

BAB II

TINJAUAN TEORI

I. Teori Medis

A. Masa Nifas

1. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas (*puerperium*) dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari).

Masa nifas dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir ketika alat-alakandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil.Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu.

Masa nifs atau puerperium dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu(42 hari) setelah itu. Pelayanan pasca persalinan harus terselenggara pada masa itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi, yang meliputi upaya pencegahan, deteksi dini dan pengobatan komplikasi dan penyakit yang mungkin tidak terjadi, serta penyediaan pemberian ASI, cara menjarangkan kehamilan, imunisasi, dan nutrisi bagi ibu (Yulianti,dkk, 2014).

2. Tujuan Asuhan Masa Nifas

a. Menjaga Kesehatan Ibu dan Bayinya

Menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologis harus diberikan oleh penolong persalinan. Ibu dianjurkan untuk menjaga kebersihan seluruh tubuh. Bidan mengajarkan kepada ibu bersalin bagaimana membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air. Pastikan bahwa ia mengerti untuk membersihkan daerah di sekitar vulva terlebih dahulu, dari depan ke belakang dan baru membersihkan daerah disekitar anus. Sarankan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya. Jika ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi sarankan ibu untuk menghindari / tidak menyentuh daerah luka.

b. Melaksanakan skrining secara komprehensif

Melaksanakan skrining yang komprehensif dengan mendeteksi masalah, mengobati, dan merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya. Pada hal ini seorang bidan bertugas untuk melakukan pengawasan kala IV yang meliputi pemeriksaan plasenta, pengawasan TFU, pengawasan PPV, pengawasan konsistensi rahim, dan pengawasan keadaan umum ibu. Bila ditemukan permasalahan, maka harus segera melakukan tindakan sesuai dengan standar pelayanan pada penatalaksanaan masa nifas.

c. Memberikan pendidikan kesehatan diri

Memberikan pelayanan kesehatan tentang perawatan diri, nutrisi KB, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayinya, dan perawatan bayi sehat. Ibu-ibu postpartum harus diberikan pendidikan mengenai pentingnya gizi antara lain kebutuhan gizi ibu menyusui, yaitu sebagai berikut:

- 1) Mengonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari
- 2) Makan dengan diet berimbang untuk mendapatkan protein, mineral, dan vitamin yang cukup
- 3) Minum sedikitnya 3 liter air setiap hari (anjurkan ibu untuk minum sebelum menyusui).

d. Memberikan pendidikan kesehatan mengenai laktasi dan perawatan payudara, yaitu sebagai berikut:

- 1) Menjaga payudara tetap bersih dan kering
- 2) Menggunakan bra yang menyokong payudara
- 3) Apabila puting susu lecet, oleskan kolosterum atau asi yang keluar pada sekitar puting susu setiap kali selesai menyusui. Menyusui tetap dilakukan mulai dari puting susu yang tidak lecet
- 4) Lakukan pengompresan apabila bengkak dan terjadinya bendungan ASI.

e. Tahapan masa nifas

Beberapa tahapan masa nifas menurut beberapa sumber sebagai berikut:

a. Periode immediate postpartum

Masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa nifas ini sering terdapat banyak masalah, misalnya perdarahan karena atonia uteri. Oleh karena itu bidan dengan teratur harus melakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran lokea, tekanan darah, dan suhu.

b. Periode early postpartum (24 jam -1 minggu)

Pada fase ini bidan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lokia tidak berbau busuk, tidak demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui dengan baik.

c. Periode late postpartum (1 minggu- 5 minggu)

Pada periode ini bidan tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling KB.

Tahapan Masa Nifas :

1) Puerperium dini

Yaitu kepulihan dimana ibu diperbolehkan berdiri dan berjalan, serta menjalankan aktivitas layaknya wanita normal lainnya.

2) Puerperium intermediate

Yaitu suatu kepulihan menyeluruh alat-alat genetalia yang lamanya sekitar 6-8 minggu.

3) Puerperium remote

Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama apabila ibu selama hamil atau persalinan mempunyai komplikasi.

d. Perubahan fisiologi masa nifas

1) Perubahan reproduksi

Dalam masa nifas, alat-alat genetalia interna atau eksterna akan berangsur-angsur pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil. Perubahan alat-alat genital ini dalam keseluruhannya disebut involusi.

a) Involusi uterus

Involusi uterus atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan bobot hanya 60 gram. Involusi uteri dapat juga dikatakan sebagai proses kembalinya uterus pada keadaan semula atau keadaan sebelum hamil. Involusi uterus melibatkan reorganisasi dan penanggalan decida atau endometrium dan pengelupasan lapisan pada tempat implantasi plasenta sebagai tanda penurunan ukuran dan berat serta perubahan tempat uterus, warna dan jumlah lochia.

Proses involusi uterus adalah sebagai berikut:

b) Iskemia myometrium

Disebabkan oleh kontraksi dan retraksi yang terus menerus dari uterus setelah pengeluaran plasenta membuat uterus relative anemi dan menyebabkan serat otot atrofi

c) Atrofi jaringan

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

d) Autolysis

Merupakan proses penghancuran diri sendiri yang terjadi di dalam otot uterin. Enzim proteolitik akan memendekkan jaringan otot yang telah sempit mengendur hingga 10 kali panjangnya dari semula dan 5 kali lebar dari semula selama kehamilan atau dapat juga dikatakan sebagai pengrusakan secara langsung jaringan hipertropi yang berlebihan, hal ini disebabkan karena penurunan hormon estrogen dan progesteron.

e) Efek oksitosin

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

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

Daftar Tabel 2.1 Tinggi fundus uteri dan berat uterus menurut masa involusi

Involusi	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus
Bayi lahir	Setinggi pusat	1000 gram
Uri lahir	2 jari bawah pusat	750 gram
1 minggu	Pertengahan pusat simfisis	500 gram
2 minggu	Tidak teraba diatas simfisis	350 gram
6 minggu	Bertambah kecil	50 gram
8 minggu	Sebesar normal	30 gram

