tidak dalam posisi yang tepat ia mungkin memiliki masalah dalam penghisapan. Bayi mungkin tidak mendapatkan cukup susu dan menyedot dengan keras. Hal ini dapat menyebabkan sakit atau mengubah bentuk puting susu untuk beberapa menit.

4) Memastikan mulut bayi santai saat menyusui, jika bayi menyusu terlalu keras maka puting menjadi sakit, Anda perlu membuat santai mulut bayi. Untuk melakukan ini ibu perlu memijat rahang bawah telinga bayi. Stroke adalah gerakan untuk beristirahat dan melebarkan mulut bayi. Ibu dapat menarik perlahan–lahan bayi kebawah menggunakan jari. Hal ini memungkinkan istirahat nya lidah, gusi dan puting susu. Tarik kepala bayi sehingga rahangnya ada di belakang puting susu, dengan cara ini susu dapat terjepit dan tidak akan cukup susu mengalir keluar.
5) Menggunakan perangkat untuk menyusui dengan benar, membaca petunjuk yang ada pada saat menggunakan perangkat dan menjaga selalu tetap bersih. Jika ada alat yang menyebabkan cedera pada payudara, makan penggunaannya harus dihentikan. Ibu mungkin memerlukan

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

bantuan untuk mempelajari bagaimana cara penggunaan 27 alat. Cedera ini meningkatkan risiko untuk kerusakan dan infeksi puting (Walyani, 2021).

b. Puting susu Lecet

Menurut Nugroho (2019) Rangsangan mulut bayi terhadap puting susu dapat berakibat puting susu lecet hingga terasa perih. Kemungkinan puting susu lecet ini dapat dikurangi dengan cara membersihkan puting susu dengan air hangat setiap kali selesai menyusui. Bila lecet disekitar puting susu telah terjadi, juga jangan diberi sabun, salep, minyak atau segala jenis krim. Biasanya segala jenis tersebut tidak menolong, bahkan mungkin dapat memperburuk keadaan.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Puting susu terasa nyeri bila tidak ditangani dengan benar akan menjadi lecet. Umumnya menyusui akan menyakitkan kadang – kadang mengeluarkan darah. Puting susu lecet dapat disebabkan oleh posisi menyusui yang salah, tapi dapat pula disebabkan oleh trush (Candidates) atau dermatitis (Walyani, 2021).

Nyeri atau lecet pada puting susu adalah keluhan umum pada hari ke-4 minggu pertama menyusui. Hal ini disebabkan karena puting susu yang belum terbiasa dengan isapan bayi dan bayi yang masih belajar pelekatan yang

benar. Dengan penanganan yang tepat dan perbaikan pelekatan, maka akan membaik dalam waktu 7 hari atau satu minggu. Menurut penelitian bahwa penyebab utama puting lecet adalah teknik menyusui dan pelekatan bayi yang tidak tepat. Koreksi pelekatan adalah kunci utama dalam mengatasi dan mencegah puting lecet (Erda Eliyanti, 2019).

Penyebab puting susu lecet:

1) Posisi dan perlekatan bayi yang buruk terhdapat payudara
2) Ada pembengkakan sehingga perlekatan bayi tidak sempurna
3) Bayi dengan lidah pendek, bibir sumbing
4) Melepaskan puting susu dari mulut bayi dengan cara menarik
5) Penggunaan sabun, alkohol atau obat-obatan yang dapat memicu reaksi pada kulit
6) Sariawan pada mulut bayi
7) Memompa payudara dengan pompa terlalu kuat (Astutik, 2019).

Cara menangani :

1) Cari penyebab puting susu lecet (posisi menyusui salah, candidiates atau dermatitis).

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

2) Obati penyebab puting susu lecet terutama perhatikan posisi menyusui.
3) Kerjakan semua cara – cara menangani susu nyeri di atas tadi.
4) Ibu dapat terus memberikan ASI-nya pada keadaan luka tidak begitu sakit.
5) Olesi puting susu dengan ASI akhir (hindmilk), jangan sesekali memberikan obat lain, seperti krim, salep dan lain – lain.
6) Cuci payudara sehari sekali saja dan tidak dibenarkan untuk menggunakannya dengan sabun.
7) Bila sangat menyakitkan, berhenti menyusui pada payudara yang sakit untuk sementara untuk memberi kesempatan lukanya menyembuh.
8) Keluarkan ASI dari payudara yang sakit dengan tangan (jangan dengan pompa ASI) untuk tetap mempertahankan kelancaran pembentukan ASI.
9) Berikan ASI perah dengan sendok atau gelas jangan menggunakan dot.
10) Setelah terasa membaik, mulai menyusui kembali mula – mula dengan waktu yang lebih singkat.
11) Bila lecet tidak sembuh dalam 1 minggu rujuk ke puskesmas (Walyani, 2021).

