

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Teori Klinis

1. Masa nifas

a. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas adalah masa yang dilalui oleh seorang perempuan dimulai setelah melahirkan hasil konsepsi (bayi dan plasenta) dan berakhir hingga 6 minggu setelah melahirkan. Masa nifas terbagi menjadi beberapa tahapan. Tahapan pertama *immediate postpartum* yaitu tahapan yang dalam waktu 24 jam pertama setelah persalinan. Tahapan kedua *early postpartum* yaitu tahapan yang terjadi setelah 24 jam setelah persalinan sampai akhir minggu pertamapostpartum. Tahapan ketiga *late postpartum* yaitu tahapan yang terjadi pada minggu kedua sampai minggu keenam setelah persalinan (Rika, 2023).

Pada masa nifas terdapat tiga tahapan yaitu *perurperium dini*, *perurperium intermedial*, *perurperiumremote*. Perubahan-perubahan yang mungkin terjadi yaitu perubahan fisiologis dan perubahan psikologis. Perubahan fisiologis yaitu meliputi perubahan sistem reproduksi, pencernaan, perkemihan, tanda-tanda vital, kardiovaskuler, dan muskuluskeletal. Perubahan psikologis yaitu terdapat tiga fase yaitu *fase taking in*, *fase taking hold*, dan *fase letting go*. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini untuk memberikan asuhan kebidanan pada IbuNifas normal dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan, mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi masa nifas

fisiologis serta memberikan asuhan secara menyeluruh (Queen Westi Isnaini & Nuzuliana, 2023).

Asuhan selama periode nifas perlu mendapat perhatian karena sekitar 60% angka kematian ibu (AKI), terjadi pada periode ini (Maritalia, 2012). Sesuai dengan dasar kesehatan pada ibu nifas yaitu paling sedikit 4 kali kunjungan pada masa nifas yaitu kunjungan pertama (6-8 jam setelah persalinan), kunjungan kedua (6 hari setelah persalinan), kunjungan ketiga (2 minggu setelah persalinan), kunjungan keempat (6 minggu setelah persalinan). Upaya ini terbukti telah menyelamatkan lebih dari separuh ibu bersalin dan bayi baru lahir disertai dengan penyulit proses persalinan atau komplikasi yang mengancam keselamatan jiwa (Maya Saputri Sari 2020).

b. Tujuan perawatan nifas

Ada beberapa tujuan dari perawatan nifas yaitu:

1. Menjaga kesehatan ibu nifas dan bayi
2. Mendeteksi dini permasalahan, penyakit, dan komplikasi pasca melahirkan.
3. Memberikan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE), melibatkan keluarga dalam menjaga kesehatan ibu nifas dan bayi baru lahir
4. serta memberikan pelayanan KB sesegera mungkin setelah persalinan (Tyas & Arifah, 2024).

c. Tahapan yang terjadi pada masa nifas

Ada beberapa tahapan masa nifas menurut (Maulidina & Harmia, 2004:10).

Tahap Immediate puerperium / Puerperium dini Adalah keadaan yang terjadi segera setelah persalinan sampai 24 jam sesudah persalinan (0-24 jam sesudah melahirkan). Kepulihan yang ditandai dengan ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan jalan. Pada masa ini sering terjadi masalah, misalnya perdarahan karena atonia uteri. Oleh karena itu, Anda sebagai bidan harus dengan teratur harus melakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran lochea, tekanan darah, suhu dan keadaan umum ibu.

1) *Tahap Early* puerperium Adalah keadaan yang terjadi pada permulaan puerperium. Waktu 1 hari sesudah melahirkan sampai 7 hari (1 minggu pertama). Pada fase ini seorang bidan harus dapat memastikan involusi uteri (proses pengecilan rahim) dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lochea tidak berbau busuk, tidak demam, ibu mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui dengan baik.

2) *Tahap Late* puerperium Adalah 6 minggu sesudah melahirkan. Pada periode ini seorang bidan tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan secara berkala serta konseling KB. Biasanya bidan yang ada di desa melakukan kunjungan rumah atau ibu yang datang memeriksa kesehatannya diposyandu atau puskesmas.

d. Perubahan psikologis masa nifas

Terdapat 3 fase perubahan psikologis Menurut(Yuliana et al., 2024).

1) *Taking-in*, yang berlangsung dari saat persalinan hingga hari kedua. Pada fase ini, ibu bersikap pasif dan bergantung pada bantuan orang lain. Ia cenderung menunjukkan ketergantungan pada lingkungan

sekitarnya, sehingga penting untuk menjaga komunikasi yang baik agar kebutuhannya dapat terpenuhi.

- 2) *Fase Taking-hold*, yang berlangsung 3 hingga 10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini, ibu mengalami ketidakpastian dan kurang percaya diri dalam merawat bayinya. Ia merasa khawatir terhadap kemampuan dan tanggung jawabnya dalam merawat bayinya, yang dapat menyebabkan munculnya perasaan sedih atau baby blues.
 - 3) *Fase Letting go*, berlangsung pada hari ke 10 setelah melahirkan. Pada Fase ini, Ibu mulai beradaptasi dalam menjalin hubungan dengan anggota keluarganya paham akan perannya sebagai ibu, serta muncul keinginan dan kepercayaan diri untuk merawat diri dan bayinya. Perlu adanya peran bidan dalam memberikan asuhan yang berkaitan dengan adaptasi psikologi ibu nifas..
- e. Perubahan fisik masa nifas meliputi :
- Menurut Walyani dan Purwoastuti (2020).
- 1) Rasa kram dan mules di bagian bawah perut akibat penciutan rahim (involusi).
 - 2) Keluarnya sisa-sisa darah dari vagina (*lochea*). Pengeluaran lochea terdiri dari:
 - 3) *Lochea rubra*: hari ke 1-2, terdiri dari darah segar bercampur sisa-sisa ketuban, sel-sel desidua, sisa-sisa vernix kaseosa, lanugo, dan mekonium.
 - 4) *Lochea sanguinolenta*: hari ke 3-7, terdiri dari: darah bercampur lendir, warna kecokelatan.

- 5) *Lochea serosa*: hari ke 7-14, berwarna kekuningan. *Lochea alba*: hari ke 14-selesai nifas, hanya merupakan cairan putih lochea yang berbau busuk dan terinfeksi disebut lochea purulent(Endang Purwoastuti, 2017).
 - 6) *Lochea purulenta* :Terjadinya infeksi keluar cairan seperti nanah berbau busuk.
 - 7) *Locheaastasis* : lochea tidak lancar keluarnya
- f. Peran dan Tanggung Jawab Bidan dalam Masa Nifas

Bidan memiliki peranan yang sangat penting dalam pemberian asuhan postpartum. Adapun peran dan tanggung jawab dalam masa nifas antara Memberikan dukungan secara berkesinambungan selama masa nifas sesuai dengan kebutuhan ibu untuk mengurangi ketegangan fisik dan psikologis selama masa nifas. Peran dan Tanggung Jawab Bidan dalam Masa Nifas Bidan memiliki peranan yang sangat penting dalam pemberian asuhan post partum. Adapun peran dan tanggung jawab dalam masa nifas yaitu :.