(Sumber: Saleha, 2009)

a. Involusi tempat plasenta

Setelah pesalinan, tempat plasenta merupakan tempat dengan permukaan kasar, tidak rata dan kira-kira sebesar telapak tangan. Dengan cepat luka ini mengecil, pada akhir minggu ke 2 hanya sebesar 3-4 cm dan pada akhir nifas 1-2 cm. Penyembuhan luka bekas plasentakhas sekali. Pada permulaan nifas beks plasenta mengandung banyak pembuluh darah besar yang tersumbat oleh thrombus. Regenerasi endometrium terjadi ditempat implantasi plasenta selama sekitar 6 minggu. Epitelium berproliferasi meluas kedalam dari sisi tempat ini dan dari lapisan sekitar uterus serta dibawah tempat implantasi plasenta dari sisa-sisa kelenjar basilar endometrial didalam decidua basalis. Pertumbuhan kelenjar endometrium ini berrlangsung didalam decidua basalis. Pertumbuhan kelenjar ini pada hakekatnya mengikis pembuluh darah yang membeku pada tempat implantasi plasenta yang menyebabkannya menjadi terkelupas dan tak terpakai pada pembuangan lochia.

b. Perubahan ligament

Ligamen-ligamen dan diafragma pelvis serta fasia yang meregang sewaktu kehamilan dan partus, setelah janin lahir, berangsur-angsur menciut kembali seperti sedia kala. Tidak jarang ligamentum rotundum menjadi kendur yang mengakibatkan letak uterus menjadi retroflexi.

c. Perubahan pada serviks

Serviks mengalami involusi bersama-sama uterus. Perubahan-perubahan yang terdapat pada serviks postpartum adalah bentuk serviks yang akan menyangga seperti corong. Bentuk ini disebabkan oleh korpus uteri yang dapat mengadakan kontraksi, sehingga seolah-olah pada perbatasan antara korpus dan serviks uterus berbentuk semacam cincin. Warna serviks sendiri merah kehitam-hitaman karena penuh pembuluh darah. Pada serviks terbentuk sel-sel otot baru yang mengakibatkan serviks memanjang seperti celah. Karena proses hyper palpasi ini, arena retraksi dari serviks, robekan serviks menjadi sembuh. walaupun begitu setelah involusi selesai, ostium externum lebih besar dan tetap ada retak-retak dan robekan pada pinggirnya, terutama pada pinggir sampingnya.

d. Lochia

Lochia adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas dan mempunyai reaksi basa atau alkalis yang dapat membuat organisme berkembang lebih cepat daripada kondisi asam yang ada pada vagina normal. Lochia mempunyai bau yang amis meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda-beda pada setiap wanita. Secret mikroskopik lochia

terdiri dari eritrosit, peluruhan decidua, sel epitel dan bakteri. Lochia mengalami perubahan karena proses involusi. Pengeluaran lochia dapat dibagi berdasarkan waktu dan warnanya, diantaranya:

1) Lochia rubra atau merah

Lochia ini muncul pada hari pertama sampai hari ke 3 masa postpartum. Sesuai dengan namanya, warnanya merah dan mengandung darah dari perobekan atau luka pada plasenta dan serabut dari decidua dan chorion. Terdiri dari sel desidua verniks caseosa, rambut lanugo, sisa mekonium dan sisa darah.

2) Lochia serosa

Lochia ini muncul pada hari ke 5 sampai ke 9 postpartum. Warnanya kekuningan atau kecoklatan. Lochia ini terdiri dari lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan laserasi plasenta

3) Lochia alba

Lochia ini muncul pada hari ke 10 postpartum. Warnanya lebih pucat, putih kekuningan dan lebih banyak mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan selaput jaringan yang mati.

4) Perubahan pada vulva, vagina dan perineum

Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi, dan dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap berada dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali sementara labia

menjadi lebih menonjol. ukuran vagina akan selalu lebih besar dibandingkan keadaan saat sebelum persalinan pertama. Meskipun demikian, latihan otot perineum dapat mengembalikan tonus tersebut dan dapat mengecangkan vagina hingga tingkat tertentu.

5) Perubahan sistem pencernaan

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

a) Nafsu makan

Ibu seringkali cepat lapar setelah melahirkan dan siap makan pada 1-2 jam post primordial, dan dapat ditoleransi dengan diet yang ringan. Setelah benar-benar pulih dari efek analgesia, anestesia dan kelelahan kebanyakan ibu sangat lapar. Permintaan untuk memperoleh makanan 2 kali dari jumlah yang bisa dikonsumsi disertai konsumsi camilan yang sering ditemukan.

b) Motilitas

Secara khas, penurunan tonus dan motilitas otot traktus cerna menetap selama waktu yang singkat setelah bayi lahir.

c) Pengosongan usus

Buang air besar secara spontan bisa tertunda selama 2-3 hari setelah melahirkan. Keadaan ini bisa disebabkan karena tonus otot usus menurun selama proses persalinan dan pada awal masa postpartum, diare sebelum persalinan, sebelum melahirkan dan kurang makan atau dehidrasi.

6) Perubahan sistem muskuloskeletal

Adaptasi sistem muskuloskeletal ibu yang terjadi selama masa hamil berlangsung secara terbalik pada masa nifas pascapartum. Adaptasi ini mencakup hal-hal yang membantu relaksasi dan hipermobilitas sendi dan perubahan pusat gravitasi ibu akibat pembesaran rahim.

7) Perubahan sistem kardiovaskuler

Volume darah normal yang diperlukan plasenta dan pembuluh darah uterin, meningkat selama kehamilan. Diuresis terjadi akibat adanya penurunan hormon estrogen, yang dengan cepat mengurangi volume plasma menjadi normal kembali. Meskipun kadar estrogen menurun selama nifas, namun kadarnya masih tetap tinggi daripada normal. Plasma darah tidak banyak mengandung cairan sehingga daya koagulasi meningkat. Aliran ini terjadi dalam 24 jam pertama setelah kelahiran bayi. Selama masa ini ibu mengeluarkan banyak sekali jumlah urine. Hilangnya progesteron membantu mengurangi retensi cairan yang melekat dengan meningkatnya vaskuler pada jaringan tersebut selama kehamilan bersama-sama dengan teuma selama persalinan.

