

**Modul**  
**Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui**



**Disusun Oleh;**  
Maryuni, Am.Keb, SKM, MKM

**Program Studi Kebidanan**  
**Universitas Binawan**  
**Jln. Kalibata Raya No. 25-30**  
**Telp. (021) 8011777**

### Kata Pengantar

Alhamdulillah, segala puji syukur kehadirat Allah Swt, karena atas berkat rahmat dan ridhoNya lah penulis dapat menyelesaikan modul Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui ini.

Modul Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui ini disusun sebagai kerangka acuan kegiatan praktikum dilaboratorium bagi mahasiswa Program Studi Kebidanan Universitas Binawan, sehingga mahasiswa bisa kompeten.

Dengan adanya modul ini diharapkan dapat memper mudahkan proses pembelajaran serta membimbing an kegiatan praktikum dilaboratorium khususnya mata kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan menyusui ini.

Sege nap ma suk an kritik serta saran ma sih diper lu ka n untuk kesempur naan modul Praktikum ini.

Jakarta, September 2020

Penyusun

Mar yu ni, Am. Keb, SKM, MKM

### Visi Program Studi Kebidanan Universitas Binawan

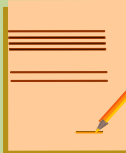
“Menjadi program studi kebidanan unggulan khususnya dalam pelayanan *hipnobirthing*, berdaya saing Nasional dan Internasional serta relevan dengan kebutuhan pengguna pada tahun 2025”

### Misi Program Studi Kebidanan Universitas Binawan

- a. Menyelenggarakan pendidikan tinggi kebidanan sesuai dengan perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (IPTEK) dan menghasilkan lulusan yang mampu melakukan pelayanan *hipnobirthing*, serta berkiprah secara aktif dalam pembangunan kesehatan tingkat nasional dan global.
- b. Menyelenggarakan penelitian dalam bidang kebidanan dan kesehatan guna menunjang pengembangan ilmu, teknologi dan profesi kebidanan.
- c. Menyelenggarakan pengabdian pada masyarakat di bidang kebidanan dan kesehatan untuk membantu meningkatkan kesejahteraan masyarakat dalam pembangunan kesehatan.
- d. Menyelenggarakan kerja sama dengan berbagai pihak, baik lokal, nasional maupun internasional.
- e. Mengembangkan SDM dan sarana prasarana pendidikan yang mendukung proses belajar mengajar sesuai dengan kebutuhan lptek

### Tujuan Program Studi Kebidanan Universitas Binawan

- a. Menghasilkan Ahli Madya Kebidanan sebagai tenaga bidan pelaksana yang mempunyai sikap profesionalisme, berakhlak mulia, bermoral mampu berwirausaha khususnya dalam pelayanan Kebidanan dengan *hipnobirthing* serta berkiprah secara aktif dalam pembangunan kesehatan tingkat nasional dan global.
- b. Menghasilkan karya-karya ilmiah dalam bidang kebidanan dan kesehatan yang menunjang perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kebidanan serta yang bermanfaat bagi peningkatan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat.
- c. Terselenggaranya berbagai upaya pengabdian masyarakat yang bermanfaat bagi peningkatan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat
- d. Terselenggaranya kerja sama dengan berbagai pihak, baik lokal, nasional maupun internasional.
- e. Meningkatkan kualitas tenaga pendidik dan kependidikan melalui pendidikan studi lanjut, seminar dan pelatihan serta meningkatkan kualitas sarana dan prasarana yang mendukung proses pembelajaran

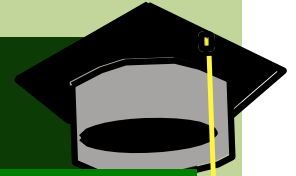


## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>2</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>5</b>
<b>PENDAHULUAN .....</b>	<b>7</b>
<b>DESKRIPSI SINGKAT.....</b>	<b>7</b>
<b>RELEVANSI .....</b>	<b>8</b>
<b>TUJUAN INSTRUKSIONAL .....</b>	<b>9</b>
<b>PETUNJUK BELAJAR .....</b>	<b>9</b>
<b>BAB I KEBUTUHAN DASAR IBU NIFAS .....</b>	<b>10</b>
A. Nutrisi dan Cairan Pada Seorang Ibu Menyusui .....	11
B. Ambulasi .....	11
C. Eliminasi: BAK/BAB .....	12
D. Kebersihan diri/Perineum .....	13
E. Istirahat .....	13
F. Seksual .....	14
G. Keluarga Berencana.....	15
H. Latihan/Senam Nifas .....	yhty15
<b>DAFTAR TILIK SENAM NIFAS .....</b>	<b>24</b>
<b>BAB II MANAJEMEN LAKTASI .....</b>	<b>29</b>
A. Pengertian Menyusui .....	30
B. Manfaat ASI.....	30
C. Teknik Menyusui Yang Benar .....	31
D. Posisi Menyusui Yang Benar .....	34
<b>DAFTAR TILIK.....</b>	<b>40</b>
<b>BAB III PERAWATAN PAYUDARA.....</b>	<b>42</b>
A. Pengertian Perawatan Payudara .....	43
B. Tujuan Perawatan Payudara.....	44
C. Etiologi Perawatan Payudara .....	45
D. Waktu Pelaksanaan.....	46
E. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam perawatan payudara .....	46
F. Persyaratan perawatan payudara.....	46

<b>BAB IV PEMERIKSAAN FISIK IBU NIFAS .....</b>	<b>57</b>
<b>A. Pengertian Masa Nifas .....</b>	<b>59</b>
B. Perubahan Fisiologi pada Masa Nifas .....	59
C. Pemeriksaan Fisik.....	61
D. Standar Operasional Prosedur Pemeriksaan Ibu Nifas .....	64
E. Tanda-Tanda Bahaya Masa Nifas .....	68
F. Penanganan .....	70
G. Alat & Bahan Pemeriksaan Fisik Ibu Nifas.....	74
H. Langkah - Langkah Kegiatan.....	75
<b>BAB V PERAWATAN PAYUDARA DENGAN BENDUNGAN ASI.....</b>	<b>85</b>

# PENDAHULUAN



Deskripsi Singkat, Relevansi, Tujuan, dan Petunjuk Belajar



## DESKRIPSI SINGKAT

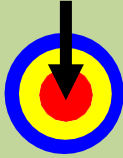
Modul Asuhan Kebidanan (ASKEB) Nifas dan Menyusui ini disusun sebagai kerangka acuan Kegiatan praktikum Mahasiswa Prodi Kebidanan Universitas Binawan. Modul ASKEB nifas dan menyusui ini berisi materi dan panduan kegiatan praktikum meliputi penjelasan mengenai kebutuhan dasar ibu masa nifas, melaksanakan asuhan masa nifas normal (pemeriksaan fisik nifas), melaksanakan asuhan ibu nifas dengan bendungan ASI, menjelaskan proses laktasi dan menyusui, mendokumentasikan hasil asuhan pada ibu nifas menggunakan dokumentasi dalam bentuk SOAP, melakukan Praktikum Pemeriksaan Fisik pada ibu Nifas dan Senam Nifas.

Modul Praktikum ini diawali dengan teori kebutuhan dasar masa nifas dan proses laktasi dan menyusui, setelah mahasiswa mendapat penjelasan tentang masing-masing teori, kegiatan dilanjutkan dengan praktikum pemeriksaan fisik nifas, senam nifas dan perawatan payudara.

## RELEVANSI

Modul ini merupakan bagian dari mata kuliah Asuhan Kebidanan Nifas. Modul ini memberikan keterampilan bagi mahasiswa untuk melakukan Asuhan Kebidanan pada ibu nifas . Dengan melakukan kegiatan praktikum ini dilaboratorium harapannya setiap mahasiswa mampu mengaplikasikan langsung berupa Asuhan masa nifas pada setiap ibu dalam masa nifas. Asuhan Masa Nifas sangat diperlukan karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya. Diperkirakan bahwa 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama salah satu masalah pada nifas adalah mastitis dan abses payudara.(masanifas.blogspot.com ). Asuhan kebidanan yang diberikan oleh seorang pemberi pelayanan kebidanan sangat mempengaruhi kualitas asuhan yang diberikan dalam tindakan kebidanan seperti upaya pelayanan antenatal,Intranatal,Postnatal dan perawatan bayi baru lahir sebagai seorang bidan professional, bidan perlu mengembangkan ilmu dan kiat Asuhan kebidanan yang salah satunya adalah harus mampu mengintegrasikan model konseptual, khususnya dalam pemberian asuhan kebidanan ibu pada masa nifas.





## TUJUAN INSTRUKSIONAL

Setelah mengikuti mata kuliah ini mahasiswa diharapkan memiliki tingkat penguasaan/kemampuan:

1. Menjelaskan kebutuhan dasar ibu masa nifas
2. Melaksanakan asuhan masa nifas normal (Pemeriksaan fisik)
3. Melaksanakan asuhan ibu nifas dengan bendungan ASI
4. Menjelaskan proses laktasi dan menyusui (perwatan payudara dan langkah-langkah menyusui)
5. Mendokumentasikan hasil asuhan pada ibu nifas sesuai manajemen varney dengan tepat.



## PETUNJUK BELAJAR

Sebelum melakukan praktikum diharapkan kepada setiap mahasiswa untuk membaca terlebih dahulu modul ini, terutama tujuan dari adanya penuntun modul praktikum ini sehingga diakhir praktikum mahasiswa bisa mampu mengerti serta menguasai tujuan dari kegiatan praktikum.

## BAB I KEBUTUHAN DASAR IBU NIFAS

□ 120 Menit



### PENDAHULUAN

Masa nifas adalah masa dua jam setelah lahirnya placenta sampai enam minggu berikutnya. Perawatan ibu nifas meliputi: pemenuhan sehari-hari, memeriksa payudara, uterus, lokea, perineum (luka episiotomy dan hemoroid), kandung kencing dan psikis ibu, menganjurkan untuk mobilisasi dini (Manuaba, 1999:150). Salah satu bentuk mobilisasi setelah bersalin adalah senam nifas yang sangat penting untuk mengembalikan tonus otot-otot perut (Iis Sinsin, 2008:119). Senam nifas memberikan latihan gerak secepat mungkin agar otot-otot yang mengalami peregangan selama kehamilan dan persalinan kembali normal (Mutia Alisjahbana, 2008). Senam nifas merupakan bentuk ambulasi dini pada ibu-ibu nifas yang salah satu tujuannya untuk memperlancar proses involusi, sedangkan ketidaklancaran proses involusi dapat berakibat buruk pada ibu nifas seperti terjadi pendarahan yang bersifat lanjut dan kelancaran proses involusi (Iis Sinsin, 2008:118). Menurut Hellen Farer (2001) dalam bukunya menyatakan bahwa kebanyakan ibu nifas enggan untuk melakukan pergerakan, mereka khawatir gerakan yang dilakukan justru menimbulkan dampak seperti nyeri dan perdarahan. Kenyataannya pada ibu nifas yang tidak melakukan senam nifas berdampak kurang baik seperti timbul perdarahan atau infeksi. Masih banyak ibu-ibu nifas takut untuk bergerak sehingga menggunakan sebagian waktunya untuk tidur.



## TUJUAN

Setelah mengikuti kegiatan Praktikum mahasiswa mampu mengetahui tentang kebutuhan dasar ibu nifas serta melakukan senam nifas dan dapat diaplikasikan kepada ibu postpartum.



## URAIAN MATERI

### A. Nutrisi dan Cairan Pada Seorang Ibu Menyusui

Mengkonsusmi tambahan 500 kalori tiap hari, makan dengan diet berimbang untuk mendapatkan protein, mineral dan vitamin yang cukup, minum sedikitnya 3 liter air setiap hari (anjurkan ibu untuk minum setiap kali menyusui), pil zat besi harus diminum untuk menambah zat gizi setidaknya selama 40 hari pasca bersalin, minum kapsul vitamin A (200.000 unit) agar bisa memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASInya.

### B. Ambulasi

Ibu yang baru melahirkan mungkin enggan banyak bergerak karena merasa letih dan sakit. Namun ibu harus dibantu turun dari tempat tidur dalam 24 jam pertama setelah kelahiran pervaginam. Ambulasi dini sangat penting dalam mencegah trombosis vena. Ambulasi dini adalah untuk membantu menguatkan otot-otot perut dan dengan demikian menghasilkan bentuk tubuh yang baik, mengencangkan otot dasar panggul sehingga mencegah atau memperbaiki sirkulasi darah ke seluruh tubuh.

Banyaknya keuntungan dari ambulasi dini dikonfirmasi oleh sejumlah penelitian yang terkontrol baik. Para wanita menyatakan bahwa mereka merasa lebih baik dan lebih kuat setelah ambulasi awal. Komplikasi kandung kencing dan konstipasi kurang sering terjadi. Yang penting, ambulasi dini juga menurunkan banyak frekuensi trombosis dan emboli paru pada masa nifas.