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Pengobatan terbaik untuk puting susu yang lecet ialah membuatnya senantiasa kering, dan sebanyak mungkin membiarkan payudara terkena udara bebas. Pemberian kompres hangat atau menghangatkan puting susu dengan bola lampu yang ditempatkan dalam jarak beberapa puluh senti meter dari payudara dapat memberi rasa nyaman dan mempercepat penyembuhan. Sebagian ibu dengan sengaja membiarkan sedikit ASI meleleh dan membasahi puting susudan areola selama penghangatan tadi untuk mempercepat proses penyembuhan (Nugroho, 2019).

c. Payudara bengkak

Pada hari–hari pertama (sekitar 2–4 jam), payudara sering terasa penuh dan nyeri disebabkan bertambahnya aliran darah ke payudara bersamaan dengan ASI mulai diproduksi dalam jumlah banyak.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Masalah yang umum terjadi selama periode nifas adalah pembengkakan pada payudara. Ada beberapa penyebab yang dapat membuat payudara bengkak, salah satunya adalah adanya sumbatan. Pembengkakan ini biasanya disebabkan oleh menyusui yang tidak dilakukan secara konsisten, sehingga ada sisa ASI yang terakumulasi di saluran. Beberapa faktor yang menyebabkan meliputi peningkatan produksi ASI, keterlambatan dalam menyusui, kurangnya teknik perlekatan yang baik, serta frekuensi pengeluaran ASI yang tidak cukup, dan kebutuhan waktu dalam

menyusui.

Penyebab bengkak :

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

Tabel 2.4. Perbedaan Payudara Penuh dan Payudara Bengkak

Payudara penuh	Payudara bengkak
Rasa berat pada payudara, panas dan keras. Bila diperiksa ASI keluar dan tidak nyaman	Payudara oedema, sakit, puting susu kencang, kulit mengkilat waktu tidak merah, dan bila diperiksa/dihisap ASI tidak keluar. Badan terasa demam setelah 24 jam Untuk mencegah maka diperlukan: menyusui dini, perlekatan yang baik, menyusui ‘‘ on demand ”. Bayi harus lebih sering disusui. Apabila terlalu tegang atau bayi tidak dapat menyusu sebaiknya ASI dikeluarkan terlebih dahulu, agar ketegangan menurun.

Sumber: (Walyani, 2021).

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Cara mengatasi :

1) Susui bayinya semau dia sesering mungkin tanpa jadwal dan tanpa batas waktu
2) Bila bayi sukar menghisap, keluarkan ASI dengan bantuan tangan atau pompa ASI yang efektif
3) Sebelum menyusui untuk merangsang refleks oksitosin dapat dilakukan: kompres hangat untuk mengurangi rasa sakit, massage payudara, massage leher dan punggung

4) Setelah menyusui, kompres air dingin untuk mengurangi oedema (Walyani, 2021).

d. Mastitis atau abses payudara

Mastitis adalah peradangan pada payudara. Payudara menjadi merah, bengkak kadang kala diikuti rasa nyeri dan panas, suhu tubuh meningkat. Di dalam ada terasa masa padat (lump) dan di luarnya kulit menjadi merah. Kejadian ini terjadi pada masa nifas 1–3 minggu setelah persalinan diakibatkan oleh sumbatan saluran susu yang berlanjut. Keadaan ini disebabkan kurangnya ASI dihisap/dikeluarkan atau penghisapan yang 31 tidak efektif. Dapat juga karena kebiasaan menekan payudara dengan jari atau karena tekanan baju/BH.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Tindakan yang dapat dilakukan :

1) Kompres hangat atau panas dan pemijatan
2) Rangsangan oksitosin, dimulai pada payudara yang tidak sakit yaitu stimulasi puting susu, pijat leher, punggung dan lain–lain
3) Pemberian antibiotik : flucloxailin atau eryhromycin selama 7–10 hari
4) Bila perlu bisa diberikan istirahat total dan obat untuk menghilangkan rasa nyeri
5) Kalau terjadi abses sebaiknya tidak disusukan karena mungkin perlu tindakan bedah (Walyani, 2021).