8) Perubahan sistem hematologi

Pada minggu-minggu terakhir kehamilan, kadar fibrinogen dan plasma serta faktor-faktor pembekuan darah meningkat. Pada hari pertama postpartum, kadar fibrinogen dan plasma akan sedikit menurun tetapi darah lebih mengental dengan peningkatan viskositas sehingga meningkatkan faktor pembekuan darah. Pada awal postpartum, jumlah hemoglobin, hematokrit dan eritrosit

sangat bervariasi. Hal ini disebabkan volume darah, volume plasenta dan tingkat volume darah yang berubah-ubah. Tingkatan ini dipengaruhi oleh status gizi dan hidrasi dari wanita tersebut. Jika hematokrit pada hari pertama atau kedua lebih rendah dari titik 2 % atau lebih tinggi daripada saat memasuki persalinan awal, maka pasien dianggap telah kehilangan darah yang cukup banyak. Titik 2 persen kurang lebih sama dengan kehilangan darah 500 ml darah.

9) Proses Adaptasi Psikologi Ibu Masa Nifas

Masa transisi pada postpartum yang harus diperhatikan adalah:

- a. Taking in : Periode ini terjadi 1-2 hari setelah persalinan, ibu masih pasif dan sangat bergantung pada orang lain, fokus perhatian terhadap tubuhnya, ibu lebih mengingat pengalaman melahirkan dan persalinan yang dialami, serta kebutuhan tidur dan nafsu makan meningkat
- b. Taking Hold : Periode ini berlangsung pada hari 3-4 hari postpartum, ibu lebih berkonsentrasi pada kemampuannya dalam menerima tanggung jawab sepenuhnya terhadap perawatan bayi. Pada masa ini ibu menjadi sangat sensitif, sehingga membutuhkan bimbingan dan dorongan perawat untuk mengatasi kritikan yang dialami ibu.
- c. Letting Go : Periode ini dialami setelah ibu dan bayi pulang ke rumah, ibu mulai secara penuh menerima tanggung jawab sebagai “seorang ibu” dan menyadari atau merasa kebutuhan bayi sangat bergantung pada dirinya.

d. Postpartum Blues

Postpartum blues merupakan kesedihan atau kemurungan setelah melahirkan, biasanya hanya muncul sementara waktu yakni sekitar dua hari hingga dua minggu sejak kelahiran bayi. Beberapa penyesuaian dibutuhkan oleh wanita dalam menghadapi aktivitas dan peran barunya sebagai ibu pada minggu-minggu atau bulan-bulan pertama setelah melahirkan, baik dari segi fisik maupun segi psikologis. Sebagian wanita berhasil menyesuaikan diri dengan baik, tetapi sebagian lainnya tidak berhasil menyesuaikan diri dan mengalami gangguan-gangguan psikologis, salah satunya yang disebut postpartum blues.

10) Tanda bahaya masa nifas

Tanda-tanda bahaya yang perlu diperhatikan pada masa nifas adalah:

- a. Demam tinggi $>38^{\circ}\text{C}$.
- b. Perdarahan vagina yang luar biasa atau tiba-tiba bertambah banyak
- c. Nyeri perut hebat
- d. Sakit kepala, nyeri epigastrik dan pandangan kabur
- e. Pembengkakan pada wajah dan ekstremitas.
- f. Payudara berubah menjadi merah, bengkak, panas, dan sakit
- g. Kehilangan nafsu makan dalam jangka waktu yang lama
- h. Rasa sakit saat berkemih.
- i. Merasa sangat sedih atau tidak mampu mengasuh bayinya atau dirinya sendiri.

2. Menyusui

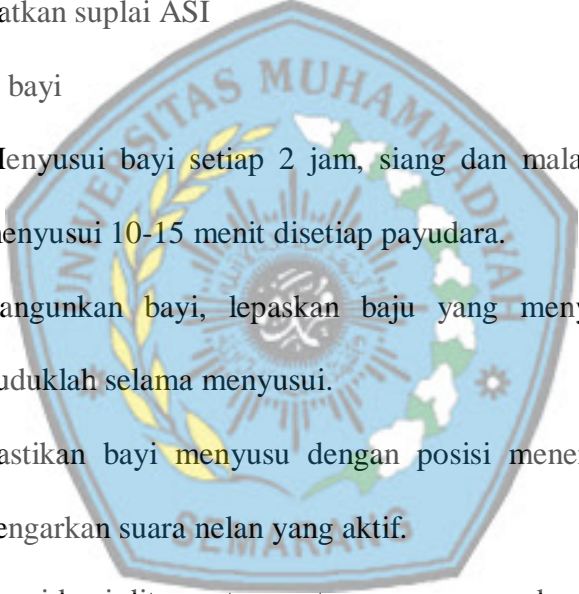
a. Definisi Menyusui

Menyusui adalah keseluruhan proses menyusui mulai dari ASI diproduksi, disekresi, dan pengeluaran ASI sampai pada poses bayi menghisap dan menelan ASI.

Menyusui adalah salah satu komponen dari proses reproduksi yang terdiri atas haid, konsepsi, kehamilan, persalianan, menyusui dan penyapihan.

b. Meningkatkan suplai ASI

1) Untuk bayi

- 
- a) Menyusui bayi setiap 2 jam, siang dan malam hari dengan lama menyusui 10-15 menit disetiap payudara.
 - b) Bangunkan bayi, lepaskan baju yang menyebabkan gerah dan duduklah selama menyusui.
 - c) Pastikan bayi menyusu dengan posisi menempel yang baik dan dengarkan suara nelen yang aktif.
 - d) Susui bayi ditempat yang tenang, nyaman dan minumlah setiap kali menyusui.
 - e) Tidurlah bersebelahan dengan bayi.