- 1) Memberikan dukungan secara berkesinambungan selama masa nifas sesuai dengan kebutuhan ibu untuk mengurangi ketegangan fisik dan psikologis selama masa nifas. yang aman.
- 2) Melakukan manajemen asuhan kebidanan dengan cara mengumpulkan data.
- 3) menetapkan diagnosa, masalah, membuat rencana tindakan dan melaksanakan serta evaluasi. Hal ini merupakan tindakan professional bidan..

- 4) Membuat dokumentasi.

g. Kebijakan Program Nasional Masa Nifas

Menurut Walyani, S.E., & Th. Endang (2020) kebijakan program nasional pada masa nifas yaitu paling sedikit 4 kali melakukan kunjungan pada masa nifas, dengan tujuan untuk :

- 1) Menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi.
- 2) Melakukan pencegahan terhadap kemungkinan-kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayi.
- 3) Mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas.
- 4) Menangani komplikasi atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu nifas maupun bayinya.

h. Jadwal kunjungan ulang

Ada 3 Jadwal kunjungan ulang menurut Purwoastuti;2019).

1. Kunjungan 1 {6-8 jam setelah persalinan)

- 1) Mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas.
- 2) Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan memberikan rujuk jika perdarahan berlanjut
- 3) Memberikan konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri. Pemberian ASI pada masa awal menjadi ibu.
- 4) Mengajarkan ibu untuk mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir.

5) Menjaga bayi tetap sehat dengan cara merawat tali pusat, menjaga bayi agar tetap hangat..

a) Kunjungan II(6 hari setelah persalinan)

1) Memastikan involusio uteri berjalan normal, uterus berkontaksi, fundus dibawah.

2) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, ataupun pendarahan abnormal.

3) Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan Istirahat.

4) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyakit.

5) Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat, dan merawat bayi dalam sehari-hari.

b) Kunjungan III :2 minggu setelah persalinan,

. setelah persalinan sama dengan asuhan yang diberikan pada kunjungan 6 hari setelah persalinan

c) Kunjungan IV :6 minggu

menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang dialami atau bayinya.memberikan konseling untuk KB secara dini,

2. Menyusui

a. Pengertian

Menyusui merupakan salah satu kodrat yang dianugerahkan Tuhan kepada kaum perempuan. Menyusui mempunyai manfaat bagi ibu yaitu membantu ibu dari proses persalinannya, membuat rahim berkontraksi

dengan cepat mencegah perdarahan, menurunkan resiko kanker payudara, mempercepat penurunan berat badan setelah melahirkan, merangsang pengeluaran hormon oksitosin, membangun mengalami masalah pada proses menyusui. Hal ini disebabkan kurangnya pengetahuan ibu. Antara lain kurangnya informasi yang diperoleh ibu dari tenaga kesehatan dan kurangnya kemampuan ibu dalam memahami informasi yang diperoleh, dan juga belum mempunyai pengalaman melahirkan (Astuti & Anggarawati, 2021).

b. Air susu ibu (ASI)

Asi adalah cairan putih yang dihasilkan oleh kelenjar payudara ibu melalui proses menyusui. ASI merupakan makanan yang telah disiapkan untuk calon bayi saat ibu mengalami kehamilan. Selama kehamilan, payudara akan mengalami perubahan untuk menyiapkan produksi ASI. Inisiasi menyusui dini dan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan memberikan perlindungan terhadap infeksi saluran cerna dan kandungan gizi yang diperlukan untuk mencegah stunting (Pendidikan Kesehatan et al., 2024).

ASI Eksklusif merupakan pemberian ASI yang tidak disertai dengan pemberian suplementasi makanan maupun minuman lain kecuali obat. Pemberian ASI Eksklusif dilakukan selama 6 bulan pertama, setelah masa tersebut ASI tidak mampu. Edukasi memenuhi kebutuhan mineral sehingga harus disertai dengan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP ASI) Air susu ibu memiliki berbagai manfaat yang mampu menopang pertumbuhan dan perkembangan bayi, hal ini didukung oleh kandungan nutrisi ASI, antara lain makronutrien berupa air, protein, lemak,

karbohidrat, dan karnitin. Mikronutrien berupa vitamin K, vitamin D, vitamin E, vitamin A, vitamin larut dalam air. Air susu ibu juga memiliki mineral dan komponen bioaktif berupa sel hidup, antibodi, sitokin, faktor pertumbuhan, oligosakarida, dan hormon) (The et al., 2023).

a) Manfaat Asi

Manfaatnya tersendiri untuk pertumbuhan bayi. Sekitar 88% dari ASI adalah air³. Air ini berguna untuk melarutkan zat yang ada di dalam yang meningkatkan ketahanan tubuh bayi. karenanya bisa mencegah bayi terserang berbagai penyakit yang bisa mengancam kesehatan bayi. Selain itu manfaat ASI Eksklusif paling penting adalah bisa menunjang sekaligus membantu proses perkembangan otak dan fisik bayi (Umi Kalsum & Dwi Ghita, 2022:119).

Manfaat Pemberian ASI Eksklusif Ada beberapa manfaat yaitu sebagai sumber nutrisi, meningkatkan daya tahan tubuh bayi, Kecerdasan, Memperkuat jalinan kasih sayang antara ibu dan bayi. Dapat mencegah terjadinya perdarahan postpartum, anemia, dan karsinoma mamma (Nur & Supyati, 2022:18).

b) Factor-Faktor yang mempengaruhi ASI

Ada beberapa factor menurut (Aprilia & Krisnawati, 2019:2).

- a) Faktor antara lain makanan,
- b) Penggunaan alat kontrasepsi,
- c) Perawatan payudara, pola istirahat,
- d) Faktor isapan anak atau frekuensi penyusuan,
- e) Berat lahir bayi

- f) Umur kehamilan saat melahirkan
 - g) Ketenangan jiwa dan pikiran
 - h) Anatomis payudara,
 - i) Faktor fisiologi,
 - j) Konsumsi rokok
 - k) Alkohol.
- c) Tanda -Tanda bayi cukup ASI

Kecukupan produksi ASI tidak hanya diukur dengan cara melihat tanda kecukupan ASI, namun juga dengan melihat pertumbuhan bayi berdasarkan grafik pertumbuhan pada Kartu Menuju Sehat (KMS), melalui pertambahan berat badan bayi setiap 1 bulan sekali. Penilaian kecukupan produksi ASI dengan melihat pertumbuhan bayi dapat dilihat, diukur secara langsung, dan dipantau pertumbuhan bayi pada bulan sebelumnya dengan menggunakan KMS. Pertumbuhan bayi merupakan indikator pertama tanda kecukupan ASI. ASI dianggap sebagai *the ultimate health food* (makanan pokok yang menyehatkan) bagi bayi dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi, sehingga ASI berperan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi (Rahmadani et al., 2020:45).