10. Dukungan Bidan Dalam Pemberian Laktasi

a. Biarkan bayi bersama ibunya segera sesudah dilahirkan selama beberapa jam pertama

1) Membina hubungan/ikatan di samping bagi pemberian ASI

2) Membina rasa hangat dengan membaringkan dan menempelkan pada kulit dan menyelimutinya

Segera susui bayi maksimal setengah jam pertama setelah persalinan. Hal ini sangat penting apakah bayi akan mendapat ASI atau tidak. Ini didasari oleh peran hormon pembuat ASI, antara lain hormone prolaktin dalam peredarah darah ibu akan menurun setelah satu jam persalinan yang disebabkan oleh lepasnya plasenta.

b. Ajarkan cara merawat payudara yang sehat pada ibu untuk mencegah masalah umum yang timbul.

Perawatan yang dilakukan bertujuan untuk memperlancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI. Pelaksanaan perawatan payudara hendaknya dimulai sedini mungkin, yaitu 1-2 hari setelah bayi dilahirkan dan dilakukan 2 kali sehari. Agar tujuan perawatan ini dapat tercapai, bidan melakukan perwatan payudara. Mengutamakan tangan dan puting susu tetap bersih, jangan mengoleskan krim, minyak, alkohol, atau sabun pada puting susu.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

c. Bantu ibu pada pertama kali menyusui

Segera susui bayi maksimal setengah jam setelah persalinan. Hal ini sangat penting apakah bayi akan mendapat cukup ASI atau tidak. Ini didasari oleh peran hormon pembuat ASI, antara lain hormon prolaktin dalam peredaran darah ibu akan menurun setelah 1 jam persalinan yang disebabkan oleh lepasnya plasenta.

Sebagai upaya untuk tetap mempertahankan prolaktin, isapan bayi akan memberikan rangsangan pada hipofisis untuk mengeluarkan hormon oksitosin. Hormon oksitosin bekerja merangsang otot polos untuk memeras ASI yang ada pada alveoli, lobus serta duktus yang berisi ASI yang dikeluarkan melalui puting susu.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

d. Bayi harus ditempatkan dekat dengan ibunya dikamar yang sama (rawat gabung / rooming in)

e. Memberikan ASI pada bayi sesering mungkin

f. Menyusui bayi secara tidak dijadwal (on demand), karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Ibu harus menyusui bayinya bila bayi menangis bukan karena sebab lain (kencing, dll)atau ibu sudah merasa perlu 33 menyusui bayinya. Bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5–7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam.

g. Hanya diberikan kolostrum dan ASI

ASI dan kolostrum adalah makanan terbaik bagi bayi. Kolostrum merupakan cairan kental kekuning–kuningan yang dihasilkan oleh alveoli payudara ibu pada periode akhir atau trimester ketiga kehamilan. Kolostrum dikeluarkan pada hari pertama setelah persalinan, jumlah kolostrum akan bertambah dan mencapai komposisi ASI biasa/matur sekitar 3–14 hari. Dibandingkan ASI matang, kolostrum mengandung laktosa, lemak dan vitamin larut dalam air (vitamin B dan C) lebih rendah tetapi memiliki kandungan protein, mineral dan vitamin larut dalam lemak (vitamin A, B, E, dan K) dan beberapa mineral (seperti seng dan sodium) yang lebih tinggi. Kolostrum juga merupakan pencahar untuk mengeluarkan mekonium dari usus bayi dan mempersiapkan saluran pencernaan bayi bagi makanan yang akan datan.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

h. Hindari susu botol dan “ dot empeng ”

Secara psikologis, bayi yang disusui oleh ibunya sejak dini sudah terlatih bahwa untuk mendapatkan sesuatu harus ada usaha yang dilakukan, semakin kuat usaha yang dilakukan maka semakin banyak yang diperoleh. Berbeda dengan bayi yang menggunakan susu botol dan kempengan, dari awal sudah membiasakan bayi dengan menyuapi. Kebiasaan ini akan terbentuk pribadi anak menjadi malas dan

kurang berusaha, sehingga sangat merugikan bayi yang akhirnya bayi akan mengalami bingung puting, ini terjadi bila bayi pada saat menyusui bersifat pasif (menunggu suapan ASI), sedangkan ASI tidak akan kelar. Pada akhirnya bayi kecewa dan menyusu dengan berkali– kali melepas isapan atau terputus–putus seperti menyusu pada botol sedangkan mekanisme menghisap botol atau kempengan berbeda dari mekanisme menghisap puting susu payudara ibu (Walyani, 2021).