2) Untuk ibu

- a) Ibu harus meningkatkan istirahat dan minum.
- b) Petugas kesehatan harus menyemangati ibu menyusui bayinya dan mengoreksi setiap kali terdapat masalah pada posisi penempelan.

- c) Yakinkan bahwa ia dapat memproduksi susu lebih banyak dengan melakukan hal-hal tersebut.

c. Manfaat Menyusui

1) Manfaat menyusui bagi ibu

- a) Wanita yang menyusui akan mengalami peningkatan kadar hormon oksitosin dalam tubuhnya. Hormon ini akan membantu untuk merangsang kontraksi rahim sehingga dapat menurunkan resiko perdarahan selama masa postpartum. Ibu bersalin akan pulih lebih cepat dan lebih sedikit mengalami kehilangan darah pada saat persalinan.
- b) Walaupun tidak selalu, ASI eksklusif membantu menunda proses mentruasi dan ovulasi selama kira-kira 20-30 minggu atau lebih. Hal ini dapat dijadikan sebagai metode kontrasepsi alami, tentunya dengan frekuensi menyusui dan jumlah ASI yang sesuai dengan ketentuan yang berlaku (*on demand*).
- c) Menyusui dapat meningkatkan kedekatan antara ibu dan bayi. Bayi yang sering berada dalam kedekatan ibu karena menyusui akan merasa kasih sayang ibunya. Ia juga akan merasa aman dan tentram, terutama karena masih dapat mendengar detak jantung ibunya yang telah dikenal sejak dalam kandungan. Perasaan terlindung dan disayangi inilah yang akan menjadi dasar perkembangan emosi bayi dan membentuk kepribadian yang percaya diri dan dasar spiritual yang baik.

d) Menyusui menurunkan resiko untu mengalami kanker ovarium dan kanker payudara pramenopause, serta penyakit jantung pada ibu. Hasil penelitian (the lancet medical journal, juli 2002) menemukan bahwa resiko kanker payudara turun 4,3 % pada ibu yang menyusui. Menyusui dapat menurunkan osteoporosis di kemudian hari. Manfaat ini akan meningkatkan sering lamanya menyusui.

2) Manfaat menyusui bagi bayi

- a. Sistem kekebalan tubuh bayi belum sepenuhnya sempurna sampai akhir usia 2 bulan. ASI mengandung banyak sel-sel darah putih yang ditransfer dari ibu ke bayi , yang dapat berkerja untuk melawan infeksi virus, bakteri, dan parasit usus.
- b. ASI mengandung faktor yang dapat meningkatkan respons imun terhadap inokulasi bakteri polio, tetanus, difteri dan influenza.
- c. Menyusui dapat mengurangi kejadian beberapa penyakit infeksi termasuk infeksi saluran pernafasan, infeksi telinga, bakteri meningitis, pneumonia, infeksi saluran kemih, dan sangat membantu dalam mengurangi kejadian diare pada bayi.
- d. Hasil penelitian menunjukan bahwa bayi yang disusui memiliki resiko yang rendah untuk mengalami sindrom kematian bayi mendadak (SIDS).
- e. Pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi resiko obesitas, tekanan darah tinggi, dan menurunkan peningkatan kadar kolesterol tinggi di kemudian hari.

- f. ASI eksklusif dapat menurunkan angka kejadian asma dan eksim terutama pada keluarga yang bersiko tinggi mengalami alergi.
- g. Menyusui dan memberikan ASI merupakan salah satu perlindungan bagi bayi prematur.
- h. Pemberian ASI mendorong untuk meningkatkan kecerdasan melalui pertumbuhan otak yang optimal. Hal ini terjadi karena ASI mengandung nutrisi khusus yang diperlukan otak bayi untuk tumbuh secara tepat dan optimal. Nutrisi taurin, laktosa dan asam lemak ikatan panjang (AA, DHA, omega 3 dan omega 6). Memperhatikan hal tersebut, dapat dimengerti bahwa pertumbuhan otak bayi yang diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan akan optimal dengan kualitas yang optimal pula.
- i. Hal ini didukung oleh hasil penelitian yang menunjukkan bahwa ASI dapat membantu pematangan otak. Dibandingkan dengan bayi prematur yang mengonsumsi susu formula, bayi prematur yang mengonsumsi ASI menunjukkan skor IQ yang lebih tinggi di kemudian hari.

d. Masalah dalam menyusui.

1) Payudara bengkak

Payudara bengkak akan terlihat payudara *udem*, pasien merasakan sakit, puting susu kencang, kulit mengkilat walaupun tidak merah, ASI tidak keluar walaupun diisap dan badan demam setelah 24 jam.

2) Bendungan ASI terjadi karena sumbatan pada saluran ASI, tidak dikosangkan seluruhnya. keluhan yang muncul adalah mammae bengkak, keras dan terasa panas sampai suhu badan meningkat.

3) Mastitis

Mastitis adalah peradangan pada payudara. Lecet pada puting dan trauma pada kulit juga dapat mengandung bakteri. Gejala yang ditemukan adalah payudara menjadi merah, bengkak kadang disertai rasa nyeri dan panas, serta suhu tubuh meningkat. Didalam terasa (*lump*), dan diluarnya kulit menjadi merah. Kejadian ini terjadi pada masa nifas 1-4 minggu setelah persalinan disebabkan oleh sumbatan saluran susu yang berlanjut.

4) Abses payudara

Bila penanganan mastitis karena terjadinya infeksi pada payudara tidak sempurna, maka infeksi akan makin berat sehingga terjadi abses. Tanda gejalanya payudara berwarna lebih merah mengkilat dari sebelumnya saat baru terjadi radang, ibu merasa lebih sakit, benjolan lebih lunak karena berisi nanah

3. Puting Susu Lecet

a. Definisi Puting Susu Lecet

Puting susu terasa nyeri bila tidak ditangani dengan benar akan menjadi lecet. Umumnya menyusui akan menyakitkan dan kadang-kadang mengeluarkan darah (Mardiah, dkk. 2013).