- d) Faktor Penyebab ASI Tidak Lancar

Penyebab ASI tidak lancar adalah Kelenjar air susu manusia memiliki 15-20 saluran ASI. Satu atau lebih saluran ini bisa tersumbat karena tekanan jari ibu saat menyusui, posisi bayi, atau BH yang terlalu ketat, sehingga sebagian saluran ASI tidak mengalirkan ASI. Sumbatan

juga dapat terjadi karena ASI dalam saluran tersebut tidak segera dikeluarkan karena ada pembengkakan. (Zubaydah;2021)

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi ASI salah satunya yaitu pola istirahat berpengaruh terhadap kelancaran pengeluaran ASI yaitu 22 responden dengan persentase 79%. Menurut Natia Rizky (2013) Faktor istirahat mempengaruhi produksi dan pengeluaran ASI. Apabila kondisi ibu terlalu capek, kurang istirahat maka ASI juga berkurang. Berdasarkan pengambilan data pola istirahat sangat mempengaruhi produksi ASI karena ibu nifas yang kelelahan akan cenderung malas menetek dan menyebabkan produksi ASI menjadi terganggu dan mempengaruhi kelancaran pengeluaran ASI.(Aprilia & Krisnawati, 2019:6).

e) Cara mengatasi ASI tidak Lancar

Cara mengatasi yaitu dengan menganjurkan ibu untuk menetek sesering mungkin sehingga dapat merangsang payudara dan mempengaruhi hipofise untuk mengeluarkan hormone prolaktin dan oksitosin. Hormon prolaktin mempengaruhi jumlah produksi ASI, sedangkan hormone oksitosin mempengaruhi proses pengeluaran ASI, sehingga pengeluaran ASI menjadi lancar dan bayi cukup ASI (Aprilia & Krisnawati, 2019:6).

3. Kebutuhan Nutrisi ibu menyusui

Selama masa menyusui, kebutuhan kalori dan nutrisi ibu meningkat secara signifikan. Tubuh ibu harus memproduksi ASI yang kaya akan berbagai zat gizi penting, yang memerlukan tambahan energi serta asupan vitamin dan mineral yang mencukupi. Misalnya, ibu menyusui membutuhkan lebih

banyak protein, kalsium, zat besi, serta asam lemak omega-3 dibandingkan saat tidak menyusui. Kekurangan nutrisi tertentu dapat mempengaruhi kuantitas dan kualitas ASI, serta berpotensi menimbulkan masalah kesehatan bagi ibu (Kakiay & Wigiyanti, 2022).

Studi literatur menunjukkan bahwa pola makan yang seimbang dan kaya akan berbagai jenis makanan dapat membantu ibu menyusui memenuhi kebutuhan nutrisinya. Nutrisi yang tepat tidak hanya mendukung produksi ASI tetapi juga mempercepat pemulihan pasca melahirkan, meningkatkan sistem kekebalan tubuh, dan menjaga stamina ibu. Selain itu, perhatian terhadap hidrasi juga penting, mengingat bahwa ASI sebagian besar terdiri dari air. Pada tahun 2021, tercatat 7.389 kematian ibu, dengan penyebab terbesar adalah COVID-19 yang menyebabkan 2.982 kematian. Penyebab lainnya termasuk pendarahan (1.320 kematian), hipertensi dalam kehamilan (1.077 kematian), penyakit jantung (335 kematian), dan infeksi (207 kematian). (Dirjen Kes, 2021; Unicef, 2021; WHO, 2021; Kemenkes, 2022).

4. Masalah ibu menyusui

Ada beberapa masalah ibu saat menyusui yaitu; Bendungan ASI, nyeri payudara, Putting susu datar, mastitis.

1) Bendungan ASI

Bendungan ASI Adalah suatu kejadian dimana aliran vena dan limfatik tersumbat, aliran susu menjadi terhambat dan tekanan pada saluran susu ibu dan alveoli meningkat. Kejadian ini biasanya disebabkan karena air susu yang terkumpul tidak dikeluarkan sehingga menjadi sumbatan. Pada umumnya bendungan asi terjadi sejak hari ketiga sampai hari keenam setelah persalinan, ketika asi secara normal di hasilkan. Gejala yang sering

muncul pada saat terjadi bendungan asi antara lain payudara bengkak, payudara terasa panas dan keras dan suhu tubuh ibu sampai 38°C. Berdasarkan dari penelitian dan buku bahwa tindakan yang dilakukan untuk penatalaksanaan ibu nifas dengan bendungan asi yaitu pemeriksaan tanda-tanda vital seperti tekanan darah, nadi, suhu dan pernapasan, melakukan konseling tentang diet seimbang untuk ibu nifas dan menganjurkan ibu untuk rutin melakukan perawatan payudara serta sering mengosongkan payudara (Khaerunnisa et al., 2021).

1) Etiologi

- a) Frekuensi menyusui yang tidak cukup atau tidak teratur
- b) Teknik menyusui yang kurang tepat, seperti posisi dan perlekatan bayi yang salah. Kelainan pada puting susu, seperti puting datar atau terbenam.
- c) Penggunaan bra yang terlalu ketat.
- d) Kurangnya perawatan payudara yang baik.

2) Faktor-Faktor yang mempengaruhi Bendungan ASI

Faktor predisposisi yang mempengaruhi dalam terjadinya bendungan ASI yaitu dari usia, karena semakin cukup umur semakin banyak pengalaman dan pengetahuan tentang cara perawatan payudara dalam mengatasi bendungan ASI, kemudian faktor lain yang mempengaruhi yaitu pekerjaan, semakin giat ibu bekerja semakin ibu banyak mendapat informasi tentang perawatan payudara untuk mengatasi bendungan ASI. Faktor pendorong yang mempengaruhi yaitu jangkauan fasilitas kesehatan, karena jika jangkauan fasilitas kesehatan jauh dari rumah akan membuat ibu merasa kesulitan untuk mendapatkan informasi tentang

bendungan ASI yang dialaminya, faktor lain yang mempengaruhi bendungan asi yaitu ibu nifas dengan paritas primipara akan memiliki peluang lebih besar dalam bendungan ASI (Monika, 2014). Faktor pendukung yang dapat mempengaruhi bendungan ASI yaitu dukungan petugas kesehatan karena semakin sering ibu konsultasi dengan petugas kesehatan akan lebih memudahkan ibu dalam mengatasi bendungan ASI yang di alaminya.

Patofisiologis Sesudah bayi lahir dan plasenta keluar, kadar estrogen dan progesteron turun dalam 2-3 hari. Dengan ini faktor dari hipotalamus yang menghalangi keluarnya pituitary lactogenic hormone (prolaktin) waktu hamil, dan sangat dipengaruhi oleh estrogen, tidak dikeluarkan lagi, dan terjadi sekresi prolaktin oleh hipofisis. Hormon ini menyebabkan alveolus-alveolus kelenjar mammae terisi dengan air susu, tetapi untuk mengeluarkannya dibutuhkan refleksi yang menyebabkan kontraksi sel-sel mioepitelial yang mengelilingi alveolus dan duktus kecil kelenjar-kelenjar tersebut. Refleksi ini timbul jika bayi menyusu. Pada permulaan nifas apabila bayi belum menyusu dengan baik, atau kemudian apabila kelenjar-kelenjar tidak dikosongkan dengan sempurna, maka akan terjadi pembendungan air susu. Kadang-kadang pengeluaran susu juga terhalang sebab duktus laktiferi menyempit karena pembesaran vena serta pembuluh limfe (Rukiyah, Yulianti, 2020).