11. Landasan Hukum Kewenangan Bidan

Berdasarkan Undang–undang No 4 Tahun 2019 tentang kebidanan, bagian tugas dan wewenang, pada pasal 46 ayat (1). Dalam menyelenggarakan Praktik Kebidanan, Bidan bertugas memberikan pelayanan yang meliputi:

a. pelayanan kesehatan ibu;
b. pelayanan kesehatan anak
c. pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana
d. pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang dan/atau.
e. pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

1) Pelayanan kesehatan ibu

Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (1), Bidan berwenang:

a. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa sebelum hamil
b. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa kehamilan normal
c. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan normal
d. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa nifas
e. Melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas, dan rujukan
f. Melakukan deteksi dini kasus risiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pasca persalinan, masa nifas, serta asuhan pasca keguguran dan dilanjutkan dengan rujukan.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

2) Pelayanan kesehatan anak

Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan anak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (1) huruf b, Bidan berwenang:

a. memberikan Asuhan Kebidanan pada bayi baru lahir, bayi, balita, dan anak prasekolah
b. memberikan imunisasi sesuai program Pemerintah Pusat
c. melakukan pemantauan tumbuh kembang pada bayi, balita,

dan anak prasekolah serta deteksi dini kasus penyulit, gangguan tumbuh kembang, dan rujukan; dan

d. memberikan pertolongan pertama kegawatdaruratan pada bayi baru lahir dilanjutkan dengan rujukan.

3) Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana

Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (1) huruf c, Bidan berwenang melakukan komunikasi, informasi, edukasi, konseling, dan memberikan pelayanan kontrasepsi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

a. Manajemen Kebidanan dan Dokumentasi

1) Manajemen Kebidanan Varney

Manajemen kebidanan adalah suatu pendekatan proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, temuan, keterampilan dalam rangkaian/tahapan yang logis untuk mengambil suatu keputusan yang terfokus pada klien. Menurut Helen Varney, proses manajemen kebidanan terdiri dari 7 langkah yang berurutan, yaitu:

a) Pengkajian Pengkajian merupakan langkah pengumpulan semua data yang akurat dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien secara keseluruhan. Bidan dapat melakukan pengkajian dengan efektif, maka harus menggunakan format pengkajian yang terstandar agar pertanyaan yang diajukan lebih terarah dan relevan.

b) Interpretasi Data Interpretasi data merupakan identifikasi terhadap diagnosa, masalah dan kebutuhan pasien pada ibu nifas berdasarkan interpretasi yang benar atas data–data yang telah dikumpulkan.

c) Diagnosis / masalah potensial Langkah ini merupakan langkah antisipasi, sehingga dalam melakukan asuhan kebidanan, bidan dituntut untuk mengantisipasi permasalahan yang akan timbul dari kondisi yang ada.

d) Kebutuhan tindakan segera Setelah merumuskan tindakan yang perlu dilakukan untuk mengantisipasi diagnosa / masalah potensial pada langkah sebelumnya bidan juga harus merumuskan tindakan emergensi yang harus dirumuskan untuk menyelamatkan ibu dan bayi, secara mandiri, kolaborasi atau rujukan berdasarkan kondisi.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

e) Rencana asuhan kebidanan Langkah ini ditemukan dari hasil kajian pada langkah sebelumnya. Jika ada informasi/data yang tidak lengkap bisa dilengkapi. Merupakan kelanjutan penatalaksanaan terhadap masalah atau diagnosa yang telah diidentifikasi atau diantisipasi yang sifatnya segera atau rutin. Rencana asuhan dibuat berdasarkan pertimbangan yang tepat, baik dari pengetahuan, teori yang up to date, dan divalidasikan dengan kebutuhan pasien. Penyusunan rencana asuhan sebaiknya melibatkan pasien. Sebelum melaksanakan rencana asuhan, sebaiknya dilakukan kesepakatan antara bidan dan pasien dalam informed consent.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

f) Implementasi Pelaksanaan dapat dilakukan seluruhnya oleh bidan atau bersama–sama dengan klien atau anggota tim kesehatan. Bila tindakan dilakukan oleh dokter atau tim kesehatan lain, bidan tetap memegang tanggung jawab untuk mengarahkan kesinambungan asuhan berikutnya. Kaji ulang apakah semua rencana asuhan telah dilaksanakan.

g) Evaluasi pada langkah ini dilakukanevaluasi 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; efektivitas tindakan untuk mengatasi masalah dan hasil asuhan kebidanan (Walyani, 2021).