Puting susu lecet dapat disebabkan oleh trauma saat menyusui. Selain itu dapat pula terjadi retak dan pembentukan celah-celah. Retakan pada puting

susu dapat sembuh sendiri dalam waktu 48 jam. Puting susu lecet adalah masalah menyusui dimana puting susu mengalami cedera karena lecet, kadang kulitnya sampai terkelupas atau luka berdarah (Mardiah,dkk.2013).

b. Etiologi

Penyebab puting susu lecet adalah sebagai berikut.

- 1) Teknik menyusui yang tidak benar
 - 2) Puting susu terpapar oleh sabun, krim, alkohol dll, saat ibu membersihkan puting susu.
 - 3) Monialis pada mulut bayi yang menular pada puting susu ibu.
 - 4) Bayi dengan lidah pendek (*frenulum lingue*).
 - 5) Cara menghentikan menyusui yang tidak tepat.
- (Yulianti,dkk.2014).

c. Tanda-tanda puting susu lecet

- 1) Puting terasa sakit
- 2) Puting pecah-pecah
- 3) Puting berdarah
- 4) Puting memerah

d. Pencegahan

Pencegahan terbaik adalah dengan memastikan pelekatan bayi ke payudara dengan benar sejak hari pertama. Kontak kulit antara ibu dan bayi sesegera mungkin setelah kelahiran bayi, setidaknya dalam 1 atau 2 jam pertama, akan memudahkan bayi untuk melekat sendiri ke payudara dengan baik.

Pada saat bayi pertama kali menyusui akan ada sensasi atau perasaan tersedot (*tungging sensastion*). Jika proses penempelan menimbulkan rasa sakit, maka kemungkinan proses penempelan belum tepat. Hentikan sementara proses penempelan dengan cara memasukan jari kemudian susupkan jari ke arah sudut mulut bayi. Hal ini dilakukan agar aliran ASI lebih besar, mencegah lecet pada puting susu ibu, menjaga bayi agar puas dalam menyusui, menstimulasi produksi ASI yang kuat, menjaga agar tidak terjadi pembengkakan payudara.

e. Penatalaksanaan

- 1) Cari penyebab puting susu lecet (posisi menyusui yang salah, candidiasis atau dermatitis)
- 2) ASI harus dikeluarkan dengan menyusukan bayinya, meskipun sedikit sakit. Hal ini penting karena kalau tidak ada ASI keluar, maka keadaan ASI penuh ini akan terjadi penumpukan. Sebelum disusukan, payudara dimasase terlebih dahulu dan ASI diperas lembut dengan tangan sebelum menyusui.
- 3) Ibu dapat terus memberikan ASI nya pada keadaan luka tidak begitu sakit.
- 4) Olesi puting susu dengan ASI akhir (hind milk), jangan sekali-sekali memberikan obat lain, seperti krim.
- 5) Puting susu yang sakit dapat di istirahatkan untuk sementara waktu
- 6) Selama puting susu di istirahatkan, sebaiknya ASI tetap dikeluarkan dengan tangan, dan tidak dianjurkan dengan alat pompa karena nyeri.

- 7) Cuci payudara sekali saja sehari dan tidak dibenarkan untuk menggunakan dengan sabun.
 - 8) Bila sangat menyakitkan, berhenti menyusui pada payudara yang sakit untuk sementara untuk memberi kesempatan lukanya sembuh.
 - 9) Keluarkan ASI dari payudara yang sakit dengan tangan (jangan dengan pompa ASI) untuk tetap mempertahankan kelancaran pembentukan ASI.
 - 10) Berikan ASI perah dengan sendok atau gelas jangan menggunakan *dot*.
 - 11) Setelah terasa membaik, mulai menyusui kembali mula-mula dengan waktu yang lebih singkat.
- f. Beberapa langkah-langkah menyusui yang benar adalah sebagai berikut:
- 1) Cuci tangan yang bersih dengan sabun, perah sedikit ASI dan oleskan disekitar puting, duduk dan berbaring dengan santai.
 - 2) Ibu harus mencari posisi nyaman, biasanya duduk tegak di tempat tidur/kursi. Ibu harus merasa rileks.
 - 3) Lengan ibu menopang kepala, leher, dan saluran badan bayi (kepala dan tubuh berada dalam garis lurus), muka bayi menghadap ke payudara ibu hidung bayi didepan puting susu ibu. Posisi bayi harus sedemikian rupa sehingga perut bayi menghadap perut ibu. Bayi seharusnya berbaring miring dengan seluruh tubuhnya menghadap ibu. Kepalanya harus sejajar dengan tubuhnya, tidak melengkung kebelakang/menyamping, telinga, bahu, dan panggul bayi berada dalam satu garis lurus.

- 4) Ibu mendekatkan bayi ke tubuhnya (muka bayi ke payudara ibu) dan mengamati bayi yang siap menyusui, membuka mulut, bergerak mencari, dan menoleh. Bayi harus berada dekat dengan payudara ibu. Ibu tidak harus mencodongkan badan dan bayi tidak merenggakan lehernya untuk mencapai puting susu ibu.
- 5) Ibu menyentuh puting susu nya kebibir bayi, menunggu hingga mulut bayi terbuka lebar kemudian mengarahkan mulut bayi ke puting susu ibu hingga bibir bayi dapat menangkap puting susu tersebut. Ibu memegang payudara dengan satu tangan dengan cara meletakkan empat jari di bawah payudara dan ibu jari diatas payudara, ibu jari dan telunjuk harus membentuk huruf “C”. Semua jari ibu tidak boleh terlalu dekat dengan aerola
(Dian Nintyasari Mustika, 2018).
- 6) Pastikan bahwa sebagian besar aerola masuk kedalam mulut bayi. Dagu rapat ke payudara ibu dan hidungnya menyentuh bagian atas payudara, bibir bawah bayi melengkung keluar.
- 7) Bayi diletakan menghadap ke ibu dengan posisi sanggah seluruh tubuh bayi, jangan hanya leher dan bahunya saja, kepala dan tubuh bayi harus lurus, hadapkan bayi ke dada ibu sehingga hidung bayi berhadapan dengan puting susu, dekatkan badan bayi dan badan ibu, menyentuh bibir bayi ke puting susunya dan menunggu samapi mulut bayi terbuka lebar.