3) Dampak Bendungan ASI

Ada beberapa dampak yang akan ditimbulkan jika bendungan ASI tidak teratasi yaitu akan terjadi mastitis dan abses payudara. Selain berdampak pada ibu, bendungan ASI juga berdampak pada bayi akibatnya kebutuhan nutrisi bayi akan kurang terpenuhi karena kurangnya asupan yang didapatkan oleh bayi (Cicilia K et al., 2021)

4) Tanda dan gejala Bendungan ASI

Ada beberapa tanda dan gejala menurut (Khaerunnisa et al., 2021). Ditandainya dengan mammae panas serta keras pada perabaan dan terasa nyeri, susu mendatar sehingga bayi sulit menyusui, pengeluaran asi kadang terhalang oleh duktus laktiferi menyempit, payudara bengkak, keras panas, warnahnya kemerahan, suhu tubuh sampai 38°C Penanganan.

Ada beberapa penanganan Menurut (Khaerunnisa et al., 2021).

- a) Kompres hangat dan kompres dingin pada payudara, kompres hangat pada payudara dilakukan sebelum menyusui agar memperlancar ASI, kemudian setelah menyusui lakukan kompres dingin
- b) Dingin agar mengurangi nyeri pada payudara yang mengalami bendungan ASI.
- c) Mengonsumsi suplemen produksi ASI yang dapat memperlancar ASI dan mengatasi bendungan ASI.
- d) Anjurkan ibu untuk makan makanan bergizi seperti sayur dan buah karena banyak mengandung laktogen dan prolaktin yang tinggi, sehingga dapat membantu meningkatkan dan memperlancar produksi ASI.

e) Dan juga pijat oksitoksin Pijatan ini membantu rangsangan pada tulang belakang akan ransangan hipofise posterior mengeluarkan hormone oksitosin selanjutnya akan merangsang kontraksi sel miopitel di payudara untuk mengeluarkan air susu

5) Patofisiologi Bendungan ASI

Bendungan air susu terjadi yaitu karena penyempitan duktus laktiferi atau oleh kelenjar-kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna, atau karena kelainan pada puting susu. Keluhan yang dirasakan antara lain payudara bengkak, keras, nyeri Penanganan sebaiknya dimulai selama hamil dengan perawatan payudara untuk mencegah terjadinyakelainan-kelainan dan tetap berlanjut sampai masa nifas (Oktarida, 2021).

2) Nyeri payudara

1) Pengertian

Nyeri merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan, yang terkait dengan, atau menyerupai kerusakan jaringan yang aktual atau potensial. Serangkaian proses neurofisiologis yang kompleks terjadi dalam mekanisme nyeri, secara kolektif disebut sebagai nosisepsi, dengan empat komponen berbeda: transduksi, transmisi, modulasi, dan persepsi. Transduksi adalah penerimaan stimulus nyeri atau noksius oleh nosiseptor yang selanjutnya diubah menjadi impuls elektrik. Transmisi adalah penghantaran impuls elektrik dari saraf perifer menuju kornu dorsalis di medula spinalis kemudian ke talamus melalui traktus spinotalamikus dan selanjutnya diteruskan ke korteks serebri. Nyeri dapat diklasifikasikan

berdasarkan wilayah tubuh yang terlibat (misalnya, kepala, viseral), pola durasi kejadian (akut dan kronis), atau disfungsi sistem yang dapat menyebabkan nyeri (misalnya, gastrointestinal, saraf)(Adhiany et al., 2022).

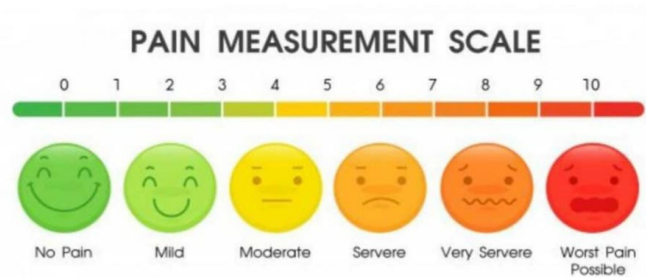
Nyeri pada payudara dalam masa post partum merupakan kondisi yang normal dimana payudara membengkak yang disebabkan oleh jumlah produksi ASI yang berlebihan di dalam payudara. Biasanya sering disertai rasa nyeri dan panas, pembengkakan payudara ini bisa terjadi pada sebagian payudara atau seluruh payudara (Indra et al., 2019). Kondisi ini bisa terjadi karena pemberian ASI tidak adekuat, ibu biasanya menunggu bayi terbangun dan menangis untuk memberikan ASI nya. Selain itu pada saat memberikan ASInya ibu tidak mengosongkan ASInya secara menyeluruh pada kedua payudara, pada saat ASI tidak dikeluarkan secara menyeluruh disinilah dapat terjadi proses bendungan ASI di payudara. Jika bendungan ASI tidak di keluarkan akan terasa nyeri, tegang dan panas (Apriyani, 2020).

2) Penilaian nyeri

Penilaian nyeri Merupakan hal yang penting untuk mengetahui intensitas dan menentukan terapi yang efektif. Saat ini nyeri telah ditetapkan sebagai tanda vital kelima yang bertujuan untuk meningkatkan kepedulian akan rasa nyeri dan diharapkan dapat memperbaiki tata laksana nyeri akut. Intensitas nyeri sebaiknya harus dinilai sedini mungkin dan sangat diperlukan komunikasi yang baik

dengan pasien.^{10,11} Penilaian dan pengukuran derajat nyeri sangatlah penting dalam proses diagnosis penyebab nyeri (Jamal et al., 2022).

Gambar 2.1: penilaian skala nyeri



Sumber:(Verizarie, 2022).

Dengan penlaian dan pengukuran derajat nyeri dapat dilakukan tata laksana nyeri yang tepat, evaluasi serta perubahan tata laksana sesuai dengan respon pasien.

3) Faktor Fisiologis, psikologis serta lingkungan.

Penilaian nyeri meliputi:

1. Anamnesis umum
2. Pemeriksaan fisik
3. Anamnesis spesifik nyeri dan Evaluasi ketidakmampuan yang ditimbulkan nyeri seperti lokasi nyeri, keadaan yang berhubungan dengan timbulnya nyeri, arakter nyeri, intensitas nyeri, gejala yang menyertai, efek nyeri terhadap aktivitas, tatalaksana yang sudah didapat, riwayat penyakit yang relevan dengan rasa nyeri dan faktor lain yang akan mempengaruhi tatalaksana pasien(Adhiany et al., 2022).