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

B. Konsep Dasar Teori Asuhan Kebidanan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN MASALAH PUTING SUSU LECET DI KLINIK PRATAMA "MA" KOTA BENGKULU TAHUN 2025

1. Langkah I Pengkajian

a. Anamnesa

a. Biodata

Nama ibu	: Ny…	Nama suami	: Tn…
Umur	: 25-35 th	Umur	: 25-35 th
Agama	:Islam/kristen/ konghucu/hindu/ buddha	Agama Suku Pendidikan	:Islam/kristen/ konghucu/hindu/ buddha
Suku	: Indonesia	Pekerjaan	: Indonesia
Pendidikan	: SD/SMP/SMA	Alamat	: SD/SMP/SMA
Pekerjaan	: Irt/PNS/Swasta		: PNS/Swasta
Alamat	: jl…		: jl…

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

b. Keluhan utama

Ibu masih merasakan nyeri, lemas, lelah dan ibu belum mengetahui cara menyusui dengan perlekatan yang benar.

c. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat Kesehatan yang lalu

Untuk mengetahui kemungkinan adanya riwayat atau penyakit terdahulu seperti, penyakit menular yaitu hepatitis B, HIV/AIDS, TBC dan penyakit menurun seperti diabetes melitus, jantung, ginjal, hipertensi,

asma, yang dapat memengaruhi kesehatan ibu sekarang.

2) Riwayat Kesehatan Sekarang

Untuk mengetahui penyakit yang sedang dialami sekarang, yang dapat memengaruhi kesehatannya pada masa nifas, saat ibu mengatakan puting susu terasa nyeri saat menyusui bayinya.

3) Riwayat Kesehatan Keluarga

Untuk mengkaji informasi ada atau tidaknya riwayat penyakit yang diturunkan dalam anggota keluarga yang dapat memengaruhi kesehatan ibu atau yang langsung diturunkan dari ibu ke anak yang dapat menghambat tumbuh kembang anak, seperti penyakit menular yaitu hepatitis B, HIV/AIDS, TBC, penyakit menurun seperti diabetes melitus, jantung, hipertensi, dan penyakit yang mempengaruhi tumbuh kembang bayi yaitu thalassemia, epilepsy, gangguan bipolar, fenilketonuria.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

b. Riwayat Perkawinan

Status perkawinan : sah

Usia kawin : …th

Kawin ke : 1/2

Lama kawin : …th

c. Riwayat obstetri

1) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

No	Kehamilan			Persalinan			Anak			Nifas	
	Anc	TT	UH	Tempat	Jenis	Penolong	JK	PB	BB	ASI	penyulit

2) Riwayat Persalinan sekarang

Tanggal persalinan :…….

Jenis persalinan : Spontan/ Buatan

Penolong : Bidan/Dokter

PB :48-52 cm

BB : 2500-4000 gram

d. Pola kebutuhan sehari-hari

1) Nutrisi

Makan : Pola makan 3x sehari (nasi lauk pauk, sayur dan buah)

Minum : Air putih > 8 gelas perhari

2) Eliminasi

BAB : 2 hari 1x

BAK : 3-4 x sehari

3) Istirahat

Siang : ½ jam saat bayi tidur

Malam : 6-8 jam

4) Personal Hygine

Mandi : 2 kali/hari,

Gosok gigi : 2kali/hari.

Keramas : 2 hari sekali.