### **C. Eliminasi: BAK/BAB**

Diuresis yang nyata akan terjadi pada satu atau dua hari pertama setelah melahirkan dan kadang-kadang ibu mengalami kesulitan untuk mengosongkan kandung kemihnya karena rasa sakit, memar atau gangguan pada tonus otot. Ia dapat dibantu untuk duduk di atas kursi berlubang tempat buang air kecil (commode) jika masih belum diperbolehkan berjalan sendiri dan mengalami kesulitan untuk buang air kecil dengan pispot di atas tempat tidur. Meskipun sedapat mungkin dihindari, katerisasi lebih baik dilakukan daripada terjadi infeksi saluran kemih akibat urin yang tertahan.

Penatalaksanaan defekasi diperlukan sehubungan kerja usus cenderung melambat dan ibu yang baru melahirkan mudah mengalami konstipasi, pemberian obat-obat untuk pengaturan kerja usus kerap bermanfaat.

Faktor-faktor diet memegang peranan yang penting dalam memulihkan faal usus. Ibu mungkin memerlukan bantuan untuk memilih jenis-jenis makanan yang tepat dari menunya. Ia mungkin pula harus diingatkan mengenai manfaat ambulasi dini dan meminum cairan tambahan untuk menghindari konstipasi.

#### **D. Kebersihan diri/Perineum**

Pada ibu masa nifas sebaiknya anjurkan kebersihan seluruh tubuh. Mengajarkan pada ibu bagaimana membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air. Pastikan bahwa ia mengerti untuk membersihkan daerah di sekitar vulva terlebih dahulu, dari depan ke belakang anus. Nasehatkan ibu untuk membersihkan diri setiap kali selesai buang air kecil dan besar.

Sarankan ibu untuk mengganti pembalut atau kain pembalut setidaknya dua kali sehari. Kain dapat digunakan ulang jika telah dicuci dengan baik, dan dikeringkan di bawah sinar matahari atau disetrika. Sarankan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya. Jika ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi, sarankan kepada ibu untuk menghindari menyentuh daerah luka.

#### **E. Istirahat**

Istirahat pada ibu selama masa nifas beristirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan. Sarankan ia untuk kembali ke kegiatan-kegiatan rumah tangga biasa perlahan-lahan, serta untuk tidur siang atau beristirahat selagi bayi tidur.

Kurangi istirahat akan mempengaruhi ibu dalam beberapa hal: mengurangi jumlah ASI yang diproduksi, memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak perdarahan, menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri.

Istirahat yang memuaskan bagi ibu yang baru merupakan masalah yang sangat penting sekalipun kadang-kadang tidak mudah dicapai. Keharusan ibu untuk istirahat sesudah melahirkan memang tidak diragukan lagi, kehamilan dengan beban kandungan yang berat dan banyak keadaan yang mengganggu lainnya, plus pekerjaan bersalin, bukan persiapan yang baik dalam menghadapi kesibukan yang akan terjadi.

Padahal hari-hari postnatal akan dipenuhi oleh banyak hal, begitu banyak yang harus dipelajari, ASI yang diproduksi dalam payudara, kegembiraan menyambut tamu, dan juga kekhawatiran serta keprihatinan yang tidak ada kaitannya dengan situasi ini. Jadi, dengan tubuh yang letih dan mungkin pikiran yang sangat aktif, ibu sering perlu diingatkan agar mendapatkan istirahat yang cukup.

Selama satu atau dua malam pertama, ibu yang baru mungkin memerlukan obat tidur yang ringan. Obat tidur tersebut boleh diberikan jika benar-benar diperlukan. Kerap kali tubuhnya sendiri mengambil alih fungsi obat tidur ini dan ia benar-benar lelap.

Setelah hari kedua postnatal, pemberian obat tidur pada malam hari biasanya sudah tidak dibutuhkan lagi dan tidak dianjurkan jika ibu ingin menyusui bayinya pada malam hari. Ibu harus dibantu agar dapat beristirahat malam lebih dini dan tidak diganggu tanpa alasan.

Ibu harus dibantu untuk mengatur sendiri bagaimana memanfaatkan waktu istirahatnya ini: pergi ke toilet sebelum istirahat, berbaring telungkup (mungkin dengan bantal di bawah panggulnya) untuk membantu drainase uterus jika posisi ini nyaman baginya). Periode istirahat ini umumnya memberikan manfaat fisik maupun psikologis yang sangat besar.

#### **F. Seksual**

Secara fisik aman untuk memulai hubungan suami istri begitu darah merah berhenti dan ibu dapat memasukkan satu atau dua jarinya ke dalam vagina tanpa rasa nyeri. Begitu darah merah berhenti dan ibu tidak merasakan ketidaknyamanan, aman untuk memulai melakukan hubungan suami istri kapan saja ibu siap.

Banyak budaya yang mempunyai tradisi menunda hubungan suami istri sampai masa waktu tertentu, misalnya setelah 40 hari atau 6 minggu

setelah persalinan. Keputusan tergantung pada pasangan yang bersangkutan.

### **G. Keluarga Berencana**

Idealnya pasangan harus menunggu sekurang-kurangnya 2 tahun sebelum ibu hamil kembali. Setiap pasangan harus menentukan sendiri kapan dan bagaimana mereka ingin merencanakan keluarganya dengan mengajarkan kepada mereka tentang cara mencegah kehamilan yang tidak diinginkan.

Biasanya wanita tidak akan menghasilkan telur (ovulasi) sebelum ia mendapatkan lagi haidnya selama meneteki. Oleh karena itu, metode amenore laktasi dapat dipakai sebelum haid pertama kembali untuk mencegah terjadinya kehamilan baru. Risiko cara ini ialah 2% kehamilan.

Meskipun beberapa metode KB mengandung risiko, menggunakan kontrasepsi tetap lebih aman, terutama apabila ibu sudah haid lagi.

Sebelum menggunakan metode KB, hal-hal berikut sebaiknya dijelaskan dahulu kepada ibu; bagaimana metode ini dapat mencegah kehamilan dan efektivitasnya, kekurangannya, efek samping, bagaimana menggunakan metode itu, kapan metode itu dapat mulai digunakan untuk wanita pascasalin yang menyusui.

Jika seorang ibu/ pasangan telah memilih metode KB tertentu, ada baiknya untuk bertemu dengannya lagi dalam dua minggu untuk mengetahui apakah ad yang ingin ditanyakan oleh ibu/ pasangan itu dan untuk melihat apakah metode tersebut bekerja dengan baik.

### **H. Latihan/Senam Nifas**

Setelah persalinan terjadi involusi uterus pada hampir seluruh organ tubuh wanita. Sebagai akibat kehamilan di dinding perut menjadi lembek dan lemas disertai striae gravidarum yang membuat keindahan tubuh sangat terganggu. Oleh karena itu, organ tubuh ini akan berusaha untuk

memulihkan keadaan dinding perut tersebut. Cara untuk mengembalikan bentuk tubuh menjadi semula adalah dengan melakukan senam nifas.

- 1) Diskusikan pentingnya otot-otot perut dan panggul agar kembali normal dan kuat, sehingga mengurangi rasa sakit pada punggung.
- 2) Jelaskan bahwa latihan tertentu beberapa menit setiap hari sangat membantu, seperti tidur terlentang sambil menarik napas lalu mengeluarkannya dan diulangi sebanyak 10 kali.
- 3) Berdiri dengan tungkai dirapatkan, kencangkan otot bokong dan pinggul, tahan sampai 5 hitungan dan ulangi latihan sebanyak 5 kali.
- 4) Mulai mengerjakan lima kali latihan untuk setiap gerakan. Setiap minggu naikkan jumlah latihan 5 kali lebih banyak. Pada minggu keenam setelah persalinan ibu harus sudah bisa mengerjakan gerakan sebanyak 30 kali (Saifudin, 2012).

Menurut Sulistyawati, 2009 teknik atau gerakan senam nifas dilakukan dari hari pertama sampai hari kesepuluh masa nifas, sebagai berikut :

1. Hari pertama

Posisi tidur telentang tanpa bantal dengan kedua kaki lurus. Tarik napas dalam (pernapasan perut) melalui hidung sambil merelaksasikan otot perut. Keluarkan napas pelan sambil mengontraksikan otot perut. Tahan napas hingga hitungan kelima detik untuk relaksasi. Ulangi gerakan sebanyak 8 kali.

2. Hari kedua

Posisi tidur telentang tanpa bantal dengan kedua kaki lurus. Kedua tangan ditarik lurus ke atas sampai kedua tangan bertemu lalu turunkan tangan sampai kedua tangan bertemu. Ulangi gerakan sebanyak 8 kali.



3. Hari ketiga

Posisi tidur telentang. Kedua tangan berada di samping badan. Kedua kaki ditekuk membentuk sudut  $45^{\circ}$ , bokong diangkat ke atas, kembali ke posisi semula. Ulangi gerakan sebanyak 8 kali.

4. Hari keempat

Posisi tidur telentang kaki ditekuk  $45^{\circ}$ , tangan kanan di atas perut, kepala ditekuk sampai dagu menyentuh dada. Kerutkan anus sekuat mungkin. Ulangi gerakan sebanyak 8 kali.

5. Hari kelima

Posisi telentang, kaki ditekuk, gerakkan tangan kanan ke arah kaki kiri, kepala ditekuk sampai dagu menyentuh dada. Lakukan gerakkan tersebut secara bergantian.

6. Hari keenam

Posisi tidur terlentang, kaki lurus, dan kedua tangan di samping badan, kemudian lutut ditekuk ke arah perut  $90^{\circ}$  derajat secara bergantian antara kaki kiri dan kaki kanan. Jangan menghentak ketika menurunkan kaki, lakukan perlahan namun bertenaga. Ulangi gerakan sebanyak 8 (delapan) kali.

7. Hari ketujuh

Posisi tidur telentang, kedua kaki lurus. Kedua kaki diangkat dalam keadaan lurus. Turunkan kaki secara perlahan. Ulangi gerakan sebanyak 8 (delapan) kali.

8. Hari kedelapan

Posisi nungging, napas melalui pernapasan perut. Kerutkan anus, tahan lima sampai sepuluh hitungan, kemudian lepaskan. Ulangi gerakan sebanyak 8 (delapan) kali.

9. Hari kesembilan

Posisi tidur telentang, kedua tangan di samping badan. Kedua kaki diangkat  $90^0$ , lalu turunkan perlahan. Ulangi gerakan sebanyak 8 (delapan) kali.

10. Hari kesepuluh

Posisi tidur telentang, kedua tangan ditekuk di belakang kepala. Bangun sampai posisi duduk dengan kedua tangan tetap di belakang kepala lalu tidur kembali. Ulangi gerakan sebanyak 8 (delapan) kali



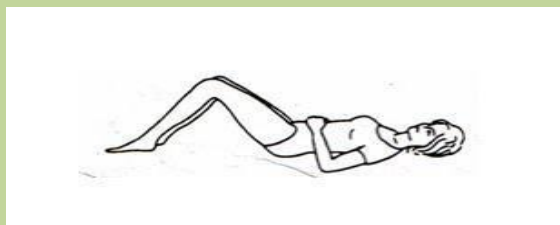
## ALAT DAN BAHAN

1. Matras
2. Bantal
3. Baju senam yang panjang dan longgar



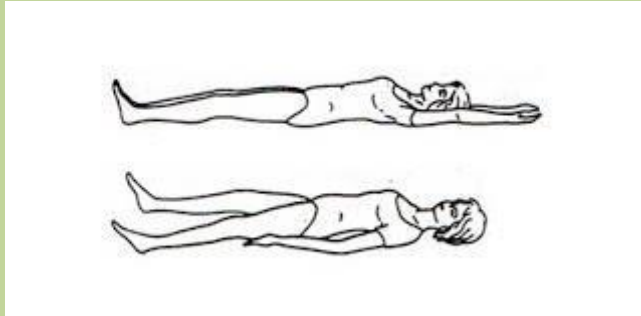
## LANGKAH-LANGKAH

1. Berbaring dengan lutut di tekuk. Tempatkan tangan diatas perut di bawah area iga-iga. Napas dalam dan lambat melalui hidung dan kemudian keluarkan melalui mulut, kencangkan dinding abdomen untuk membantu mengosongkan paru-paru



2. Berbaring telentang, lengan dikeataskan diatas kepala, telapak terbuka keatas. Kendurkan lengan kiri sedikit dan regangkan lengan kanan. Pada waktu yang bersamaan rilekskan kaki kiri dan regangkan kaki kanan

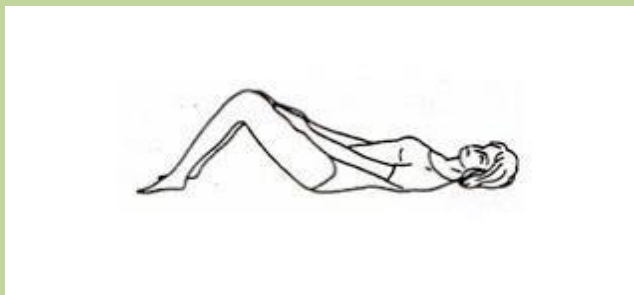
sehingga ada regangan penuh pada seluruh bagian kanan tubuh.



3. Kontraksi vagina. Berbaring telentang. Kedua kaki sedikit diregangkan. Tarik dasar panggul, tahan selama tiga detik dan kemudian rileks.