4) Faktor -Faktor yang mempengaruhi nyeri

Ada beberapa factor yang mempengaruhi nyeri menurut (Lestiawati & Krisnanto, 2020):

- 1) Usia
 - 2) Jenis kelamin
 - 3) Plasebo
 - 4) Pola koping
 - 5) Keluarga
 - 6) Dukungan sosial
- 5) Penanganan

Dengan melakukan kompres hangat. kompres dengan memberikan suhu hangat pada bagian tubuh yang nyeri untuk pelunakan jaringan fibrosa, membuat otot tubuh lebih rileks, menurunkan rasa nyeri, dan memperlancar pasokan aliran darah dan memberikan ketenangan pada klien. Jadi kompres hangat adalah merupakan tindakan dengan memberikan kompres hangat untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah terjadinya spasme otot, dan memberikan rasa hangat. Kompres hangat dibagi menjadi dua, yaitu kompres hangat dapat dilakukan dengan menempelkan kantung karet yang diisi air hangat ke bagian tubuh yang nyeri dan kompres hangat dapat dilakukan dengan menempelkan handuk yang telah direndam di dalam air hangat, ke bagian tubuh yang nyeri (Shintami et al., 2021).

6) Efek Kompres hangat

Penerapan kompres hangat mampu menurunkan pembengkakan payudara pada pasien post partum SC.

- a) Kompres hangat akan memberi efek vasodilatasi otot polos pada pembuluh darah. Efek vasodilatasi pembuluh darah akan meningkatkan suplai hormon oksitosin pada payudara
- b) nyeri payudara menurun, kenyamanan dalam menyusui meningkat, sehingga menyusui lebih sering dan bendungan ASI menurun.
- c) Terdapat perubahan rata-rata skala antara 2-3 dari hari pertama hingga hari terakhir, subjek I sebelum diberikan skala 6 menjadi 3, pada subjek II sebelum diberikan skala nyeri 6 menjadi 5, sedangkan pada subjek III sebelum diberikan skala nyeri 6 menjadi 3.(Oktarina & Wijayanti, 2022).

7) Tujuan Kompres Hangat

Ada beberapa tujuan menurut (Viantri Kurdaningsih et al., 2023).

- 1) Memperlancar sirkulasi darah
- 2) Mengurangi rasa nyeri
- 3) Memberi rasa hangat, nyaman dan tenang pada klien
- 4) .Mengurangi kejang otot
- 5) Menurunkan kekakuan tulang sendi

3) Putting susu tenggelam

1) Pengertian

Putting tenggelam merupakan sebuah peristiwa yang umum terjadi pada ibu menyusui, terutama pada periode awal postpartum. Meskipun umum terjadi, namun jika tidak ditangani secara serius dikhawatirkan dapat menimbulkan masalah yang lebih besar di kemudian hari dan berdampak negatif terhadap keberhasilan

proses menyusui. Adaptasi fisiologis dan psikologis pada ibu post partum tersebut mempengaruhi tingkat kenyamanan ibu selama masa laktasi. Proses laktasi dijelaskan sebagai gabungan kerja hormon prolaktin dan oksitosin, refleksi let-down, stimulasi isapan bayi. Kondisi keseimbangan produksi oksitosin dan prolaktin akan mempertahankan proses laktasi yang baik sehingga bayi akan mendapatkan ASI secara eksklusif. Kondisi pengeluaran oksitosin yang tidak lancar akan menghambat pengeluaran susu pada ibu sehingga bisa memperparah kondisi breast engorgement yang bisa mengakibatkan ketidaknyamanan pada ibu post partum (Ratnawati, 2017; Reeder Sharon.J, Martin Leonide.L, 2012; Roberta F.D, 2014). Pada ibu post partum, kondisi breast engorgement bisa disebabkan karena pengosongan payudara yang tidak sempurna, posisi bayi saat menyusui yang kurang tepat, anatomi puting susu yang terbenam atau terlalu panjang. Manifestasi klinis yang terjadi pada breast engorgement antara lain : payudara membengkak, payudara terasa keras dan tegang, payudara terasa panas, payudara berwarna kemerahan serta muncul rasa ketidaknyamanan (nyeri) pada payudara apalagi ketika tersentuh atau ditekan (Uswatun Kasanah, 2022).

2) Penanganan

pada puting susu tenggelam yaitu memberikan konseling pada ibu dengan mengajarkan teknik Hoffman, teknik menyusui, cara melakukan perawatan payudara, teknik memompa ASI, serta pemberian nutrisi yang baik pada ibu

4) Mastitis

1) Pengertian

Mastitis adalah peradangan kelenjar susu. Secara anatomi, payudara memiliki ambang tertentu untuk pertahanan terhadap patogen yang menyerang. Makrofag susu, leukosit dan sel epitel adalah sel pertama yang menemukan dan mengenali patogen bakteri yang memasuki kelenjar susu. Neutrofil kemudian direkrut dari darah ke dalam kelenjar susu yang terinfeksi, di mana mereka mengenali, memfagositosis, dan membunuh patogen yang menyerang di tahap awal infeksi. Kekebalan adaptif memainkan peran penting dalam pembersihan kekebalan tubuh ketika pertahanan bawaan gagal untuk sepenuhnya menghilangkan patogen penyebab mastitis. Sejumlah besar limfosit T helper (Th) bermigrasi ke bagian yang terinfeksi dan mengatur respons imun adaptif yang efektif (Tanis, 2022).

2) Penanganannya

Bila payudara penuh dan bengkak (engorgement), bayi biasanya menjadi sulit melekat dengan baik, karena permukaan payudara menjadi sangat tegang. Ibu dibantu untuk mengeluarkan sebagian ASI setiap 3 – 4 jam dengan cara memerah dengan tangan atau pompa ASI yang direkomendasikan. Sebelum memerah ASI pijatan di leher dan punggung dapat merangsang pengeluaran hormon oksitosin yang menyebabkan ASI mengalir dan rasa nyeri berkurang. Teknik memerah dengan tangan yang benar perlu diperlihatkan dan diajarkan kepada ibu agar perahan tersebut efektif. ASI hasil perahan dapat diminumkan ke bayi dengan menggunakan cangkir atau sendok. Pembengkakan payudara ini perlu segera ditangani untuk mencegah terjadinya

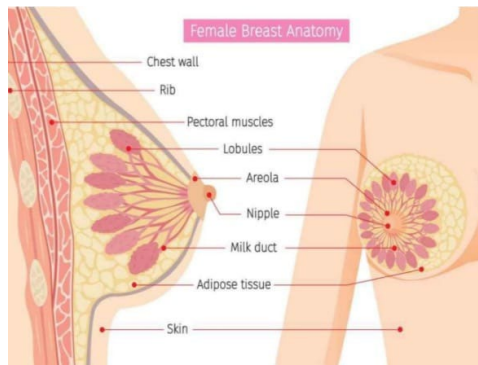
feedback inhibitor of lactin (FIL) yang menghambat penyaluran ASI(Tanis, 2022) .