Ganti baju : 3-4 kali/hari

Ganti celana : 3-4 kali/hari

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Ganti pembalut : 4-5 kali/hari

e. Pemeriksaan fisik

a) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Pemeriksaan TTV

TD : 110/70-140/80 mmHg

Nadi : 60-80x/ menit

Suhu : 36,5- 37,5 C

Pernapasan : 18-24x/ menit

b) Pemeriksaan Fisik

a) Kepala :Rambut rontok/tidak, bersih/tidak, dan ada benjolan/tidak.

b) Muka

Warna : Pucat/tidak

Oedema : Iya/tidak

c) Mata

Oedema : Iya/tidak

Konjungtiva : Anemis/an-anemis

Sklera : Ikterik/an-ikterik.

d) Hidung

Polip : Iya/tidak

Pengeluaran : Ada/tidak

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

e) Telinga

Benjolan : Ada/tidak

Pengeluaran : Ada/tidak

f) Mulut

Warna : Pucat/tidak

Mukosa bibir : Lembab/tidak

Caries : Iya/tidak

Sariawan : Iya /tidak

g) Leher

Kelenjar parotis : Ada/tidak pembesaran

Kelenjar tiroid : Ada/tidak pembesaran

Vena jugularis : Ada/tidak pembesaran

h) Payudara

Retaksi : Ada/tidak (kanan dan kiri)

Putiing : Menonjol/tidak (kanan dan kiri), Terasa nyeri/tidak, terasa sakit/tidak saat menyusui bagian puting susu (kanan dan kiri), puting susu (kanan dan kiri) tampak kemerahan dan pecah-pecah/tidak,

Kolostrum : Ada/tidak (kanan dan kiri)

i) Ekstermitas atas

Oedema : Iya/tidak

Kuku : Pucat/tidak

j) Ekstermitas bawah

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Varises : Ada/tidak

Oedema : Iya/tidak

Reflek patella : positif (+)/negatif (-)

k) Genetalia : Pengeluaran lochea sanguinolenta dan tidak ada tanda tanda infeksi.

f. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan

2. Langkah II : Interpretasi Data

a. Diagnosa Kebidanan

Ny...umur...tahun...P1A…. dengan menyusui hari ke-4

DS : Ibu mengatakan telah melahirkan bayinya 4 hari yang lalu

DO

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis TTV

TD : 110/70-140/80 mmHg

N : 60-80x/m

S : 36,5-37,5℃

P : 18-24x/m

Abdomen

Kontraksi uterus : Baik

Konsistensi uterus : Keras

TFU : 4 jari di bawah pusat

Genetalia : Pengeluaran lochea sanguinolenta dan tidak

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

ada tanda tanda infeksi.

b. Masalah

Puting Susu Lecet

Ds : Ibu mengatakan puting susu lecet dan terasa nyeri pada saat menyusui

Do :Puting susu terlihat luka pecah-pecah, puting susu berwarna kemerahan, dan terdapat nyeri tekan pada payudara

c. Kebutuhan

a. Pantau kontraksi uterus berjalan dengan baik dan TFU

b. Makan makanan yang bergizi banyak mengandung Vitamin A, Vitamin C dan tinggi Protein.

c. Istirahat yang cukup, istirahat siang minimal 1 jam dan malam 7-8 jam.

d. Menjaga personal hygiene pada bagian vagina tentang luka perineum.

e. KIE perawatan payudara yang untuk menjaga kebersihan dan memakai bra yang pas tidak kekecilan

f. KIE teknik menyusui yang tepat dan benar

g. KIE cara merawat puting susu lecet dengan menggunakan kompres hangat

h. Support mental kepada ibu

3. Langkah III Diagnosa Potensial

Bendungan ASI

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

4. Langkah IV Tindakan Segera

Perawatan Payudara

5. Langkah V Rencana Tindakan

1. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu
2. Anjurkan ibu dan keluarga untuk memenuhi makan-makanan bergizi yang banyak mengandung vitamin A, vitamin C dan tinggi protein seperti ikan, daging, telur, sayur, buah, susu dan banyak minum air putih.
3. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, istirahat siang minimal 1-2 jam, istirahat malam 7-8 jam.
4. Ajarkan ibu dan keluarga untuk menjaga personal hygiene ibu, terutama pada daerah vagina dan payudara.
5. Beritahu ibu dan keluarga tanda bahaya masa nifas.
6. Jelaskan pada ibu dan keluarga penyebab dari puting lecet yang dialaminya.
7. Ajarkan ibu dan keluarga untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah menyusui.
8. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya pada payudara yang tidak sakit terlebih dahulu
9. Ajarkan kepada ibu dan keluarga untuk mengompres puting susu menggunakan air hangat di pagi dan sore hari
10. Ajarkan ibu dan keluarga untuk tetap memberikan ASI pada bayi sesering mungkin