- 8) Jika bayi sudah selesai menyusui, ibu mengeluarkan puting dari mulut bayi dengan cara memasukan jari kelingking ibu diantara mulut dan payudara.
- 9) Menyendawakan bayi dengan menyandarkan bayi dipundak atau menelungkupkan bayi melintang kemudian menepuk-nepuk punggung bayi.

II. Teori Manajemen Kebidanan

A. Manajemen varney

Menurut varney (2008), proses penyelesaian masalah merupakan salah satu upaya yang dapat digunakan dalam manajemen kebidanan varney berpendapat bahwa dalam melakukan manajemen kebidanan bidan harus memiliki kemampuan berfikir secara kritis untuk menegakan diagnosis atau masalah potensial kebidanan.

Selain itu diperlukan pula kemampuan berkolaborasi atau kerja sama. Hal ini dapat digunakan sebagai dasar dalam perencanaan kebidanan selanjutnya. Langkah-langkah dalam proses manajemen adalah sebagai berikut.

1. Pengumpulan data dasar

Langkah ini dilakukan dengan pengkajian melalui proses pengumpulan data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan pasien secara lengkap seperti riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhan, peninjauan catatan terbaru, atau catatan selanjutnya

data laboratorium dan membandingkannya dengan hasil studi. Semua data di kumpulkan dari semua sumber yang berhubungan dengan kondisi pasien.

a. Data subyektif

Adalah data yang didapat dari sebagai suatu pendapat terhadap suatu situasi dan kejadian (Nursalam, 2008).

1) Biodata Identitas pasien

Menurut Ambarwati dan Wulandari (2010), biodata identitas pasien terdiri dari :

a) Nama

Dikaji dari nama pasien yang sebenarnya dan bukan hanya nama panggilan

b) Umur

Ditulis dalam bentuk tahun, dan untuk mengetahui adanya resiko terhadap umur pasien.

c) Agama

Untuk memastikan bahwa pasien mempunyai keyakinan yang kuat

d) Pendidikan

Untuk mengetahui sejauh mana tingkat intelektualnya.

e) Suku/bangsa

Dikaji untuk mengetahui adat istiadat pasien setiap harinya

f) Pekerjaan

Untuk mengetahui tingkat ekonomi pasien

g) Alamat

Untuk mempermudah kunjungan rumah apabila diperlukan

h) Keluhan utama

Keluhan yang dinyatakan dengan singkat dan bahasa yang dipakai di pemberi keterangan (Varney, 2008)

i) Riwayat Mestruasi

Untuk mengetahui gambaran tentang keadaan dasar dari organ reproduksinya.

j) Riwayat Perkawinan

Untuk mengetahui berapa kali menikah, umur berapa pertama menikah

k) Riwayat kehalan, nifas dan lalu

Untuk mengetahui jumlah kehamilan sebelumnya dan hasil akhirnya

l) Riwayat kehamilan sekarang

Untuk mengetahui hari pertama haid terakhir, masalah atau kelainan pada kehamilan sekarang, pemakaian obat-obatan, keluhan selama hamil (Sulistyowati, 2009)

m) Riwayat Keluarga Berencana

Untuk mengetahui pasien pernah ikut KB apa, adakah keluhan selama menggunakan KB, serta rencana KB yang akan dilakukan selanjutnya.

n) Riwayat kesehatan

i) Riwayat kesehatan Sekarang

Data-data yang diperlukan untuk mengetahui kemungkinan adanya penyakit-penyakit yang diderita Ibu dan Bayinya.

ii) Riwayat Kesehatan yang lalu

Data ini digunakan untuk mengetahui penyakit kronis yang diderita, seperti : DM, jantung, Hipertensi, atau asma yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan ibu (Ambarwati dan Wulandari, 2010).

iii) Riwayat Kesehatan Keluarga

Data ini digunakan untuk mengetahui apakah dalam keluarga penyakit kronis yang diderita, seperti : DM, jantung, Hipertensi, atau asma yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan ibu (Ambarwati dan Wulandari, 2010).

2) Kebiasaan Sehari-hari

a) Nutrisi

Yang perlu dikaji meliputi pola makan, frekuensi dan banyaknya makan yang dikonsumsi

b) Eliminasi

Menggambarkan pola sekresi yaitu buang air besar (BAB), meliputi frekuensi, konsistensi dan bau. Juga kebiasaan BAK meliputi frekuensi, konsistensi dan bau

c) Istirahat

Untuk mengetahui lama ibu istirahat pada siang dan malam hari

d) Personal Hygien

Untuk mengetahui apakah ibu menjaga kebersihan tubuhnya terutama pada payudara ibu karena terlihat pada puting ibu terjadi lecet.

e) Seksual

Untuk mengathui frekuensi dan intensitas hubungan seksual ibu

f) Aktivitas

Menggambarkan pola aktifitas sehari-hari ibu yang dilakukan sebelum dan sesudah melahirkan.

b. Data Obyektif

Data yang didapat dari observasi dan pengukuran yang dilakukan oleh Bidan (Nursalam, 2008).

Adapaun data Obyktif, meliputi :

1.) Keadaan Umum

Untuk mengetahui data pasien dalam keadaan baik jika pasien memperlihatkan respon yang baik terhadap lingkungan dan dan orang lain (Sulistyowati, 2009).

Pada kasus ibu nifas dengan puting susu lecet keadaan umum yaitu baik.

2.) Kesadaran

Untuk mendapat gambaran tentang tingkat kesadaran pasien. Pada kasus ibu nifas dengan puting susu lecet keadaan umum yaitu *Composmetis*.