3) Perawatan Payudara

a) Pengertian payudara

Payudara (mammar) adalah kelenjar yang terletak di bawah kulit, di atas otot dada. Fungsi dari payudara adalah memproduksi susu untuk nutrisi bayi. Manusia mempunyai sepasang kelenjar payudara yang beratnya kurang lebih 200 gram, saat hamil 600 gram dan saat menyusui 800 gram. Ada Beberapa bagian yaitu :

- b) *Korpus* (badan) Korpus yaitu bagian yang membesar. Alveolus merupakan unit terkecil yang memproduksi susu. Bagian darah alveolus adalah sel Aciner, jaringan lemak, sel plasma, sel otot polos dan pembuluh darah. Lobulus merupakan kumpulan dari alveolus. Lobus yaitu beberapa lobulus yang berkumpul menjadi 15-20 lobus pada tiap payudara. ASI disalurkan dari alveolus ke dalam saluran kecil (duktulus), kemudian beberapa duktulus bergabung membentuk saluran yang lebih besar (duktus laktiferus)
- c) *Areola* merupakan bagian yang kehitaman di tengah. Sinus laktiferus adalah saluran di bawah areola yang besar melebar, akhirnya memusat ke dalam puting dan bermuara ke luar. Di dalam dinding alveolus maupun saluran-saluran terdapat otot polos yang bila berkontraksi dapat memompa ASI keluar.
- d) *Papilla* atau puting yaitu bagian yang menonjol di puncak payudara. Bentuk puting ada empat yaitu bentuk yang normal, pendek/datar, panjang dan terbenam (inverted).



Gambar 2.2: Anatomi payudara dan fungsinya menurut (Nurlaila, 2022).

4) Tujuan perawatan payudara

Ada beberapa tujuan menurut (Yunita Anggriani et al., 2023:81).

- a) menjaga kebersihan payudara agar terhindar dari infeksi,
- b) mencegah terjadinya penyumbatan ASI, memperbanyak produksi ASI, membuat payudara menjadi lebih kenyal dan tidak mudah lecet, serta
- c) mengidentifikasi lebih dini jika adanya kelainan.

5) Tips Perawatan payudara

Ada beberapa tips merawat menurut (Yunita Anggriani et al., 2023:81).

- a) Lakukan pengurutan secara sistematis dan teratur minimal 2 kali sehari.
- b) Lakukan perawatan puting susu dengan menggunakan kapas yang sudah diberikan baby oil lalu tempelkan selama 5 menit.
- c) Gunakan BH yang bersih dan menyokong payudara.
- d) Jangan mengoleskan krim, minyak, alkohol, atau sabun pada puting susu
- e) Perhatikan dan jaga kebersihan sehari-hari.

5. Konsep manajemen varney

Menurut Hellen Varney (1997) manajemen kebidanan adalah proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, penemuan-penemuan, keterampilan dalam rangkaian/tahapan yang logis untuk pengambilan suatu terfokus pada klien. Bidan sebagai seorang pemberi layanan kesehatan (health provider) harus dapat melaksanakan pelayanan kebidanan dengan melaksanakan manajemen yang baik.

a. Langkah – langkah manajemen asuhan kebidanan

Adapun Langkah -langkah menurut (Khaerunnisa et al., 2021:20)

1) Langkah I : Identifikasi Data Dasar Bendungan asi adalah suatu kejadian dimana aliran vena dan limfatik tersumbat, aliran susu menjadi terhambat dan tekanan pada saluran air susu ibu dan alveoli meningkat. Kejadian ini biasanya kejadian ini disebabkan karena air susu yang terkumpul tidak dikeluarkan sehingga menjadi sumbatan. Tanda dan gejala terjadinya bendungan asi ditandainya dengan mammae panas serta keras pada perabaan dan terasa nyeri, puting susu mendatar sehingga bayi sulit menyusui, pengeluaran asi kadang terhalang oleh duktus laktiferi menyempit, payudara bengkak, keras panas, warnanya kemerahan, suhu tubuh sampai 38°C. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan bendungan asi, yaitu pengosongan mammae yang tidak sempurna dalam masa laktasi, terjadi peningkatan produksi asi ibu yang berlebihan. Apabila bayi sudah kenyang dan selesai menyusui payudara tidak dikosongkan, maka masih terdapat sisa asi di dalam payudara. Sisa asi tersebut jika tidak dikeluarkan dapat menimbulkan bendungan asi.

Faktor hisapan bayi yang tidak aktif pada masa laktasi, bila ibu tidak menyusukan bayinya sesering mungkin atau jika bayi tidak aktif menghisap. Maka akan menimbulkan bendungan asi . Faktor-Faktor posisi menyusui bayi yang tidak benar Teknik yang salah dalam menyusui dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet dan menimbulkan rasa nyeri pada saat bayi menyusui. Akibatnya ibu tidak mau menyusui bayinya dan terjadi bendungan asi . Puting susu terbenam puting susu yang terbenam akan menyulitkan bayi dalam menyusui. Karena bayi tidak dapat menghisap puting dan areola, bayi tidak mau menyusui dan akibatnya terjadi bendungan asi . Puting susu terlalu panjang puting susu yang panjang menimbulkan kesulitan pada saat bayi menyusui karena bayi tidak dapat menghisap areola dan merangsang sinus laktiferus untuk mengeluarkan asi tertahan dan menimbulkan bendungan asi.

Selama 24 hingga 48 jam pertama sesudah terlihatnya sekresi lacteal, payudara sering mengalami distensi, menjadi keras dan berbenjol-benjol. Keadaan ini disebut sebagai bendungan air susu atau "*caked breast*", sering menyebabkan rasa nyeri yang cukup hebat dan bias disertai dengan kenaikan suhu yang sebentar. Kelainan tersebut menggambarkan aliran darah vena normal yang berlebihan dan penggembungan limfatik dalam payudara yang merupakan precursor reguler untuk terjadinya laktasi. Keadaan ini bukan akibat overdistensi system lacteal oleh air susu.

Faktor posisi menyusui bayi yang tidak benar teknik yang salah dalam menyusui dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet dan menimbulkan rasa nyeri pada saat bayi menyusui. Akibatnya ibu tidak mau menyusui bayinya dan terjadi bendungan asi. Puting susu terbenam puting susu yang

terbenam akan menyulitkan bayi dalam menyusui. Karena bayi tidak dapat menghisap puting dan areola, bayi tidak mau menyusui dan akibatnya terjadi bendungan asi.

Puting susu terlalu panjang puting susu yang panjang menimbulkan kesulitan pada saat bayi menyusui karena bayi tidak dapat menghisap areola dan merangsang sinus laktiferus untuk mengeluarkan asi tertahan dan menimbulkan bendungan asi. Selama 24 hingga 48 jam pertama sesudah terlihatnya sekresi laktal, payudara sering mengalami distensi, menjadi keras dan berbenjol-benjol. Keadaan ini disebut sebagai bendungan air susu atau "*caked breast*", sering menyebabkan rasa nyeri yang cukup hebat dan bias disertai dengan kenaikan suhu yang sebentar. Kelainan tersebut menggambarkan aliran darah vena normal yang berlebihan dan pengembangan limfatik dalam payudara yang merupakan precursor reguler untuk terjadinya laktasi. Keadaan ini bukan akibat overdistensi system laktal oleh air susu.