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

11. Anjurkan ibu untuk membersihkan payudara sehari sekali tanpa menggunakan sabun.

6. Langkah VI Pelaksanaan/Implementasi

Melakukan tindakan asuhan kebidanan sesuai intervensi

7. Langkah VII Evaluasi

Setelah implementasi dilakukan evaluasi formatif yang dilaksanakan segera untuk menilai efektifitas asuhan yang diberikan dan evaluasi sumatif dilakukan untuk menilai keberhasilan asuhan yang diberikan dengan tujuan dan kriteria. Evaluasi yang diberikan didokumentasikan dengan metode SOAP.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Catatan perkembangan dengan metode SOAP Ibu Nifas dengan Masalah Puting Susu Lecet

Tabel 2.4 Catatan Perkembangan dengan Metode SOAP

No	HARI/TANGGAL	Asuhan yang diberikan
1	Hari ke-1	S : O : A : P :
2	Hari ke-2	S : O : A : P :
3	Hari ke-3	S : O : A : P :
4	Hari ke-4	S : O : A : P :
5	Hari ke-5	S : O : A : P :
6	Hari ke-6	S : O : A : P :
7	Hari ke-7	S : O : A : P :

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

A. Kerangka Konseptual

Tabel 2.5 Kerangka Konseptual

Input	Proses	Output
Ibu nifas P1A0 postpartum hari ke 4: DS: Ibu mengatakan 1. Ibu mengatakan ini merupakan anak pertamanya 2. Ibu mengatakan mengeluh puting terasa sakit, terutama saat menyususi atau saat di sentuh. Rasa nyeri meningkat saat mulai menyusui. 3. Ibu mengatakan belum mengetahui apa itu puting susu lecet 4. Ibu mengatakan belum mengetahui cara mengatasi puting susu lecet DO: Kesadaran umum: Baik, Kesadaran: Composmentis TD : 116/80mmHg N : 82x/menit P : 21x/menit S : 36,5°C TFU 4 jari dibawah pusat, lochea berwarna merah kecoklatan (lochea sanguinolenta)	Manajemen asuhan Kebidanan 7 Langkah Vamey: **I. Pengkajian** a. Data Subjektif Keluhan : Ibu mengungkapkan telah melahirkan sekitar 4 hari yang lalu dan merarasakan nyeri pada puting susu b. Data Objektif 1. Kondisi umum ibu baik. 2. Kesadaran: compasmentis. 3. TTV : TD: 116/80 mmHg Nadi: 82x/menit Pernapasan: 21x/menit Suhu tubuh: 36,5°C **II. Interpretasi Data** 1. Diagnosis: Ny. "Y" usia 24 tahun, P1A0, dalam masa nifas hari ke-4 setelah persalinan normal. 2. Masalah: DS :puting susu lecet 3. Kebutuhan pada ibu nifas a. Nutrisi dan cairan b. Mobilisasi c. Personal hygiene d. Pola Istirahat e. kompres hangat dingin f. Teknik cara menyusui yang benar g. KIE tanda bahaya masa nifas **III. Identifikasi diagnosa/masalah potensial** Bendungan ASI **IV. Kebutuhan segera** Perawatan payudara **V. Intervensi/rencana** 1. Observasi TTV dan keadaan ibu 2. Observasi TFU, kontraksi uterus dan pengeluaran lochea 3. Anjurkan ibu mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang 4. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang personal hygiene 5. Anjurkan pada ibu istirahat yang cukup 6. Jelaskan pada ibu dan keluarga cara kompres hangat dan dingin 7. Jelaskan pada ibu dan keluarg penyebab dan cara mengatasi puting susu lecet 8. Ajarkan teknik menyusui dan perawatan payudara yang benar pada ibu. 9. Beritahu ibu tanda bahaya massa nifas **VI. Implementasi** Dilakukan sesuai asuhan kebidanan **VII. Evaluasi** Catatan perkembangan dengan pendokumentasian SOAP: S: Data Subjektif A : Analisa O: Data Objektif P : Penatalaksanaan	Setelah dilakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan 1. ASI keluar banyak 2. Payudara tidak Terasa keras/ Penuh. 3.Bayi menghisap kuat dan menelan, kemudian melemah, bayi tidak rewel 4. Bayi BAK ±6-8 x/hari 5. Bayi BAB ±2- 5 x/hari.