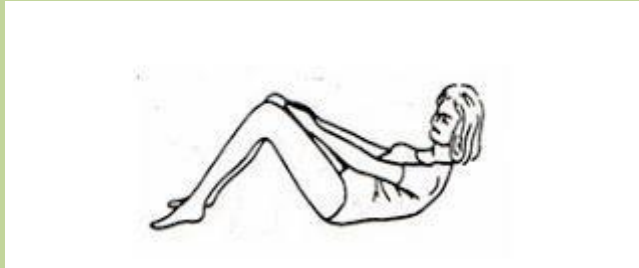


4. Memiringkan panggul. Berbaring, lutut ditekuk. Kontraksikan/kencangkan otot-otot perut sampai tulang punggung mendatar dan kencangkan otot-otot bokong tahan 3 detik kemudian rileks.

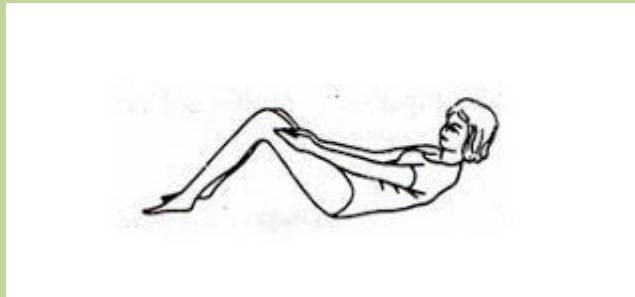


5. Berbaring telentang, lutut ditekuk, lengan dijulurkan ke lutut. Angkat kepala dan bahu kira-kira 45 derajat, tahan 3 detik dan rilekskan dengan

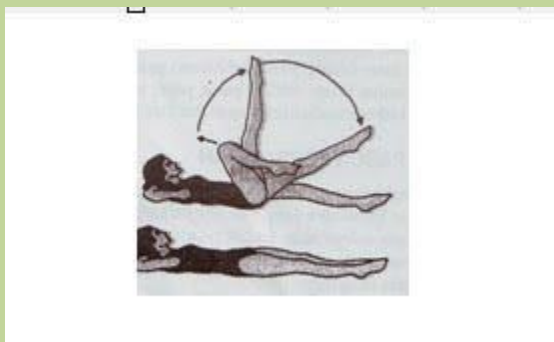
perlahan.



6. Posisi yang sama seperti diatas. Tempatkan lengan lurus di bagian luar lutut kiri.

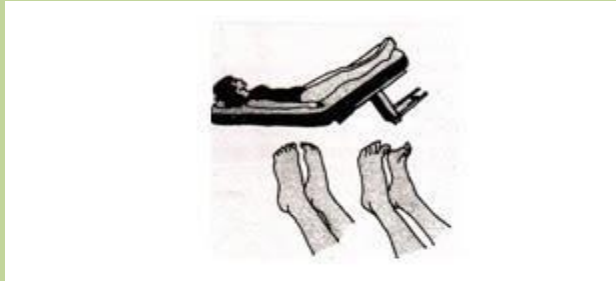


7. Tidur telentang, kedua lengan di bawah kepala dan kedua kaki diluruskan. angkat kedua kaki sehingga pinggul dan lutut mendekati badan semaksimal mungkin. Lalu luruskan dan angkat kaki kiri dan kanan vertical dan perlahan-lahan turunkan kembali ke lantai

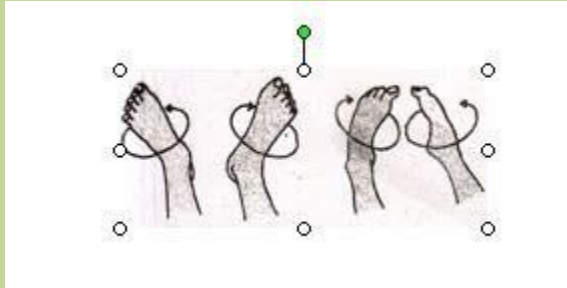


8. Tidur telentang dengan kaki terangkat ke atas, dengan jalan meletakkan kursi di ujung kasur, badan agak melengkung dengan letak pada dan kaki bawah lebih atas. Lakukan gerakan pada jari-jari kaki seperti mencakar

dan meregangkan. Lakukan ini selama setengah menit.



9. Gerakan ujung kaki secara teratur seperti lingkaran dari luar ke dalam dan dari dalam keluar. Lakukan gerakan ini selama setengah menit.



10. Lakukan gerakan telapak kaki kiri dan kanan ke atas dan ke bawah seperti gerakan menggergaji. Lakukan selama setengah menit.



11. Tidur telentang kedua tangan bebas bergerak. Lakukan gerakan dimana lutut mendekati badan, bergantian kaki kiri dan kaki kanan, sedangkan tangan memegang ujung kaki, dan urutlah mulai dari ujung kaki sampai batas betis, lutut dan paha. Lakukan gerakan ini 8 sampai 10 setiap hari.



12. Berbaring telentang, kaki terangkan ke atas, kedua tangan di bawah kepala. Jepitlah bantal diantara kedua kakidan tekanlah sekuat-kuatnya. Pada waktu bersamaan angkatlah pantat dari kasur dengan melengkungkan badan. Lakukan sebanyak 4 sampai 6 kali selama setengah menit.



13. Tidur telentang, kaki terangkat ke atas, kedua lengan di samping badan. kaki kanan disilangkan di atas kaki kiri dan tekan yang kuat.

Pada saat yang sama tegangkan kaki dan kendorkan lagi perlahan-lahan dalam gerakan selama 4 detik. Lakukanlah ini 4 sampai 6 kali selama setengah menit.



➤ **Apa tujuan latihan Sikap tubuh terlentang menarik kaki sehingga paha membentuk 90° ?**

- a. Memperkuat otot-otot punggung.
- b. Memperkuat otot-otot di kaki dan memperlancar sirkulasi sehingga mengurangi resiko edema kaki
- c. Memperkuat otot-otot bagian perut.
- d. Memperkuat kembali otot-otot dasar panggul.



## TUGAS

1. Lakukan langkah-langkah senam nifas dengan urutan yang benar!
2. Tuliskan kesulitan yang anda temui selama melakukan kegiatan Praktiku mini!

A.  
B.  
C.

## DAFTAR TILIK SENAM NIFAS

Nilailah setiap kinerja langkah yang diamati dengan menggunakan skala sbb :

1. **Perlu perbaikan** : Langkah atau tugas tidak dikerjakan dengan benar atau dihilangkan.
2. **Mampu** : Langkah benar dan berurutan, tetapi kurang tepat atau pelatih perlu membantu / mengingatkan hal-hal kecil yang tidak terlalu berarti.
3. **Mahir** : Langkah dikerjakan dengan benar, tepat tanpa ragu – ragu atau tanpa perlu bantuan dan sesuai dengan urutan.

**T/S** : Tindakan / langkah-langkah yang dilakukan tidak sesuai dengan situasi yang sedang dihadapi.

### SENAM NIFAS

NO	LANGKAH KERJA	KASUS				
		1	2	3	4	5
1	Siapkan alat dan perlengkapan yang akan digunakan					
2	Lakukan pemanasan terlebih dahulu, dengan gerakan sederhana sambil tidur terlentang miring ke kiri kemudian ke kanan					
3	<b>LATIHAN TAHAP PERTAMA (24 JAM SETELAH PERSALINAN)</b>					
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Latihan Kegel (latihan perineal)</b> Lakukan gerakan seperti menahan buang air kecil tahan 8-10 detik. Latihan ini dapat dilakukan dimana saja, lakukan saat</li> </ul>					



	berbaring setelah melahirkan					
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Latihan pernapasan diafragma</b> Ambil posisi berbaring terlentang lutut ditekuk kemudian ambil napas sambil mengencangkan otot-otot perut dan hembuskan lewat mulut secara perlahan</li> </ul>					
<b>4</b>	<b>LATIHAN TAHAP KEDUA (TIGA HARI SETELAH PERSALINAN)</b>					
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Latihan mengangkat pinggul</b> Ambil posisi berbaring terlentang lutut ditekuk dan hirup napas sementara, anda menekan pinggul ke lantai, selanjutnya hembuskan napas dan lemaskan. Sebagai permulaan ulangi 3 sampai 4 kali, latihan dapat ditambah hingga 12 lalu 24</li> </ul>					
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Latihan mengangkat kepala</b> Tarik nafas dalam-dalam, angkat kepala sedikit sambil menghembuskan napas, kemudian turunkan kepala perlahan sambik menarik napas</li> </ul>					
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Latihan meluncurkan kaki</b> Secara perlahan julurkan kedua tungkai kaki hingga rata dengan lantai, kemudian geserkan telapak kaki kanan dengan tetap menjejak lantai ke belakang ke arah bokong, pertahankan pinggul tetap menkan lantai geserkan tungkai kaki kembali lurus, ulangi untuk kaki kiri. Mulailah dengan 3-4 kali geseran setiap kaki, lalu secara bertahap sampai 12x atau lebih dengan nyaman</li> </ul>					
<b>5</b>	<b>LATIHAN TAHAP KETIGA</b>					
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Latihan mengencangkan otot perut</b> Ambil posisi dasar, letakkan tangan diperut kemudian kencangkan otot perut dan kendurkan lagi</li> </ul>					
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Latihan merapatkan otot perut</b> Tahan otot perut dengan tangan, angkat kepala dan pundak dari bantal seolah anda hendak duduk</li> </ul>					
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Latihan mengencangkan alas panggul</b> Tekan pinggang kebawah kemudian tarik otot perut kedalam dan kencangkan seolah-olah menahan kencing</li> </ul>					
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Latihan merampingkan pinggang</b> Letakkan kedua tangan dipinggang dan tekan keras-keras seolah sedang mengencangkan ikat pinggang kemudian kendurkan</li> </ul>					
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Berlutut</b></li> </ul>					

	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sikap merangkak, bertumpu pada lutut dan telapak tangan. Gerakkan pinggang ke atas, ke bawah, sambil kencangkan otot perut</li> <li>2. Gerakkan pinggul dan kepala ke kiri dan ke kanan bergantian</li> </ol>					
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Latihan meregangkan badan</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berbaring terlentang Kencangkan otot perut, gerakkan lengan disamping badan seolah hendak menjangkau mata kaki secara bergantian, luruskan kembali</li> <li>2. Berbaring miring Kencangkan otot perut, gerakkan lengan lurus ke atas kepala dan kaki lurus ke bawah sehingga badan membentuk garis lurus</li> </ol> </li> </ul>					
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Duduk</b> Letakkan tangan di atas kepala, otot perut dikencangkan ke dalam dan gerakkan tubuh ke depan untuk memegang jari-jari kaki</li> </ul>					
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Berdiri</b> Berdiri tegak kemudian perut di kencangkan ke dalam</li> </ul>					
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Berbaring telungkup</b> Berbaring dengan bantal di bawah kepala dan sebuah lagi di bawah perut kemudian kencangkan otot perut</li> </ul>					
6	<b>Latihan tahap lanjutan</b>					
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Pemanasan</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berdiri tegak 8 kali</li> <li>2. Gerakkan kepala ke kiri dan ke kanan 8 kali</li> <li>3. Gerakkan kepala ke bawah 8 kali</li> <li>4. Mengangkat kepala 8 kali</li> <li>5. Buka kedua kaki, tangan direntang, tekuklah lutut sambil mengangkat tumit, kembali ke posisi semula 8 kali</li> <li>6. Berdiri tegak, perut dikencangkan, tangan direntangkan, ayunkan badan ke kanan – ke kiri 8 kali</li> <li>7. Kaki terbuka, gerakan tangan mendorong ke kanan – ke kiri 8 kali</li> </ol> </li> </ul>					
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Peregangan</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kaki dibuka arahkan pandangan ke bawah, tekuk kaki kiri sampai tangan menyentuh lantai (kiri – kanan) 8 kali</li> </ol> </li> </ul>					

	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Mengencangkan otot panggul Jongkok telapak tangan menyentuh lantai, tahan beberapa detik lalu angkat panggul perlahan-lahan sampai mengangkat kedua tangan sampai mengangkat kedua tangan ke atas sampai posisi berdiri</li> <li>3. Mengencangkan otot paha Posisi merangkak, dorong salah satu kaki ke belakang tanpa menyentuh lantai (kiri – kanan)</li> <li>4. Posisi tetap merangkak dorong salah satu kaki ke samping (kiri-kanan)</li> </ol>					
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Inti</b></li> <li>1. Memutar lengan Posisi duduk bersila, memutar lengan, rentangkan tangan, lalu putar pergelangan tangan, lengan dan bahu, sebanyak 8 kali</li> <li>2. Memutar pinggang Duduk dalam keadaan posisi kaki terbuka kemudian ayunkan badan ke samping kanan dan kiri, sebanyak 8 kali</li> <li>3. Lanjutkan gerakan dengan posisi kaki yang sama sambil merentangkan tangan lalu serongkan badan ke kanan dan ke kiri, sebanyak 8 kali</li> <li>4. Mengencangkan paha dan betis Tidur miring ke kanan angkat kaki atas, kemudian turunkan perlahan (kiri-kanan), sebanyak 8 kali</li> <li>5. Ayunkan kaki depan bersama dengan tangan ke arah yang berlawanan (kiri-kanan), sebanyak 8 kali</li> <li>6. Tidur terlentang angkat salah satu kaki dan naikkan (naik-turun) (kiri-kanan), sebanyak 8 kali</li> <li>7. Mengecilkan perut Angkat salah satu kaki bersama dengan angkat kepala dan bahu sementara tangan meraih kaki yang diangkat, sebanyak 8 kali</li> <li>8. Posisi terlentang, kaki ditekuk, tangan di dada, angkat kepala hingga bahu 8 kali</li> <li>9. Angkat kedua kaki, tahan dan turunkan 8 kali secara bergantian</li> </ul>					

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Pendinginan</b></li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidur terlentang, rentangkan kedua tangan ke atas, sambil mengatur nafas, tekuk salah satu kaki, kemudian tarik dengan kedua tangan (kiri-kanan) , sebanyak 8 kali</li> <li>2. Tidur terlentang, tekuk kaki sambil memiringkan badan, letakkan kaki ke sisi lain secara bergantian, sebanyak 8 kali</li> </ol>					
7.	Membereskan semua perlengkapan yang telah digunakan ke tempat semula					
8.	Mencatat dibuku status/ catatan ibu mengenai tindakan yang telah dilakukan dan menginformasikan kepada ibu mengenai hal-hal yang perlu diingat oleh ibu apabila ia ingin melakukan sendiri dirumah					
	<b>SKOR NILAI = <math>\sum \frac{NILAI}{57} \times 100\%</math></b>					
	<b>TANGGAL</b> (.....)					
	<b>PARAF PEMBIMBING</b> (.....)					