3.) Tanda-tanda vital

a) Tekanan Darah

Untuk mengukur faktor hipertensi atau hipotensi, tekanan darah $<140/90$ mmHg dikatakan normal pada ibu postpartum.

b) Suhu

Untuk mengetahui suhu setelah nifas pada umumnya setelah 12 jam postpartum suhu kembali normal. Suhu normal adalah 36°C - 37°C .

c) Nadi

Untuk mengetahui nadi ibu dalam satu menit, batas normal 60-100x/menit

d) Respirasi

Untuk mengetahui frekuensi nafas ibu dalam satu menit, batas normal 20-30x/menit.

4.) Pemeriksaan Sistematis

a) Inspeksi

Merupakan proses observasi yang dilaksanakan secara sistematis.

Inspeksi dilakukan dengan menggunakan indra penglihatan (Nursalam, 2018). Mulai dari Kepala : (rambut, muka (edema, pucat), mata (kelopak mata, sklera, konjungtiva), hidung, bibir, mulut, gigi, lidah, gusi, telinga). Terlihat di payudara di bagian puting ibu mengalami lecet akibat menyusui.

b) Palpasi

- (1) Leher : (kelenjar tiroid, kelenjar getah bening, vena jugularis eksterna)
- (2) Dada (payudara): (Bentuk, areola, putingsusu, pengeluaran air susu, massa/ benjolan). Pemeriksaan Ibu mengalami lecet pada putingnya.
- (3) Abdomen (Dinding abdomen, bekas luka, TFU, kontraksi, konsistensi, kandung kmih)
- (4) Genetalia Eksterna (kebersihan, oedem, varises, perineum (tampa jahitan/utuh, jahitan rupture/laserasi, jahitan episiotomy), jahitan (jenis simpul dan benang yang digunakan), pengeluaran lochia (jenis, warna, jumlah, konsistensi, bau)
- (5) Anus (hemoroid)
- (6) Ekstrimitas (Atas dan Bawah) (odema, kelainan, varices, warna kuku, reflex Patella)

5.) Data Penunjang

Pemeriksaan yang dilakukan untuk mendukung penegakan diagnose seperti pemeriksaan laborat, rontgen, ultrasonografi (Varney, 2008). Pada kasus ibu nifas dengan putingsusu lecet tidak dilakukan pemeriksaan laborat, rontgen, ultrasonografi.

2. Interpretasi data dasar

Langkah ini dilakukan dengan mengidentifikasi data secara benar terhadap diagnosa atau masalah kebutuhan pasien. Masalah atau diagnosis yang spesifik

dapat ditemukan berdasarkan interpretasi yang benar terhadap data dasar Pada Ibu Nifas. (Hidayat, 2012)

Diagnosa : Ny. Z umu 25 tahun, P1A0 Ibu nifas dengan puting susu lecet di Puskesmas Trangkil Pati.

Data Subyektif :

- 1) Ibu mengatakan umur 25 tahun
- 2) Ibu mengatakan ini nifas hari ke 7
- 3) Ibu mengatakan puting susunya terasa sakit dan pecah-pecah.

Data Obyektif :

- 1) Keadaan Umum ibu nifas hari ke 7
- 2) Keadaan Ibu nifas hari ke 7
- 3) TTV
 - a) Tekanan Darah : 100/70mm/Hg
 - b) Nadi : 88x/menit
 - c) Suhu : 36,8°C
 - d) RR : 24x/menit
 - e) BB : 56kg
 - f) TB : 156cm
- 4) Adanya lecet pada puting susu ditemukan putih berwarna kemerahan serta pecah-pecah
- 5) Pemeriksaan Genetalia
- 6) Pemeriksaan Inspekulo
- 7) Pemeriksaan hasil Laboratorium

Masalah : masalah yang dimaksud adalah masalah yang diidentifikasi berdasarkan masalah yang ditemukan dengan didukung oleh data subyektif dan data obyektif (hidayat, 2012). Pada kasus ibu nifas hari ke 7 dengan keluhan puting susu lecet yaitu ibu mengatakan cemas karna sulit untuk menyusui bayinya.

Kebutuhan : kebutuhan disesuaikan dengan kebutuhan pasien saat itu. (hidayat, 2012) kebutuhan yang diperlukan meliputi:

- a. Memberikan informasi tentang perawatan payudara yang benar
 - b. Memberikan informasi cara menyusui yang benar
 - c. Memberikan informasi tentang tanda bahaya nifas
 - d. Memberikan terapi sesuai kebutuhan ibu
3. Identifikasi diagnosa atau masalah potensial

Langkah ini dilakukan dengan mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial yang lain berdasarkan beberapa masalah dan diagnosis yang sudah diidentifikasi (Varney, 2007).

Pada langkah ketiga ini Bidan dituntut untuk mampu mengantisipasi masalah potensial yang akan terjadi tetapi juga merumuskan tidankana antisipasi agar masalah atau diagnose tidak terjadi (Varney, 2007). Pada kasus puting lecet pada ibu nifas potensial adalah payudara bengkak.

4. Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera

Tahap ini dilakukan oleh bidan dengan melakukan identifikasi dan menetapkan beberapa kebutuhan segera oleh Bidan untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan lainnya sesuai kondisi klien (Ambarwati dan Wulandari, 2010).

Langkah pertama untuk mengantisipasi diagnose potensial dari puting susu lecet yaitu kolaborasi dengan dokter SpOG untuk memberikan terapi paracetamol 500mg 3x1 perhari, amoxicillin 500mg 3x1 perhari, antalgin 500mg 3x1 perhari (Suhernik dkk, 2009).

5. Perencanaan Asuhan yang menyeluruh

Setelah beberapa kebutuhan pasien ditetapkan, diperlukan perencanaan secara menyeluruh terhadap masalah dan diagnosis yang ada. Setiap rencanan harus disetujui oelh kedua belah pihak yaitu bidan dank lien agar dilaksanakan dengan efektif kerana klien juga akan melaksanakan rencana tersebut (Varney, 2007).