- 2) Langkah II: Perumusan Diagnosis/Masalah Aktual Gejala klinis bendungan asi yaitu payudara terasa penuh dan panas, berat dan keras, terlihat mengkilat meski tidak kemerahan, asi keluar tidak lancar, payudara membengkak dan sangat nyeri dan puting susu teregang menjadi rata dan ibu kadang menjadi demam serta bendungan asi ini biasanya akan hilang dalam 24 jam (Dewi, 2019). Masalah bendungan asi ditegakkan berdasarkan interpretasi data dasar yang dikumpulkan bahwa bendungan asi akan menimbulkan masalah-masalah seperti suhu tubuh yang tidak stabil, asi yang keluar tidak lancar, payudara membengkak dan merasa nyeri

- 3) Langkah III: Perumusan Diagnosis/Masalah Potensial Komplikasi yang dapat terjadi bila Bendungan asi tidak ditangani, antarlain mastitis. Mastitis adalah peradangan pada payudara. Payudara menjadi merah, bengkak, kadang kala diikuti rasa nyeri dan panas, suhu tubuh meningkat. Di dalam terasa ada massa padat (lump), dan diluar kulit menjadi merah. Kejadian ini terjadi pada masa nifas 1-3 minggu setelah persalinan diakibatkan oleh sumbatan saluran susu yang berlanjut. Keadaan ini disebabkan kurangnya ASI dihisap/dikeluarkan atau penghisapan yang tidak efektif. Dapat juga karena kebiasaan menekan payudara dengan jari atau karena tekanan baju/bra. Harus dibedakan antara mastitis dan abses. Abses payudara merupakan kelanjutan/komplikasi dari mastitis. Hal ini disebabkan karena meluasnya peradangan dalam payudara tersebut. Gejala yang dirasakan adalah ibu tampak lebih parah sakitnya, payudara lebih mengkilap, benjolan lebih lunak karena berisi nanah, sehingga perlu di insisi untuk mengeluarkan nanah tersebut.
- 4) Langkah IV: Tindakan Emergency/ Kolaborasi Pada langkah ini, yang dilakukan oleh bidan adalah mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter untuk konsultasi atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan lainnya sesuai dengan kondisi klien (Manguji, 2012: Dari beberapa referensi diatas maka didapatkan tindakan yang dilakukan pada kasus ibunifas dengan bendungan payudara yaitu melakukan perawatan payudara dan pemberian antibiotik pada ibu agar tidak terjadi komplikasi pada ibu. Namun jika bendungan asi tidak dapat teratasi dengan tindakan tersebut maka perlu dilakukan tindakan segera dan kolaborasi dengan dokter (Astuti, 2015 : 182-183

- 5) Langkah V : Rencana Tindakan Pada langkah ini direncanakan asuhan yang menyeluruh berdasarkan langkah sebelumnya. Semua perencanaan yang dibuatkan harus berdasarkan pertimbangan yang tepat meliputi pengetahuan, teori Up To Date, perawatan berdasarkan bukti (*evidence based care*) (Jannah, 2012: 208-209).

Berdasarkan dengan referensi yang didapatkan diatas maka didapatkan beberapa penatalaksanaan pada kasus ibu nifas dengan bendungan asi, semua rencana asuhan yang dilakukan tersebut berdasarkan pengetahuan, teori yang berkaitan dan terbaru. Tindakan yang dilakukan yaitu upaya untuk mencegah terjadinya bendungan payudara adalah gunakan teknik yang menyusui yang benar, puting susu dan areola mammae harus selalu kering dan setelah selesai menyusui .

Jangan pakai bra yang tidak dapat menyerap keringat dan terlalu ketat, susukan bayi setelah lahir, susukan bayi tanpa jadwal (on demand) dan keluarkan sedikit asi sebelum menyusui agar payudara lebih lembek. Keluarkan asi dengan tangan atau pompa bila produksi melebihi kebutuhan asi serta laksanakan perawatan payudara setelah melahirkan.

Teknik perawatan payudara yaitu siapkan alat dan bahan (baby oil, air hangat, handuk keci dan kapas), cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan, memasang handuk pada bagian perut bawah dan bahu sambil melepaskan pakaian atas. Mengompres kedua puting dengan kapas yang dibasahi baby oil selama 2-3 menit, mengangkat kapas sambil membersihkan puting dengan melakukan gerakan memutar dari dalam keluar .

Dengan kapas yang baru, bersihkan bagian tengah puting dari sentral keluar, apabila didapat puting inverted (puting tidak menonjol) lakukan penarikan, membasahi kedua telapak tangan dengan baby oil dan melakukan pengurutan dengan telapak tangan berada diantara kedua payudara dengan gerakan ke atas, kesamping, kebawah, dan kedepan sambil menghentakkan payudara. Pengurutan dilakukan 20-30 kali.

Tangan kiri menompang payudara kiri dan tangan kanan melakukan pengurutan dengan menggunakan sisi kelingking. Dilakukan sebanyak 20-30 kali. Lakukan pada kedua payudara, langkah selanjutnya, dengan menggunakan sendi-sendi jari posisi tangan mengepal, tangan kiri menopang payudara dan tangan kanan melakukan pengurutan dari pangkal ke arah puting. Lakukan sebanyak 20-30 kali pada tiap payudara. Meletakkan baskom dibawah payudara dan menggunakan waslap yang dibasahi air hangat.

Mengguyur payudara kurang lebih 5 kali kemudian di lap dengan waslap berganti dengan air dingin, masing-masing 5 kali guyuran kemudian diakhiri dengan air hangat, mengeringkan payudara dengan handuk yang dipasang di bahu dan memakai bra yang dapat menopang payudara. Langkah-langkah Langkah-langkah menyusui yang baik dan benar yaitu cuci tangan. Tangan dicuci dengan air bersih dan sabun, kemudian dikeringkan, langkah sebelum menyusui. Sebelum menyusui, asi dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola. Cara ini mempunyai manfaat sebagai disinfektan dan menjaga kelembapan puting susu dan memegang bayi, menyangga payudara serta melakukan perlekatan yang benar .

- 6) Langkah VI : Implementasi Pada langkah ini rencana asuhan menyeluruh seperti yang diuraikan pada Langkah kelima di atas dilaksanakan secara efisien dan aman. Realisasi dari perencanaan dapat dilakukan oleh bidan, pasien, atau anggota keluarga lain. Jika bidan tidak melakukannya sendiri, ia tetap memikul tanggung jawab atas terlaksananya seluruh perencanaan.