## DAFTAR PUSTAKA

Goelam.S.A.dr.(1965).*Ilmu Kebidanan*.Balai Pustaka:Jakarta

Bobak, Lowdermilk & Jensen (2005). *Buku ajar keperawatan maternitas*. Edisi 4.  
Jakarta : EGC.

Ambarwati, (2008). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Mitra Cendikia.

Saleha, (2009). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.

## BAB II MANAJEMEN LAKTASI

□ 120 Menit



### PENDAHULUAN

Menyusui adalah proses pemberian susu pada anak bayi atau anak kecil dengan air susu ibu (ASI) dari payudara ibu. Bayi menggunakan refleks menghisap untuk mendapatkan dan menelan susu. Air susu ibu (ASI) merupakan suatu jenis makanan yang mencukupi seluruh unsur kebutuhan bayi baik fisik, psikologi, social maupun spiritual. ASI mengandung nutrisi, hormone, unsure kekebalan, factor pertumbuhan, anti alergi serta anti inflamasi. Zat-zat anti infeksi yang terkandung dalam ASI membantu melindungi bayi terhadap penyakit, selain itu terdapat hubungan penting antara menyusui dengan penjarangan kehamilan (KB). Keunggulan ASI tersebut perlu di tunjang dengan cara pemberian ASI yang benar, antara lain pemberian ASI segera setelah lahir atau IMD (30 menit pertama bayi harus sudah di sususkan). Kemudian pemberian ASI saja sampai umur 6 bulan (ASI Eksklusif) selanjutnya pemberian ASI sampai 2 tahun dengan pemberian makanan pendamping ASI yang benar. Sehingga diperlukan usaha-usaha atau pengelolaan yang benar. Agar setiap IBU dapat menyusui sendiri bayinya.

Mengingat pentingnya pemberian ASI bagi tumbuh kembang yang optimal yang baik fisik maupun mental dan kecerdasannya. Maka perlu diperhatikan agar dapat terlaksana dengan benar. Faktor keberhasilan dalam menyusui adalah dengan menyusui secara dini dengan posisi yang benar, teratur dan eksklusif.

Menyusui adalah proses yang alami. Namun demikian, menyusui perlu dipelajari antara lain, belajar bagaimana memegang bayi agar dapat menyusu dengan

baik dan mengatur posisi tubuh agar merasa nyaman selama menyusui. Teknik menyusui terdiri dari posisi menyusui dan perlekatan bayi pada payudara yang tepat, yang merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan menyusui dan pengeluaran ASI. Dimana bila teknik menyusui tidak benar dapat menyebabkan putting lecet dan ibu menjadi enggan menyusui dan bayi jarang menyusui. Selain itu ibu harus menemukan posisi yang sesuai selama pemberian ASI, bayi juga harus berada dalam posisi yang nyaman untuk mempermudah menjangkau puting.



## TUJUAN

Setelah mengikuti kegiatan Praktikum mahasiswa mampu melakukan langkah-langkah menyusui yang benar.



## URAIAN MATERI

### A. Pengertian Menyusui

Menyusui adalah ketrampilan yang dipelajari ibu dan bayi, dimana keduanya membutuhkan waktu dan kesabaran untuk pemenuhan nutrisi pada bayi. Menyusui adalah proses pemberian susu pada anak bayi atau anak kecil dengan air susu ibu (ASI) dari payudara ibu.

### B. Manfaat ASI

1. Bagi bayi
  - a. Komposisi sesuai kebutuhan.
  - b. Kalori dari ASI memenuhi kebutuhan bayi sampai usia 6 bulan.
  - c. ASI mengandung zat antibody.
  - d. Perkembangan psikomototrik lebih cepat.

- e. Menunjang perkembangan kognitif.
  - f. Menunjang perkembangan penglihatan.
  - g. Memperkuat ikatan batin ibu dan anak.
  - h. Dasar untuk perkembangan emosi yang hangat.
  - i. Membentuk sistem pencernaan yang sehat.
2. Bagi ibu
- a. Mencegah perdarahan pasca persalinan dan mempercepat kembalinya rahim ke bentuk semula.
  - b. Ibu yang menyusui dapat meminimalkan kemungkinan terjadinya kehamilan.
  - c. Pemberian ASI adalah cara terbaik bagi ibu untuk mencurahkan kasih sayang pada buah hatinya.
  - d. Mengurangi kemungkinan kanker payudara.

### **C. Teknik Menyusui Yang Benar**

Teknik Menyusui Yang Benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar.

Langkah-langkah menyusui yang benar sebagai berikut:

- a. Cuci tangan yang bersih dengan sabun, sebelum menyusui bersihkan puting susu dan areola dengan kapas DTT, langkah selanjutnya ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya. Cara ini mempunyai manfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembaban puting susu

- b. Bayi diletakkan menghadap payudara.
  - 1) Ibu duduk atau berbaring santai. Bila duduk lebih baik menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu tidak tergantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi.
  - 2) Bayi dipegang dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu dan bokong bayi terletak pada lengan. Kepala bayi tidak boleh tertengadah dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.
  - 3) Satu tangan bayi diletakkan di belakang badan ibu, dan yang satu di depan.
  - 4) Perut bayi menempel badan ibu, kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya membelokkan kepala bayi).
  - 5) Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
  - 6) Ibu menatap bayi dengan kasih sayang.
- c. Payudara dipegang dengan ibu jari di atas dan jari yang lain menopang di bawah, jangan menekan puting susu atau areolanya saja.
- d. Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut (rooting reflex) dengan cara:
  - 1) Menyentuh pipi dengan puting susu.
  - 2) Menyentuh sisi mulut bayi.
- e. Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dengan puting serta areola dimasukkan ke mulut bayi.
  - 1. Usahakan sebagian besar areola dapat masuk ke dalam mulut bayi, sehingga puting susu berada di bawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak di bawah areola.



- f. Setelah menyusui pada satu payudara sampai terasa kosong, sebaiknya ganti menyusui pada payudara yang lain.
- g. Cara melepas isapan bayi yaitu:
  - 1) Jari kelingking ibu dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut bayi.
  - 2) Daggu bayi ditekan ke bawah.
- h. Setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya. Biarkan kering dengan sendirinya.
- i. Menyendawakan bayi untuk mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah. Cara menyendawakan bayi, yaitu:
  - 1) Bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan atau
  - 2) Bayi tidur tengkurap dipangkuan ibu, kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan.

Fungsi dari teknik menyusui yang benar yaitu:

- 1. Puting susu tidak lecet.
- 2. Perlekatan menyusu pada bayi kuat.
- 3. Bayi menjadi tenang.
- 4. Tidak terjadi gumoh.

Akibat teknik menyusui yang tidak benar yaitu:

- 1. Puting susu menjadi lecet.
- 2. ASI tidak keluar secara optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI.
- 3. Bayi enggan menyusu.
- 4. Bayi menjadi kembung.

Apabila bayi telah menyusu dengan benar, maka akan memperlihatkan tanda-tanda sebagai berikut:

1. Bayi tampak tenang
2. Badan bayi menempel pada perut ibu.
3. Mulut bayi terbuka lebar.
4. Dagu bayi menempel pada payudara ibu.
5. Sebagian areola masuk kedalam mulut bayi, areola bawah lebih banyak masuk
6. Bayi tampak menghisap dengan ritme yang perlahan-lahan.
7. Putting susu tidak terasa nyeri.
8. Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
9. Kepala bayi agak menengadah.

#### **D. Posisi Menyusui Yang Benar**

Dalam menyusui, terdapat macam posisi menyusui, cara menyusui yang tergolong biasa dilakukan adalah dengan duduk, berdiri atau berbaring.

Adapun posisi khusus yang berkaitan dengan situasi tertentu, seperti ibu pasca operasi Caesar. Bayi diletakan di samping kepala ibu dengan posisi kaki di atas. Menyusui bayi kembar dilakukan dengan cara seperti memegang bola bila disusui bersamaan, yaitu di payudara kiri dan kanan. Pada ASI yang memancar (penuh), bayi ditengkurapkan di atas dada ibu, tangan ibu sedikit menahan kepala bayi, sehingga dengan posisi ini bayi tidak tersedak



## LANGKAH-LANGKAH MENYUSUI YANG BENAR

1. Mencuci tangan dengan sabun



2. Membersihkan puting susu dan areola dengan kapas DTT



3. Mengajari ibu untuk meletakkan bayi pada satu lengan, kepala bayi berada pada lengkung siku ibu dan bokong bayi berada pada lengan bawah ibu



4. Mengajari ibu untuk menempelkan perut bayi pada perut ibu dengan meletakkan satu tangan bayi di belakang badan ibu dan yang satu di depan, kepala bayi menghadap payudara



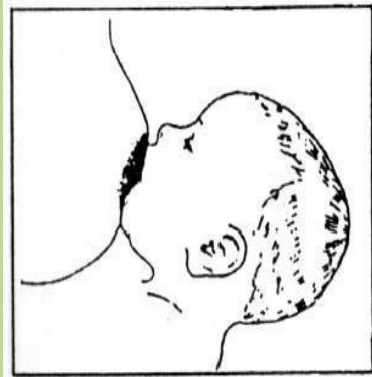
5. Mengajari ibu untuk memposisikan bayi dengan telinga dan lengan pada garis lurus



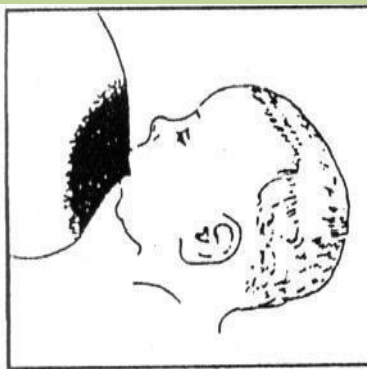
6. Mengajari ibu untuk memegang payudara dengan ibu jari diatas dan jari yang lain menopang dibawah serta jangan menekan puting susu dan areolanya



7. Mengajari ibu untuk merangsang membuka mulut bayi : Menyentuh pipi dengan puting susu atau menyentuh sudut mulut bayi



Cara yang benar



Cara yang salah

8. Setelah bayi membuka mulut (anjurkan ibu untuk mendekatkan dengan cepat kepala bayi ke payudara ibu, kemudian memasukkan puting susu serta sebagian besar areola ke mulut bayi)
9. Setelah bayi mulai menghisap, menganjurkan ibu untuk tidak memegang atau menyangga payudara lagi



Teknik menyusui yang benar (Perinasia,2004)

10. Menganjurkan ibu untuk memperhatikan bayi selama menyusui
11. Mengajari ibu cara melepas isapan bayi (jari kelingking dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut atau dagu bayi ditekan ke bawah).



A.  
B.  
C.

## DAFTAR TILIK LANGKAH-LANGKAH MENYUSUI

Nilailah setiap kinerja langkah yang diamati dengan menggunakan skala sbb :

1. **Perlu perbaikan** : Langkah atau tugas tidak dikerjakan dengan benar atau dihilangkan.
2. **Mampu** : Langkah benar dan berurutan, tetapi kurang tepat atau pelatih perlu membantu / mengingatkan hal-hal kecil yang tidak terlalu berarti.
3. **Mahir** : Langkah dikerjakan dengan benar, tepat tanpa ragu – ragu atau tanpa perlu bantuan dan sesuai dengan urutan.