Menurut Suherni dkk, (2009) rencanan asuhan yang dilakukan adalah :

- a. Cari penyebab puting susu lecet (posisi menyusui yang salah, candidiasis atau dermatitis)
- b. ASI harus dikeluarkan dengan menyusukan bayinya, meskipun sedikit sakit.

Hal ini penting karena kalau tidak ada ASI keluar, maka keadaan ASI penuh ini akan terjadi penumpukan. Sebellum disusukan, payudara dimasase terlebih dahulu dan ASI diperas lembut dengan tangan sebelum menyusui

- c. Obati peneyebab puting susu lecet terutama perhatikan posisi menyusui.
- d. Ibu dapat terus memberikan ASI nya pada keadaan luka tidak begitu sakit.
- e. Olesi puting susu dengan ASI akhir (hind milk), jangan sekali-sekali memberikan obat lain, seperti krim, salep, dan lain-lain.

- f. Puting susu yang sakit dapat di istirahatkan untuk sementara waktu kurang lebih 1x24 jam, dan biasanya akan sembuh sendiri dalam waktu sekitar 2x 24 jam.
- g. Selama puting susu di istirahatkan, sebaiknya ASI tetap dikeluarkan dengan tangan, dan tidak dianjurkan dengan alat pompa karena nyeri.

6. Pelaksanaan perencanaan

Tahap ini merupakan tahap pelaksanaan dari semua rencana sebelumnya, baik terhadap masalah pasien ataupun diagnosis yang ditegakan. Menurut Suherni dkk, (2009) rencanan asuhan yang dilakukan adalah :

- a. Memberitahukan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik hanya saja ada masalah dalam puting susu ibu.
- b. Menjelaskan kepada ibu bahwa nyeri dan lecet pada puting susu ibu merupakan salah satu masalah dalam menyusui dan hal ini terjadi karena kesalahan dalam menyusui atau bayi menghisap tidak sampai ke aerola.
- c. Mengajarkan ibu tentang teknik perawatan payudara
- d. Mengajarkan ibu tentang teknik menyusui yang benar
- e. Memberitahu ibu tentang macam-macam teknik menyusui menyusui seperti dengan duduk, berdiri, atau berbaring.
- f. Menganjurkan kepada ibu tentang istirahat yang cukup seperti tidur malam 6 jam dan tidur siang 1-2 jam, jika ibu kurang tidur dimalam hari maka di siang harinya ibu harus tidur supaya istirahat ibu tercukupi
- g. Memberikan konseling tentang tanda-tanda bahaya pada masa nifas seperti demam tinggi, sakit kepala hebat, pandangan mata kabur, nyeri perut bagian

bawah, Lochia yang berbau, bengkak pada wajah dan tangan, terasa panas saat BAK, sedih karena tidak bisa merawat bayinya.

7. Evaluasi

Dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan pada kasus Ny.Z yaitu memperbaiki teknik menyusui ibu secara benar sudah dilakukan dan cara perawatan payudara yang benar sudah dilakukan. Setelah dilakukan evaluasi terhadap pelaksanaan rencana asuhan yang telah disusun yaitu setelah pemberian konseling pada Ny.Z dengan puting susu lecet maka puting susu lecet bisa teratasi.

B. Dokumentasi SOAP

S : Data subjektif

Berisi data dari pasien melalui anamnesis (wawancara) yang merupakan ungkapan langsung.

Contoh : Ibu mengatakan ini nifas hari ke 7 dengan puting susu lecet.

O : Data objektif

Data yang di dapat dari hasil observasi melalui pemeriksaan fisik.

Contoh :

1) KU : Baik

2) TTV :

a. Tekanan Darah : 100/70 mmHg

b. Suhu : 36,8⁰C

c. Nadi : 88x/menit

d. RR : 20x/menit

3) Pemeriksaan Fisik

Pada pemeriksaan fisik terlihat ada lecet pada puting susu ibu akibat menyusui.

4) Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan

A : Analisis

Berdasarkan data yang terkumpul kemudian dibuat kesimpulan meliputi diagnosis, anatisipasi diagnosis atau masalah potensial, serta perlu tidaknya dilakukan tindakan segera.

Contoh : Ny.Z umur 25 tahun P1A0 ibu nifas hari ke 7 dengan puting susu lecet.

P : Perencanaan

Merupakan rencana dari tindakan yang akan diberikan termasuk asuhan mandiri, kolaborasi, tes diagnosis atau laboratorium, serta konseling untuk tindak lanjut.

Contoh :

1. Memberikan edukasi pada ibu tentang cara menyusui yang benar
2. Memberikan edukasi tentang cara perawatan payudara yang benar
3. Memberikan edukasi tentang tanda bahaya nifas

III. Teori Hukum Kewenangan Bidan

Landasan hukum tentang wewenang bidan dalam menjalankan praktiknya tercantum dalam Undang-undang kebidanan No. 23 Tahun 2019 tentang Ijin Praktek Bidan yaitu pada pasal 46 ayat (1) huruf a sebagaimana yang dimaksud yaitu meliputi pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana, pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang; dan/atau pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu (UUD kebidanan, 2019).

Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam pasal 46 ayat (1) huruf a, 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 Normal
- e. melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas, dan rujukan; dan
- f. melakukan deteksi dini kasus risiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pascapersalinan, masa nifas, serta asuhan pasca keguguran dan dilanjutkan dengan rujukan.

Dilihat pada pasal 46 ayat (1) pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud ayat (1) yang salah satunya meliputi Asuhan kebidanan pada masa Nifas normal. Maka dari itu bahwa dapat ditarik kesimpulan dalam puting lecet

masih dalam kewenangan Bidan. Karena dalam kasus puting susu lecet termasuk dalam pelayan ibu nifas normal yang dalam kasusnya adalah wewenang Bidan untuk melayani serta memberikan edukasi dan pendidikan kesehatan yang dalam kasus ini adalah pada masa nifas dengan keluhan puting susu lecet.