**T/S** : Tindakan / langkah-langkah yang dilakukan tidak sesuai dengan situasi yang sedang dihadapi.

DAFTAR TILIK						
NO	LANGKAH -LANGKAH MENYUSUI	KASUS				
		1	2	3	4	5
	<b>PERSIAPAN</b>					
1.	Memberikan informed consent					
2.	Menyiapkan alat sesuai dengan urutan penggunaannya					
3.	Mencuci tangan di bawah air mengalir dan keringkan dengan handuk bersih					
4.	Mengenakan pakaian dan bra yang memudahkan dalam menyusui					
5.	Memilih posisi yang nyaman untuk menyusui					
	<b>PELAKSANAAN</b>					
1.	Membersihkan payudara dengan handuk kecil yang telah dibasahi dengan air matang (hangat)					
2.	Mengoleskan sedikit ASI pada puting dan areola					
3.	Membaringkan bayi di atas bantal dengan posisi saling berhadapan					
4.	Memegang bayi pada belakang bahunya dengan 1 lengan dan kepala bayi pada lengkung siku ibu					
5.	Menyentuh pipi dan sisi mulut bayi (beri rangsangan) untuk membuka mulut					
6.	Memasukkan puting dan areola ke mulut bayi. Menopang payudara dengan tangan kiri atau tangan kanan					
7.	Melepaskan puting susu dari mulut bayi dengan tidak menariknya					
8.	Mengulangi tindakan pada langkah ke-7					



	<b>SKOR NILAI = <math>\sum \frac{\text{NILAI}}{45} \times 100\%</math></b>							
	<b>TANGGAL</b>							
	<b>PARAF PEMBIMBING</b>							



## TUGAS

1. Apa pengertian dari menyusui?
2. Jelaskan langkah-langkah menyusui yang benar !



## DAFTAR PUSTAKA

Suherni,dkk. 2007. *Perawatan Masa Nifas*. Fitramaya: Yogyakarta.

Marynunani, Anik. 2009. *Asuhan Pada Ibu Dalam Masa Nifas (Postpartum)*.

TIM: Jakarta

## Kegiatan Belajar:

### BAB III PERAWATAN PAYUDARA



□ 120 Menit



## PENDAHULUAN

Dalam keluarga khususnya seorang ibu, kehamilan merupakan hal yang paling ditunggu – tunggu. Secara umum pada masa – masa kehamilan banyak mengalami perubahan fisik, alat reproduksi-nya, maupun psikologisnya. Seperti pada muka timbul kecoklatan, alat kandungan makin besar, payudara makin besar dan keras (Manuaba, 1998). Begitu juga pada saat kehamilan trimester III , payudara akan semakin besar dan keras karena adanya retensi air, lemak serta berkembangnya kelenjar payudara dan juga kadang - kadang keluar kolostrum. Tetapi pada kenyataanya masih ada ibu hamil yang kurang paham tentang teknik perawatan payudara sehingga dapat menimbulkan beberapa masalah.

Menurut hasil survey rumah tangga tahun 2000 oleh Badan Statistik, dengan jumlah rata – rata masing – masing propinsi daerah survey 54 % ibu hamil telah memanfaatkan pelayanan kesehatan perawatan payudara. Sedangkan survey data awal yang diperoleh di BPS sudah dilakukan penyuluhan tentang teknik perawatan payudara tapi pada kenyataanya data yang didapat dari 20 orang ibu hamil trimester III masih ada 2 orang yang mengalami abses, 3 orang ASI (Air

Susu Ibu) tidak keluar dan 2 orang putingnya tidak menonjol. Dari data – data diatas menunjukkan masih kurang tercapainya program tersebut.

Efek negatif tidak melakukan perawatan payudara dan teknik perawatan payudara yang salah pada ibu hamil dapat menyebabkan terjadinya ASI tidak keluar, puting susu kadang tidak menonjol, produksi ASI sedikit, infeksi pada payudara, payudara bengkak, muncul benjolan di payudara, terjadi mastitis dan abses. Dengan timbulnya beberapa masalah tersebut maka dapat menyebabkan terganggunya proses pemberian ASI pada calon buah hati.



## TUJUAN

Setelah mengikuti kegiatan Praktikum mahasiswa mampu melakukan perawatan payudara pada ibu nifas yang benar.



## URAIAN MATERI

### A. Pengertian Perawatan Payudara

Post natal breast care pada ibu nifas merupakan perawatan payudara yang dilakukan pada ibu pasca melahirkan/nifas untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI. Pelaksanaan perawatan payudara dimulai sedini mungkin, yaitu 1-2 hari setelah bayi dilahirkan dan dilakukan 2 kali sehari. Perawatan payudara untuk ibu nifas yang menyusui merupakan salah satu upaya dukungan terhadap pemberian ASI bagi buah hati.

- Perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas (masa menyusui) untuk memperlancarkan pengeluaran ASI.
- Perawatan payudara adalah perawatan payudara setelah ibu melahirkan dan menyusui yang merupakan suatu cara yang dilakukan untuk merawat payudara agar air susu keluar dengan lancar.
- Perawatan payudara sangat penting dilakukan selama hamil sampai masa menyusui. Hal ini dikarenakan payudara merupakan satu-satu penghasil ASI yang merupakan makanan pokok bayi yang baru lahir sehingga harus dilakukan sedini mungkin.

## **B. Tujuan Perawatan Payudara**

Perawatan Payudara pasca persalinan merupakan kelanjutan perawatan payudara semasa hamil, yang mempunyai tujuan sebagai berikut :

1. Untuk menjaga kebersihan payudara sehingga terhindar dari infeksi
2. Payudara yang terawat akan memproduksi ASI cukup untuk kebutuhan bayi
3. Dengan perawatan payudara yang baik ibu tidak perlu khawatir bentuk payudaranya akan cepat berubah sehingga kurang menarik.
4. Mengatasi puting susu datar atau terbenam supaya dapat dikeluarkan sehingga siap untuk disusukan kepada bayinya
5. Untuk Melenturkan dan menguatkan puting susu, mengenyalkan puting susu, supaya tidak mudah lecet

6. Menjaga bentuk buah dada tetap bagus
7. Untuk mencegah terjadinya penyumbatan
8. Untuk melancarkan aliran ASI dan memperbanyak produksi ASI
9. Untuk mengetahui adanya kelainan

### **C. Etiologi Perawatan Payudara**

Air susu ibu (ASI) adalah sebuah cairan tanpa tanding yang diciptakan untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi dan melindunginya dalam melawan kemungkinan serangan penyakit. Keseimbangan zat-zat gizi dalam air susu ibu berada pada tingkat terbaik dan air susunya memiliki bentuk paling baik bagi tubuh bayi yang masih muda. Pada saat yang sama, ASI juga sangat kaya akan sari-sari makanan yang mempercepat pertumbuhan sel-sel otak dan perkembangan sistem saraf. Makanan-makanan buatan untuk bayi yang diramu menggunakan teknologi masa kini tidak mampu menandingi keunggulan ASI.

ASI merupakan makanan yang paling mudah dicerna bayi. Meskipun sangat kaya akan zat gizi, ASI sangat mudah dicerna sistem pencernaan bayi yang masih rentan. Karena itulah bayi mengeluarkan lebih sedikit energi dalam mencerna ASI, sehingga ia dapat menggunakan energi selebihnya untuk kegiatan tubuh lainnya, pertumbuhan dan perkembangan organ. Selain itu, mereka juga mempunyai banyak sekali kelebihan lainnya yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Seperti yang telah di jelaskan sebelumnya, betapa banyak keunggulan yang diberikan ASI, maka perawatan payudara perlu mendapatkan perhatian yang serius. Hal ini juga karena untuk menunjang pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif, payudara yang sehat dan terawat baik, mampu melancarkan produksi

ASI. Hal ini membuat proses pemberian ASI menjadi lebih mudah baik bagi ibu maupun bayi

#### **D. Waktu Pelaksanaan**

1. Pertama kali dilakukan pada hari kedua setelah melahirkan
2. Dilakukan minimal 2x dalam sehari

#### **E. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam perawatan payudara**

1. Potong kuku sependek mungkin, serta kikir agar halus dan tidak melukai payudara
2. Cuci bersih tangan dan terutama jari tangan
3. Lakukan pada suasana santai, misalnya pada waktu mandi sore atau sebelum berangkat tidur.

#### **F. Persyaratan perawatan payudara**

1. Pengurutan harus dikerjakan secara sistematis dan teratur minimal dua kali dalam sehari
2. Memperhatikan makanan dengan menu seimbang
3. Memperhatikan kebersihan sehari-hari
4. Memakai BH yang bersih dan bentuknya menyokong payudara
5. Menghindari rokok dan minuman beralkohol
6. Istirahat yang cukup dan pikiran yang tenang



## ALAT DAN BAHAN

1. Phantom payudara
2. Handuk 2 buah
3. Waslap 2 buah
4. Kapas
5. 2 Waskom ( masing-masing berisi air dingin dan hangat)
6. Minyak kelapa atau baby oil



## LANGKAH-LANGKAH PERAWATAN PAYUDARA

1. Mencuci tangan sebelum tindakan dan keringkan.



2. Menyiapkan posisi ibu, baju bagian atas dibuka dan meletakkan handuk di bahu dan pangkuan ibu.



3. Mengompres kedua puting susu dan areola mammae dengan menggunakan kapas yang telah diolesi minyak kelapa/baby oil selama 2-5 menit





4. Membersihkan puting susu dan areola mammae dengan kapas



5. Melicinkan kedua telapak tangan dengan minyak kelapa/baby oil.



#### 6. Friction

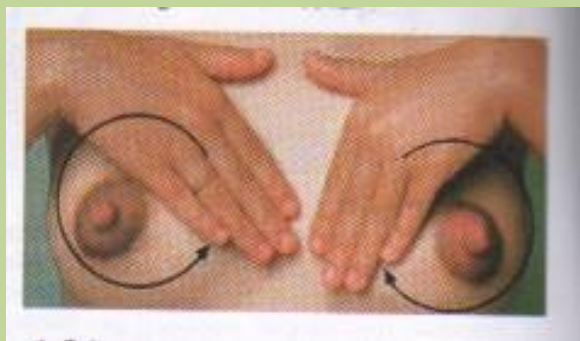
Menyokong payudara kiri dengan tangan kiri, lalu dua atau tiga jari tangan kanan membuat gerakan memutar seperti spiral sambil menekan mulai dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu minimal 3 kali.



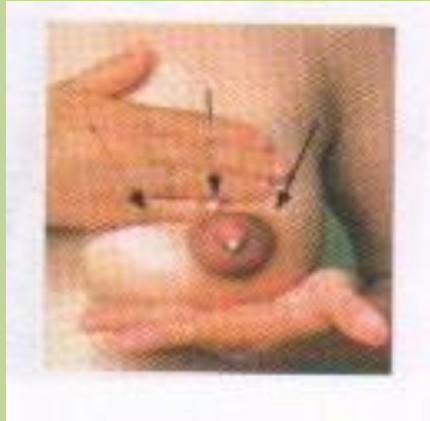
#### 7. Massage

Tempatkan kedua telapak tangan diantara kedua payudara. Urutlah payudara dari tengah ke atas sambil mengangkat kedua payudara dan lepaskan kedua payudara perlahan – lahan.

lakukan gerakan ini  $\pm$  30 kali



8. Menyokong payudara kiri dengan satu tangan, sedangkan tangan kanan mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah tepi ke arah puting susu



9. Menyokong payudara dengan satu tangan, sedangkan tangan lain mengurut payudara dengan tangan mengepal dari arah tepi ke arah puting susu.



10. Mengompres payudara dengan waslap menggunakan air hangat selama 2 menit dan kompres dingin selama 1 menit dengan air dingin secara bergantian. Selama 3x berturut-turut.



**Air Hangat**

**Air Dingin**

11. Membantu ibu untuk memakai kembali pakaiannya dan menganjurkan ibu untuk memakai BH yang menyokong payudara



12. Membereskan alat-alat dan mencuci alat-alat yang telah dipakai



13. Mencuci tangan setelah melakukan tindakan dan keringkan



## DAFTAR TILIK PERAWATAN PAYUDARA PADA IBU NIFAS

Nilailah setiap kinerja langkah yang diamati dengan menggunakan skala sbb :

1. **Perlu perbaikan** : Langkah atau tugas tidak dikerjakan dengan benar atau dihilangkan.
2. **Mampu** : Langkah benar dan berurutan, tetapi kurang tepat atau pelatih perlu membantu / mengingatkan hal-hal kecil yang tidak terlalu berarti.
3. **Mahir** : Langkah dikerjakan dengan benar, tepat tanpa ragu – ragu atau tanpa perlu bantuan dan sesuai dengan urutan.

**T/S** : Tindakan / langkah-langkah yang dilakukan tidak sesuai dengan situasi yang sedang

### DAFTAR TILIK

NO	LANGKAH_LANGKAH PERAWATAN PAYUDARA	KASUS				
		1	2	3	4	5
	<b>PERSIAPAN</b>					
1.	Mempersiapkan alat dan bahan.					
2.	Menyapa ibu dan memberitahu ibu tentang tindakan yang akan dilakukan.					
	<b>PELAKSANAAN</b>					
3.	Mencuci tangan sebelum tindakan dan keringkan.					
4.	Menyiapkan posisi ibu, baju bagian atas dibuka dan meletakkan handuk di bahu dan pangkuan ibu.					
5.	Mengompres kedua puting susu dan areola mammae dengan menggunakan kapas yang telah diolesi minyak kelapa/baby oil selama 2-5 menit.					
6.	Membersihkan puting susu dan areola mammae dengan kapas.					

7.	Melicinkan kedua telapak tangan dengan minyak kelapa/baby oil.					
8.	Mengurut payudara dimulai ke arah atas, lalu ke bawah dan ke samping.					
9.	Mengurut payudara secara melintang, telapak tangan mengurut ke depan, lalu kedua tangan dilepas dari payudara secara perlahan-lahan.					
10.	Menyokong payudara kiri dengan tangan kiri, lalu dua atau tiga jari tangan kanan membuat gerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu.					
11.	Menyokong payudara kanan dengan satu tangan, sedangkan tangan kiri mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah tepi ke arah puting susu.					
12.	Menyokong payudara dengan satu tangan, sedangkan tangan lain mengurut payudara dengan tangan mengepal dari arah tepi ke arah puting susu.					
13.	Mengompres payudara dengan waslap menggunakan air hangat dan air dingin secara bergantian.					
14.	Membantu ibu untuk memakai kembali pakaiannya dan menganjurkan ibu untuk memakai BH yang menyokong payudara.					
15.	Membereskan alat-alat dan mencuci alat-alat yang telah dipakai					
	Mencuci tangan setelah melakukan tindakan dan keringkan.					
	<b>SKOR NILAI = <math>\frac{\sum \text{NILAI}}{45} \times 100\%</math></b>					
	<b>TANGGAL</b>					
	<b>PARAF PEMBIMBING</b>					



## TUGAS

1. Lakukan cara perawatan payudara pada ibu nifas dengan urutan yang benar!



## DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati. 2008. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Mitra Cendikia: Yogyakarta
- Saleha, sitti. 2009. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Salemba Medika: Jakarta
- Suherni, dkk.2009. *Perawatan Masa Nifas*. Fitramaya: Yogyakarta.



## Kegiatan Belajar:

# BAB IV PEMERIKSAAN FISIK IBU NIFAS

120 Menit



## PENDAHULUAN

Masa nifas merupakan masa kritis yang memerlukan pemantauan yang melekat, dan asuhan pada masa nifas dapat mencegah beberapa kematian yang diperkirakan 50% angka kematian dalam 24 jam (*Prawirohardjo, S, 2001*).

Asuhan nifas dilakukan paling sedikit 4 kali, untuk menilai keadaan ibu dan bayi baru lahir dan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi, dilakukan pada :

Kunjungan I : 6-8 jam pasca persalinan.

Kunjungan II : 6 hari pasca persalinan.

Kunjungan III : 2 minggu pasca persalinan.

Kunjungan IV : 6 minggu pasca persalinan.

Asuhan nifas dilakukan untuk menemukan kondisi yang tidak normal dan masalah masalah kegawatdaruratan pada ibu dan perlu tidaknya rujukan terhadap keadaan kritis yang terjadi (*Saifuddin, 2002*).

Masa nifas atau puerperium dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil.

Masa nifas berlangsung kira-kira selama 6 minggu.

Pada masa ini terjadi perubahan-perubahan fisiologis, yaitu:

1. Perubahan fisik
2. Pemeriksaan fisik
3. Tanda-tanda bahaya pada Ibu nifas
4. Penanganan



## TUJUAN

Tujuan asuhan masa nifas yaitu :

1. Dapat mengetahui pemeriksaan fisik pada ibu nifas
2. Menjaga Kesehatan ibu dan bayi baik fisik maupun psikologik
3. Mengetahui tanda-tanda bahaya pada ibu nifas
4. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi keluarga berencana, menyusui, pemberian imunisasi pada bayinya dan perawatan bayi sehat.



## URAIAN MATERI

### A. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas atau puerperium berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari, merupakan waktu yang diperlukan untuk pulihnya alat kandungan pada keadaan yang normal.

Masa nifas adalah waktu yang dimulai setelah kelahiran placenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. (Prawirohardjo, 2002:122)

Masa nifas (puerperium) adalah masa sesudahnya persalinan terhitung darisat selesai persalinan sampai pulihnya kembali alat-alat kandungan. (Depkes RI, 2004:176)

Masa nifas adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil, lama masa nifas yaitu 6-8 minggu. (Muchtar, 1998:115)

Masa nifas adalah masa setelah partus selesai dan berakhir setelah kira-kira 6 minggu. (Kapita Selektia Jilid I, 2001:316)

### B. Perubahan Fisiologi pada Masa Nifas

Pada masa nifas ini akan terjadi perubahan fisiologi, yaitu:

#### 1. Alat genitalia

Alat-alat genitalia interna maupun eksterna akan berangsur-angsur pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil atau sering disebut involusi, selain itu juga perubahan-perubahan penting lain, yakni hemokonsentrasi dan

timbulnya laktasi karena lactogenik hormone dari kelenjar hipofisis terhadap kelenjar mammae.

## 2. Fundus uteri

Setelah janin lahir fundus uteri kira-kira setinggi pusat, segera setelah plasenta lahir, TFU kurang lebih 2 jari di bawah pusat. Pada hari ke-5 post partum uterus kurang lebih setinggi 7 cm di atas symfisis pusat, sesudah 12 hari uterus tidak dapat diraba lagi di atas symfisis.

Dinding uterus sendiri kurang lebih 5 cm, sedangkan pada bekas implantasi plasenta lebih tipis dari bagian lain. Bagian bekas implantasi plasenta merupakan Penanganan suatu luka yang kasar dan menonjol ke dalam kavum uteri, segera setelah persalinan.

Otot-otot uterus berkontraksi setelah post partum. Pembuluh-pembuluh darah yang berada di antara anyaman otot uterus akan terjepit. Proses ini akan menghentikan perdarahan setelah plasenta dilahirkan.

### **Proses involusi uteri:**

Involusi Tinggi fundus Berat uterus

Plasenta lahir Sepusat 1.000 gr

7 hari (1 minggu) Pertengahan pusat dan simfisis 500gr

14 hari (2 minggu) Tak teraba 350gr

42 hari (minggu) Sebesar hamil 2 minggu 50gr

56 hari (minggu) normal 50gr

## 3. Serviks

Segera setelah post partum bentuk servik agak menganga seperti corong. Bentuk ini disebabkan oleh korpus uteri yang dapat mengadakan kontraksi, sedangkan servik uteri tidak berkontraksi, sehingga seolah-olah pada perbatasan antara korpus dan servik uteri terbentuk semacam cincin.

#### 4. Ligamen

Ligamen-ligamen dan diafragma pelvis serta fascia yang meregang selama kehamilan dan partus, setelah jalan lahir, berangsur-angsur ciut kembali seperti sediakala. Tidak jarang ligamentum rotundum menjadi kendur yang mengakibatkan uterus jatuh ke belakang. Tidak jarang pula wanita mengeluh “kandungannya turun” setelah melahirkan karena ligamenta, fascia, jaringan alat penunjang genitalia menjadi menjadi agak kendur. Untuk memulihkan kembali jaringan-jaringan penunjang alat genitalia tersebut, juga otot-otot dinding perut dan dasar panggul dianjurkan untuk melakukan latihan-latihan tertentu. Pada 2 hari post partum sudah dapat diberikan fisioterapi. Keuntungan lain ialah dicegahnya pula stasis darah yang dapat mengakibatkan trombosis masa nifas.

### C. Pemeriksaan Fisik

#### 1. Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan umum dan kesadaran
- b. Tanda-tanda vital

- Tekanan darah

Segera setelah melahirkan, banyak wanita mengalami peningkatan sementara tekanan darah sistolik dan diastolik, yang kembali secara spontan ke tekanan darah sebelum hamil selama beberapa hari. Bidan bertanggung jawab mengkaji resiko preeklamsi pascapartum, komplikasi yang relatif jarang, tetapi serius, jika peningkatan tekanan darah signifikan.

- Suhu

Suhu maternal kembali dari suhu yang sedikit meningkat selama periode intrapartum dan stabil dalam 24 jam pertama pascapartum. Perhatikan adanya kenaikan suhu samapi 38 derajat pada hari kedua samapi hari kesepuluh yang menunjukkan adanya morbiditas puerperalis.

- Nadi

Denyut nadi yang meningkat selama persalinan akhir, kembali normal selama beberapa jam pertama pascapartum. Hemoragi, demam selama persalinan, dan nyeri akut atau persisten dapat mempengaruhi proses ini. Apabila denyut nadi diatas 100 selama puerperium, hal tersebut abnormal dan mungkin menunjukkan adanya infeksi atau hemoragi pascapartum lambat.

- Pernapasan

Fungsi pernafasan kembali pada rentang normal wanita selama jam pertama pascapartum. Nafas pendek, cepat, atau perubahan lain memerlukan evaluasi adanya kondisi – kondisi seperti kelebihan cairan, seperti eksaserbasi asma, dan emboli paru.

c. Kepala,wajah dan leher

Periksa ekspresi wajah, adaya oedema, sclera dan konjuctiva mata, mukosa mulut, adanya pembesaran limfe, pembesaran kelenjar thiroid dan bendungan vena jugularis.

d. Dada dan payudara

Auskultasi jantung dan paru-paru sesuai ondikasi keluhan ibu, atau perubahan nyata pada penampilan atau tanda-tanda vital .

Pengkajian payudara pada periode awal pascapartum meliputi penampilan dan integritasi puting, posisi bayi pada payudara, adanya kolostrum, apakah

payudara terisi susu, dan adanya sumbatan ductus, kongesti, dan tanda – tanda mastitis potensial.

e. Abdomen dan uterus

Evaluasi abdomen terhadap involusi uterus, diatesis recti dan kandung kemih. Untuk involusi uterus periksa kontraksi uterus, posisi dan tinggi fundus uteri.

f. Genitalia

Pengkajian perinium terhadap memar, oedema, hematoma, penyembuhan setiap jahitan, inflamasi. Pemeriksaan type, kuantitas dan bau lochea. Pemeriksaan anus terhadap adanya hemoroid.

g. Ekstremitas

Pemeriksaan ekstremitas terhadap adanya oedema, nyeri tekan atau panas pada betis adanya tanda homan, refleks.

Tanda homan didapatkan dengan meletakkan satu tangan pada lutut ibu, dan lakukan tekanan ringan untuk menjaga tungkai tetap lurus. Dorsifleksi kai tersebut jika terdapat nyeri pada betis maka tanda homan positif.

2. Pemeriksaan penunjang

Berupa pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan penunjang lainnya.

## STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PEMERIKSAAN FISIK IBU NIFAS

### A. Petunjuk

1. Susunlah alat secara ergonomis dan mudah dijangkau
2. Bertindaklah dengan lembut dan hati-hati
3. Perhatikan kondisi alat sebelum bekerja untuk menilai kelayakkan penggunaannya
4. Pakailah alat sesuai fungsinya

### B. Peralatan

1. Stetoschope
2. Spignomanometer
3. Thermometer
4. Jam tangan
5. Reflex hammer
6. Pengukur tinggi badan
7. Timbangan

### C. Prosedur Tindakan

Langkah Kerja Gambar

1. Jelaskan Prosedur tindakan kepada Ibu

Key point:

- Menerangkan apa kegunaan pemeriksaan fisik pada ibu nifas
- Periksa Tanda Tanda Vital ibu



Key Point:

- Pemeriksaan tekanan darah

Segera setelah melahirkan, banyak wanita mengalami peningkatan sementara tekanan darah sistolik dan diastolik, yang kembali secara spontan ke tekanan darah sebelum hamil selama beberapa hari. Bidan bertanggung jawab mengkaji risiko preeklamsi pascapartum, komplikasi yang relatif jarang, tetapi serius, jika peningkatan tekanan darah signifikan. Tekanan darah normal 120/80 mmHg

- Pemeriksaan suhu

Suhu badan pasca persalinan (periode intrapartum) dapat naik lebih dari 0,5°C dari keadaan normal dan stabil dalam 24 jam pertama pascapartum. Tetapi tidak lebih dari 39°C sesudah 12 jam pertama setelah melahirkan. Umumnya suhu badan kembali normal. Bila lebih dari 38°C kemungkinan ada infeksi. Suhu Normal 36-37°C.

- Pemeriksaan nadi

Denyut nadi meningkat selama persalinan akhir, kembali normal setelah beberapa jam pertama pascapartum. Hemoragi, demam selama persalinan, dan nyeri akut atau persisten dapat mempengaruhi proses ini. Nadi umumnya 60-80 x/menit dan segera setelah partus dapat terjadi takikardi. Bila terdapat takikardi dan badan tidak panas mungkin ada perdarahan berlebihan/penyakit jantung. Apabila denyut nadi di atas 100 selama puerperium, hal tersebut abnormal dan mungkin menunjukkan adanya infeksi atau hemoragi pascapartum lambat. Pada nifas umumnya denyut nadi lebih labil dibanding suhu badan. Nadi normal 60-90 kali per menit.

- Pemeriksaan pernafasan

Fungsi pernafasan kembali pada rentang normal wanita selama jam pertama pascapartum. Nafas pendek, cepat, atau perubahan lain memerlukan evaluasi

adanya kondisi – kondisi seperti kelebihan cairan, seperti eksaserbasi asma, dan emboli paru. Nafas normal 16-24 kali permenit.

### 3. Payudara

Key Point:

- ✓ Adanya pembesaran atau tidak
- ✓ Putting susu menonjol atau tidak
- ✓ Simetris atau tidak
- ✓ Hiperpigmentasi atau tidak
- ✓ Aerola bersih atau tidak
- ✓ Pengeluaran kolostrum ada atau tidak

### 4. Punggung dan pinggang

Key Point:

- ✓ Simetris atau tidak
- ✓ Apakah terjadi skoliosis, lordosis dan kifosis atau tidak

### 5. Posisi tulang belakang

Key point:

- ✓ Simetris atau tidak
- ✓ Ada kelainan atau tidak

### 6. Ekstermitas atas dan bawah

Key point:

- ✓ Oedema atau tidak
- ✓ Ada kemerahan atau tidak
- ✓ Varises atau tidak

#### 7. Abdomen

Key point:

- ✓ Ada bekas luka operasi atau tidak
- ✓ Kandung kemih kosong atau tidak

Miksi harus secepatnya dapat dilakukan sendiri. Bila kandung kemih dapat dilakukan kateterisasi. Untuk mengistirahatkan otot-otot kandung kencing sehingga kelancaran kedua sistem tersebut berlangsung dengan baik BAB harus dilakukan setelah 2 hari PP.

#### 8. Vulva

Key point:

- ✓ Apakah vulva bersih atau tidak
- ✓ Apakah ada pengeluaran darah dan cairan lain atau tidak

#### **Palpasi**

#### 9. Leher

Key point:

- ✓ Apakah ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar limfe atau tidak

#### 10. Dada

Key point:

- ✓ Apakah ada retraksi atau tidak

#### 11. Abdomen

- ✓ Teraba pembesaran kelenjar lien/ tidak,
- ✓ Teraba pembesaran hepar/ tidak,
- ✓ Berapa tinggi fundus uterinya.

### **Auskultasi**

Key point:

- ✓ Apakah pada dada terdengar wheezing dan ronchi atau tidak
- ✓ Apakah pada abdomen terdengar bising usus atau tidak

### **Perkusi**

Key point:

- ✓ Apakah perut kembung atau tidak
- ✓ Apakah ada reflek patella

#### 12. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu

Key point:

- ✓ Menginformasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan

#### 13. Dokumentasi

Key point:

- ✓ Catat hasil pemeriksaan

### **D. Tanda-Tanda Bahaya Masa Nifas**

#### 1. Perdarahan Pervaginam Banyak dan Menggumpal

- ✓ Kurang 24 jam PP, penyebabnya
  - Sisa uri
  - Kontraksi lemah/inertia uteri
  - Perdarahan karena luka jalan lahir
- ✓ Lebih dari 24 jam PP penyebabnya adalah sisa uri

2. Lochia Berbau

Kemungkinan penyebab: koprostatis (lochea yang tertimbun pada vagina)

3. Payudara yang berubah menjadi merah, panas dan terasa nyeri

✓ Bendungan Payudara

- Suhu tidak lebih dari 38,5°C
- Terjadi dalam minggu-minggu pertama PP

✓ Mastitis

- Suhu lebih dari 38,5°C
- Terjadi pada minggu ke-2 PP
- Bengkak, keras, kemerahan, nyeri tekan

4. Kaki terasa sakit, merah dan bengkak

Kemungkinan penyebab tromboflebitis femoralis

5. Demam

Kemungkinan penyebab:

- Febris puerpuralis
- Mastilitis
- Flegmasia Alba Dolens

6. Rasa Sakit Waktu BAK, Kemungkinan Penyebab Sistitis

Gejala : - kencing sakit

- daerah atas symphysis nyeri tekan

7. Rasa sangat sedih atau tidak mampu mengasuh sendiri bayinya.

8. Kehilangan nafsu makan dalam waktu yang lama

9. Sakit kepala yang terus menerus, nyeri epigastrik

## E. Penanganan

Tindakan yang baik untuk asuhan masa nifas normal pada ibu, yaitu:

### 1. Kebersihan Diri

- a. Anjurkan kebersihan seluruh tubuh
- b. Mengajarkan ibu bagaimana membersihkan daerah kelamin dengan sanun dan air. Pastikan bahwa ia mengerti untuk membersihkan daerah di sekitar vulva terlebih dahulu dari depan ke belakang baru kemudian membersihkan daerah sekitar anus. Nasehatkan ibu untuk membersihkan diri setiap kali selesai buang air kecil atau besar.
- c. sarankan ibu untuk mengganti pembalut atau kain pembalut setidaknya dua kali sehari. Kain dapat digunakan ulang jika telah dicuci dengan baik, dan dikeringkan di bawah matahari atau disetrika.
- d. sarankan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya.
- e. Jika ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi, sarankan kepada ibu untuk menghindari menyentuh daerah luka.

### 2. Istirahat

- a. Anjurkan ibu untuk istirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan
- b. Sarankan ibu untuk kembali ke kegiatan-kegiatan rumah tangga biasa secara perlahan-lahan, serta untuk tidur siang atau beristirahat selagi bayi tidur.
- c. Kurang istirahat akan mempengaruhi ibu dalam berbagai hal
  - Mengurangi jumlah ASI yang diproduksi
  - Memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak perdarahan

- Menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri.

### 3. Latihan

- a. Diskusikan pentingnya mengembalikan otot-otot perut dan panggul kembali normal. Ibu akan merasakan lebih kuat dan ini menyebabkan otot perutnya.
- b. menjadi kuat sehingga mengurangi rasa sakit pada punggung.
- c. Jelaskan bahwa latihan-latihan tertentu beberapa menit setiap hari dapat membantu mempercepat mengembalikan otot-otot perut dan panggul kembali normal, seperti:
  - Tidur telentang dengan lengan di samping, menarik otot perut selagi menarik nafas, tahan nafas ke dalam dan angkat dagu ke dada, tahan satu hitungan sampai lima. Rileks dan ulangi 10 kali.
  - Untuk memperkuat otot vagina, berdiri dengan tungkai dirapatkan. Kencangkan otot-otot pantat dan panggul tahan sampai 5 kali hitungan. Kendurkan dan ulangi latihan sebanyak 5 kali.
  - Mulai dengan mengerjakan 5 kali latihan untuk setiap gerakan. Setiap minggu naikan jumlah latihan 5 kali lebih banyak. Pada minggu ke-6 setelah persalinan ibu harus mengerjakan latihan sebanyak 30 kali.

### 4. Gizi

Ibu menyusui harus:

- a. Mengonsumsi tambahan 500 kalori setiap hari
- b. makan dengan diet berimbang untuk mendapatkan protein, mineral dan vitamin yang cukup
- c. Minum sedikitnya 3 liter air setiap hari (anjurkan ibu untuk minum setiap kali menyusui)

- d. Tablet zat besi harus diminum untuk menambah zat gizi setidaknya selama 40 hari pasca bersalin
- e. Minum kapsul vit. A (200.000 unit) agar bias memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASInya.

5. Perawatan Payudara

- a. menjaga payudara tetap bersih dan kering
- b. Mengenakan BH yang menyokong payudara
- c. Apabila puting susu lecet oleskan colostrums atau ASI yang keluar pada sekitar puting susu setiap kali seleswai menyusui. Menyusu tetap dilakukan dari puting susu yang tidak lecet.
- d. Apabila lecet sangat berat dapat diistirahatkan selama 24 jam. ASI dikeluarkan dan diminumkan dengan sendok.
- e. Apabila payudara bengkak akibat bendungan ASI, lakukan:
  - Pengompresan payudara dengan menggunakan kain basah dan hanagat selama 5 menit.
  - Urut payudara dari arah pangkal menuju puting atau gunakan sisir untuk mengurut payudara dengan arah “Z” menuju puting.
  - Keluarkan ASI sebagian dari nagian depan payudara sehingga puting susu menjadi lunak.
  - Susukan bayi setiap 2-3 jam sekali. Apabila tidak dapat menghisap seluruh ASI keluakan dengan tangan.
  - Letakkan kain dingin pada payudara setelah menyusui.
  - Payudara dikeringkan.



## 6. Hubungan Perkawinan atau Rumah Tangga

Secara fisik aman untuk memulai hubungan suami istri begitu darah merah berhenti dan ibu dapat memasukkan satu atau dua jarinya ke dalam vagina tanpa rasa nyeri. Begitu darah merah berhenti dan tidak merasakan ketidaknyamanan, aman untuk memulai melakukan hubungan suami istri kapan saja ibu siap. Banyak budaya mempunyai tradisi menunda hubungan suami istri sampai masa waktu tertentu, misalnya setelah 40 hari atau 6 minggu setelah persalinan. Keputusan tergantung pada pasangan yang bersangkutan.

## 7. Keluarga Berencana

Idealnya pasangan harus menunggu sekurang-kurangnya 2 tahun sebelum ibu hamil kembali. Setiap pasangan harus menentukan sendiri kapan dan bagaimana mereka ingin merencanakan tentang keluarganya. Namun, petugas kesehatan dapat membantu merencanakan keluarganyadengan mengajarkan kepada mereka cara mencegah kehamilan yang tidak diinginkan.

Biasanya wanita tidak menghasilkan telur (ovulasi) sebelum ia mendapatkan lagi haidnya selama menyusui. Oleh karena itu, metode amenore laktasi dapat dipakai sebelum haid pertamakembali untuk mencegah terjadinya kehamilan baru. Resiko cara ini adalah 2 % kehamilan.

Meskipun beberapa metode KB mengandung resiko, menggunakan kontrasepsi tetap lebih aman, terutama apabila ibu telah haid lagi.

Pada ibu nifas juga ter jadi perubahan psikologi, seperti:

- a. Taking in: focus perhatian ibu terutama pada dirinya sendiri, pengalaman waktu melahirkan diceritakannya, kelelahan membuat ibu cukup istirahat untuk mencegah gejala kurang tidur,.

- b. Taking hold: ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggungjawab merawat bayi, perasaan sangat sensitive sehingga mudah tersinggung jadi komunikasi kurang hati-hati, ibu butuh dukungan untuk merawat diri dan bayinya.
- c. Letting go: ibu sudah mulai menerima tanggung jawab akan peran barunya, ibu sudah menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya, keinginan untuk merawat bayinya sudah meningkat pada fase ini.



## ALAT DAN BAHAN

### Peralatan :

1. Sarung tangan pemeriksaan
2. Tensimeter
3. Stetoskop
4. Termometer
5. Bengkok
6. Handuk cuci tangan
7. Tempat sampah kering
8. Tempat sampah basah
9. Kom berisi cairan klorin 0,5%
10. Jam tangan (ada jarum detiknya)
11. Sampiran bila perlu

### Bahan :

1. Kapas DTT
2. Sabun cuci tangan
3. Air mengalir

4. Tissue
5. Phantom ibu
6. Peraga / orang

**Perlengkapan :**

1. Tempat tidur
2. Troli
3. Kursi duduk
4. Wastafel








## LANGKAH-LANGKAH KEGIATAN







### 1. Persiapan

- a. Lakukan konseling dan informed consent
- b. Siapkan peralatan, bahan dan perlengkapan yang akan digunakan serta susun/letakan secara ergonomis
- c. Siapkan lingkungan untuk menjaga privacy klien
- d. Beritahu pasien tentang tindakan yang dilakukan
- e. Perhatikan tindakan pencegahan infeksi


### II. Langkah-langkah

No	Langkah Kerja dan Key Point	Ilustrasi gambar / Hasil Kerja
1.	Siapkan Alat  <b>Key Point :</b> Alat, bahan dan perlengkapan disusun secara ergonomis	

2.	<p>Lakukan Informed Consent pada ibu</p> <p><b>Key Point :</b></p> <p>Jelaskan prosedur pemeriksaan pada ibu dan yakinkan ibu setuju dengan tindakan yang akan dilakukan</p>	
3.	<p>Cuci tangan dan keringkan</p> <p><b>Key Point :</b></p> <p>Cuci tangan dengan 7 langkah, dilakukan memakai sabun, dibawah air yang mengalir, dan keringkan dengan handuk bersih</p>	
4.	<p>Amati tingkat energy dan keadaan emosi ibu</p> <p><b>Key Point :</b></p> <p>Pengamatan dilakukan selama kunjungan</p>	
5.	<p>Lakukan pemeriksaan tanda-tanda vital pada ibu</p> <p><b>Key Point :</b></p> <p>Amati keadaan ibu dan pastikan ibu tetap merasa nyaman</p>	

<p>6.</p>	<p>Kepala</p> <p><b>Key Point :</b></p> <p>Lihat keadaan rambut, bersih atau tidak, warna rambut, ada benjolan atau tidak.</p>	
<p>7.</p>	<p>Muka</p> <p><b>Key Point :</b></p> <p>Lihat apakah simetris, terdapat cloasma, oedema dan lihat apakah ada kelainan.</p>	
<p>8.</p>	<p>Mata</p> <p><b>Key Point :</b></p> <p>Lihat kesimetrisan, warna sclera dan conjungtiva.</p>	
<p>9.</p>	<p>Telinga</p> <p><b>Key Point :</b></p> <p>Letak, lihat bersih atau tidak.</p>	
<p>10.</p>	<p>Hidung</p> <p><b>Key Point :</b></p> <p>Lihat apakah ada polip dan secret</p>	
<p>11.</p>	<p>Mulut</p> <p><b>Key Point :</b></p> <p>Lihat apakah ada stomatitis, caries pada gigi dan gigi berlubang</p>	

<p>12.</p>	<p>Leher</p> <p><b>Key Point :</b></p> <p>Palpasi apakah ada pembesaran kelenjar tyroid, kelenjar limfe dan pembesaran vena jugularis</p>	
<p>13.</p>	<p>Buka baju bagian atas ibu</p> <p><b>Key Point :</b></p> <p>Pastikan Privacy ibu tetap terjaga</p>	
<p>14.</p>	<p>Lakukan pemeriksaan payudara</p> <p><b>Key Point :</b></p> <p>Palpasi pada kedua payudara mengenai benjolan, pembengkakan atau abses. Lihat kesimetrisan antara kiri dan kanan, puting susu menonjol atau tenggelam, ASI apakah sudah ada atau belum.</p>	
<p>15.</p>	<p>Lakukan pemeriksaan abdomen</p> <p><b>Key Point :</b></p> <p>Lihat apakah ada luka bekas operasi, palpasi untuk menilai fundus dan kontraksi uterus, menilai apakah ada masa atau konsistensi otot</p>	

<p>16.</p>	<p>Lakukan pemeriksaan kaki</p> <p><b>Key Point :</b></p> <p>Inspeksi adanya varices, kemerahan, dan oedema</p> <p>Tekuk kedua kaki untuk menilai nyeri betis (Tanda Homan/Homan sign)</p>	
<p>17.</p>	<p>Atur posisi ibu untuk pemeriksaan perineum</p> <p><b>Key Point :</b></p> <p>Posisi ibu dorsal recumbent</p>	
<p>18.</p>	<p>Beritahu ibu</p> <p><b>Key Point :</b></p> <p>Jelaskan tentang prosedur pemeriksaan perineum dan vulva atau vagina</p>	
<p>19.</p>	<p>Pakai sarung tangan pemeriksaan</p> <p><b>Key Point :</b></p> <p>Gunakan sarung tangan yang bersih</p>	
<p>20.</p>	<p>Periksa perineum</p> <p><b>Key Point :</b></p> <p>Nilai kesembuhan luka laserasi atau jahitan bila ada. Bersihkan dengan kapas DTT</p>	

21.	<p>Periksa vulva dan vagina</p> <p><b>Key Point :</b></p> <p>Perhatikan warna, konsistensi dan bau lokhia.</p> <p>Pastikan tidak ada perdarahan abnormal</p>	
22.	<p>Lepaskan sarung tangan</p> <p><b>Key Point :</b></p> <p>Celupkan kedalam bak berisi larutan klorin 0,5 %</p>	
23.	<p>Cuci tangan dan keringkan</p> <p><b>Key Point :</b></p> <p>Cuci tangan dengan 7 langkah dengan sabun dibawah air mengalir dan keringkan dengan handuk yang bersih</p>	
24.	<p>Catat hasil pemeriksaan</p> <p><b>Key Point :</b></p> <p>Dokumentasikan dalam bentuk SOAP</p>	



25. Beritahu hasil pemeriksaan
- Key Point :**  
Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan atau hasil temuan, berikan penkes tentang :
1. Kebersihan diri
  2. Istirahat
  3. Gizi
  4. ASI
  5. Perawatan payudara
  6. Perawatan luka perineum



## TUGAS

1. Lakukan langkah-langkah pemeriksaan fisik nifas dengan urutan yang benar !
2. Tuliskan kesulitan yang anda temui selama melakukan kegiatan Praktikum ini !



## DAFTAR PUSTAKA

- Bagian Obstetri & Ginekologi, FK.Unpad. (1993). *Obstetri*, Bandung : Elstar
- Doenges, Marilyn E. (2001). *Rencana perawatan maternal bayi : Pedoman untuk perencanaan dan dokumentasi perawatan klien*. Jakarta : EGC.
- DepKes RI. (1994). *Pedoman Pelayanan Antenatal di Tingkat Pelayanan Dasar*. Jakarta : Bantuan Bank Dunia IBRD Loan 3298..
- JNKP - KR. (2001). *Pelatihan Asuhan Persalinan bersih dan aman*. Jakarta : JHPIEGO.
- Prawirohardjo, S, (1995). *Bedah Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Prawirohardjo, S, (2001). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Prawirohardjo, S, (2005). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.



## DAFTAR TILIK PERAWATAN PAYUDARA PADA IBU NIFAS

### PEMERIKSAAN FISIK PADA IBU KUNJUNGAN PASCA SALIN (NIFAS) (2-6 HARI DAN 2-6 MINGGU PASCA SALIN)

Nilailah setiap kinerja langkah yang diamati dengan menggunakan skala sebagai berikut:

1. Perlu perbaikan : Langkah atau tugas tidak dikerjakan dengan benar atau dihilangkan
2. Mampu : Langkah benar dan berurutan, tetapi kurang tepat atau pelatih perlu membantu / mengingatkan hal kecil yang tidak terlalu berarti.
3. Mahir : Langkah dikerjakan dengan benar, tepat tanpa ragu-ragu atau tanpa perlu bantuan dan sesuai dengan urutan.

No	Langka h Ker ja	Nilai		
		1	2	3
1	Menyiap kan alat -alat pe mer ik s aa n			
2	Me la kuk an in fo r med co n se nt pa da ibu			
3	Me ncu ci ta ng an de ng an sa bu n da n air me ng alir de ng an le mbut da n se mpur na ke mu dia n ke ri ng ka n de ng an ha nduk yang be rsi h			
4	Me la kuk an pe mer ik s aa n ta nda -ta nda vi ta l (TD, na di, su hu)			
5	Me la kuk an pe mer ik s aa n pa yud a ra <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ibu tidur terlentang dengan lengan kiri di atas kepala: secara sistematis lakukan</li> </ul>			

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• perabaan/raba payudara sampai axial bagian kiri, perhatikan apakah ada benjolan, pembesaran kelenjar atau abses</li> <li>• Ulangi prosedur yang sama pada payudara sampai axial bagian kanan</li> </ul>			
6	<p>Melakukan pemeriksaan abdomen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ukur TFU</li> <li>• Palpasi kontraksi uterus</li> <li>• Periksa kandung kemih</li> </ul>			
7	Menggunakan sarung tangan yang bersih			
8	Melakukan pemeriksaan dan nilai perdarahan, jahitan luka perineum.			
9	Meletakkan sarung tangan pada tempat yang telah disediakan/larutan 0,5%			
10	memberi sikan dan bantu ibu untuk mengenakan baju dan kain yang bersih dan kering.			
11	Memberitahukan kepada ibu hasil temuan atau hasil pemeriksaan			
12	Mencuci tangan dengan sabun air mengalir serta keringkan dengan handuk yang bersih			
13	Mencatat hasil pemeriksaan/ mendokumentasikan dalam bentuk SOAP			
	SKOR NILAI = $\Sigma \frac{NILAI}{39} \times 100\%$			
	TANGGAL :			
	PARAF PEMBIMBING:			

Kegiatan Belajar:



## BAB V PERAWATAN PAYUDARA DENGAN BENDUNGAN ASI

▮ 120 Menit



### PENDAHULUAN

Masa nifas merupakan masa kritis baik bagi ibu maupun banyinya. Masa nifas ini berlangsung  $\pm$  6 minggu setelah kelahiran placenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Bagi banyak wanita pemulihan adalah suatu yang berlangsung terjadi dan menjadi seorang ibu adalah proses fisiologis yang normal, walaupun terkadang mengalami beberapa keluhan fisiologis seperti perut mules akibat proses involusi uterus (Sarwono, 2002).

Beberapa studi terbaru mengungkapkan bahwa masalah-masalah kesehatan jangka panjang yang terjadi setelah melahirkan adalah masalah yang banyak ditemui dan dapat berlangsung dalam waktu lama. Diperkirakan bahwa 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama, angka morbiditas pada ibu nifas salah satunya disebabkan oleh bendungan ASI, pada tahun 2009 ditemukan ibu nifas dengan bendungan ASI sebanyak 28 orang dari 50 ibu nifas (Depkes, 2009).

Faktor yang mempengaruhi terjadinya bendungan ASI yaitu puting susu datar sehingga dapat mempersulit bayi menyusui, kadang – kadang pengeluaran ASI juga terhalang sebab duktuli laktiferi menyempit karena pembesaran vena serta pembuluh limfe (Manuaba, I.Gde (2002) : 254)

Oleh karena itu, pengetahuan menyeluruh tentang perubahan fisiologis dan psikologis pada masa puerperium adalah sangat penting untuk dimiliki oleh bidan/ petugas kesehatan yang menilai kesehatan ibu secara akurat dan memastikan bahwa pemulihan sesuai dengan standar yang diharapkan.



## TUJUAN

- 1) Melaksanakan pengkajian pada klien
- 2) Menginterpretasikan data dasar klien
- 3) Antisipasi masalah potensial pada klien
- 4) Mengidentifikasi kebutuhan segera klien
- 5) Membuat rencana tindakan yang akan dilakukan
- 6) Membuat tindakan perawatan pada klien
- 7) Mengevaluasi Asuhan Kebidanan yang telah dilakukan.
- 8) Mendokumentasikan Asuhan Kebidanan yang telah dilakukan



## URAIAN MATERI

### A. Definisi Bendungan Asi

Bendungan ASI adalah peningkatan aliran vena dan limfe pada payudara yang menyebabkan pengeluaran ASI terhalang oleh duktus lactiferus yang menyempit (Saifudin, AB. 2002).

Pembendungan ASI adalah pembendungan air susu karena penyempitan duktus laktiferus atau oleh kelenjar – kelenjar tidak dikosongkan dengan sempurna atau karena kelainan pada puting susu (Mochtar, Rustam. 1998).

Bendungan ASI adalah masalah atau kelainan yang terjadi pada masa nifas yang disebabkan oleh produksi ASI yang meningkat, adanya sumbatan pada saluran susu, dan ASI kurang di hisap.(Wiknjosastro, Hanifa. 2007).

## **B. ETIOLOGI**

Progesteron dan estrogen turun selama 2-3 hari Setelah bayi lahir dan placenta lahir, hipotalamus menghalangi keluarnya hormon prolactin waktu hamil, dan sangat dipengaruhi oleh hormon yang tidak di keluarkan lagi, dan terjadi sekresi prolactin oleh hipofisis. Hormon ini menyebabkan alveolus-alveolus kelenjar mammae terisi air susu, tetapi untuk mengeluarkannya di butuhkan rangsangan menghisap yang menyebabkan sel-sel mioepitel, dan reflek ini akan timbul jika bayi menyusui, pada permulaan masa nifas, bayi belum dapat menyusui dengan baik dan apabila kelenjar ini tidak segera di kosongkan dengan sempurna akan menyebabkan terjadinya bendungan ASI (Wiknjosastro, Hanifa. 2002).

## **C. TANDA DAN GEJALA**

Mamae panas serta keras pada perabaan dan nyeri, suhu badan tidak naik. Puting susu bisa mendatar dan hal ini dapat menyukarkan bayi untuk menyusui. Kadang – kadang pengeluaran susu juga terhalang sebab duktus laktiferi menyempit karena pembesaran vena serta pembuluh limfe (Wiknjosastro, Hanifa. 2007).

Ibu biasa mengeluh payudara bengkak, keras, panas dan nyeri (Mochtar, Rustam. 1998). Kadang juga diikuti peningkatan suhu tubuh (Manuaba, IBG. 1998).

#### D. PENANGANAN

Penanganan pembendungan ASI dilakukan dengan jalan menyokong mammae dengan BH yang menyokong dan memberikan analgetika. Sebelum bayi menyusui, pengeluaran ASI dengan pijatan yang ringan dapat diusahakan, kadang – kadang perlu diberikan Stilbestrol 3x1/hari selama 2-3 hari untuk sementara waktu, untuk mengurangi pembendungan dan memungkinkan ASI dikeluarkan dengan pijatan (Wiknjosastro, Hanifa. 2007).

Menurut Saifuddin, AB (2002), penanganan pada bendungan ASI adalah :  
Menyusui

1. Jika ibu menyusui dan bayi tidak menetek, bantulah pemerah air susu dengan tangan dan pompa
2. Jika bayi menyusui dan bayi mampu menetek :
  - Bantu ibu agar meneteki lebih sering pada kedua payudara tiap kali meneteki
  - Berikan penyuluhan cara meneteki yang baik
3. Mengurangi nyeri setelah meneteki :
  - Berikan kompres hangat pada dada sebelum meneteki atau mandi air hangat
  - Pijat punggung dan leher
  - Memeras susu secara manual sebelum meneteki dan basahi putting agar bayi mudah menetek
  - Gunakan bebat atau BH yang menyokong
  - Kompres dingin pada dada untuk mengurangi bengkak
  - Terapi Paracetamol 500 mg/oral



Tidak menyusui

1. Jika ibu tidak menyusui

- Berikan bebat dan kutang ketat
- Kompres dingin pada dada untuk mengurangi bengkak dan nyeri
- Hindari pijat atau kompres hangat
- Berikan Paracetamol 500 mg/hari

2. Evaluasi 3 hari