Pada kasus ini dilakukan penatalaksanaan yaitu dengan menggunakan teknik menyusui yang benar, mengusahakan puting susu dan areola mammae harus selalu kering saat setelah selesai menyusui, Jangan menggunakan bra yang tidak dapat menyerap keringat dan terlalu ketat, berikan asi pada bayi segera setelah lahir (IMD), memberikan asi secara on demand / tanpa batas, keluarkan sedikit asi sebelum menyusui agar payudara lebih lembek dan keluarkan asi dengan tangan atau pompa bila produksi melebihi kebutuhan bayi. keluarkan asi dengan tangan atau pompa bila produksi melebihi kebutuhan bayi

- 7) Langkah VII : Evaluasi Hasil Asuhan Kebidanan Pada langkah ini dilanjutkan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi di dalam masalah dan diagnosis. Rencana tersebut dapat di anggap efektif juga memang benar efektif dalam pelaksanaannya. Adapun kemungkinan bahwa sebagian rencana tersebut efektif sedangkan sebagian belum efektif.

6. Data Fokus Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Pada NY. X Dengan Nyeri Bendungan ASI di Tpmb Jumini Kabupaten Muaro Jambi

- 1) Langkah I: Pengumpulan Data Dasar

Pengumpulan data dilakukan untuk memperoleh informasi yang akurat dan komprehensif mengenai kondisi ibu Nifas dengan Bendungan ASI . Proses ini mencakup anamnesis, pemeriksaan fisik, serta pemeriksaan penunjang sesuai dengan pendekatan manajemen kebidanan. Dalam pengkajian asuhan kebidanan ibu Nifas , terdapat beberapa aspek yang perlu diperhatikan, diantaranya sebagai berikut:

a. Data Subjektif

a) Identitas Klien

1. Usia

Usia beresiko tinggi ibu hamil berada pada kelompok usia <20 tahun dan 35 tahun, Dimana pada usia tersebut alat reproduksi tidak berkembang sempurna untuk perkembangan seorang bayi. Sarwono P. menyebutkan bahwa semua wanita dalam masa reproduksi terutama kelompok berusia resiko lebih rentan terjadinya perdarahan post partum yaitu mereka yang hamil di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun.(Oktarida, 2021).

2. Pendidikan

Penyebab kematian ibu dalam masa nifas diantaranya disebabkan oleh adanya komplikasi masa nifas. Penyebab tidak diketahuinya masalah bahaya masa nifas yaitu kurangnya pengetahuan ibu nifas, sehingga ibu nifas tidak menyadari jika mengalami tanda bahaya pada masa nifas.(Oktarida, 2021).

3. Riwayat Kesehatan Sekarang

pasien mengatakan Adanya perasaan kehilangan sesuatu secara fisik sesudah melahirkan akan menjurus pada suatu reaksi perasaan

sedih. Kemurungan dan kesedihan dapat semakin bertambah oleh karena ketidaknyamanan secara fisik, rasa letih setelah proses persalinan, stress, kecemasan, adanya ketegangan dalam keluarga, kurang istirahat karena harus melayani keluarga dan tamu yang berkunjung untuk melihat bayi atau sikap petugas yang tidak ramah (Maritalia, 2012).

4. Pola Kehidupan Sehari-hari

a. Pola Nutrisi

Pengkajian pola nutrisi pada ibu nifas dengan Bendungan ASI bertujuan untuk menilai kecukupan energi dan zat gizi esensial yang dibutuhkan guna mendukung kesehatan ibu serta pertumbuhan dan perkembangan janin. Penilaian ini mencakup kesesuaian pola makandengan prinsip Isi Piringku, yaitu proporsi konsumsi sayur dan buah sebanyak 50% sebagai sumber vitamin, mineral, dan serat, serta makanan pokok dan lauk-pauk sebanyak 50% yang terdiri dari karbohidrat kompleks dan protein. Selain itu, dilakukan pengkajian terhadap kecukupan konsumsi cairan untuk menjaga keseimbangan hidrasi tubuh (Kemenkes RI, 2024).

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Pemeriksaan umum pada ibu Nifas mencakup pengukuran tanda vital seperti tekanan darah, denyut nadi, frekuensi napas, dan suhu tubuh, serta evaluasi kondisi umum dengan mengamati tanda klinis Bendungan ASI seperti Payudara bengkak, kemerahan tidak, ibu

demam atau tidak ,Rahim lembek atau keras,dan Lochea berwarna apa.

a. Tekanan Darah

Tekanan darah ibu Nifas dengan Bendungan ASI perlu dipantau secara rutin karena dapat meningkatkan risiko hipotensi ortostatik akibat kurangnya volume darah. Nilai Tekanan darah normal ibu hamil adalah 120/80 mmHg. Ibu dikatakan mengalami hipertensi jika angka tekanan darahnya mencapai 140/90 mmHg

b. Suhu

Suhu tubuh ibu Nifas dalam kondisi normal berkisar antara 36,5°C hingga 37,5°C. Jika terjadi peningkatan suhu yang signifikan, perlu diwaspadai kemungkinan Mastitis ..

c. Frekuensi Nadi dan Pernapasan

1) Frekuensi nadi normal: 80-100 kali/menit.

2) Frekuensi pernapasan normal: 16-24 kali/menit.

d. Pemeriksaan Fisik

1) Pemeriksaan Wajah.

Pemeriksaan wajah dilakukan untuk menilai kondisi umum ibu Nifas, khususnya dalam mengidentifikasi tanda-tanda . Observasi meliputi apakah wajah tampak pucat sebagai indikasi anemia, adanya oedema sebagai tanda kemungkinan gangguan keseimbangan cairan atau masalah ginjal, serta ekspresi kecemasan yang dapat mengindikasikan stres atau ketidaknyamanan akibat kondisi kesehatan yang dialami (Parantio, 2022: 77).

2) Pemeriksaan Mata

Pemeriksaan mata bertujuan untuk menilaikemungkinan adanya anemia yang ditandai dengan konjungtiva pucat, yang menunjukkan rendahnya kadar hemoglobin dalam darah. Selain itu, pemeriksaan juga mencakup pengamatan terhadap sklera. Sklera yang berwarna kuning (ikterik) dapat mengindikasikan adanya gangguan hati, seperti hepatitis, yang dapat berdampak pada status kesehatan ibu secara keseluruhan.

3) Pemeriksaan Mulut dan Gigi

Pemeriksaan rongga mulut pada ibu Nifas bertujuan untuk mengidentifikasi masalah gigi dan mulut yang dapat memengaruhi asupan nutrisi.

4) Pemeriksaan Abdomen.

selama kehamilan otot dinding perut meregang dan akhirnya kehilangan sedikit tonus otot. Diastasis rektus abdominis adalah regangan pada otot rektus abdominis akibat pembesaran uterus. Regangan ini menyerupai celah memanjang dari prosessus Xiphoides keumbilikus sehingga dapat diukur panjang (Uswatun Kasanah, 2022) dan lebarnya. Beberapa wanita pasca melahirkan merasa longgar pada bagian dinding perut karena bagian abdominal melebar selama kehamilan dan persalinan.

5) Pemeriksaan Genetalia

Pada Pemeriksaan Genetalia pada 24 jam postpartum didapatkan hasil pengeluaran yaitu berupa darah berwarna merah lochea rubra kemudian pada kunjungan 1 minggu yaitu

darah berwarna merah kecoklatan lochea sanguinolenta.)
lochea sanguinolenta umumnya perubahan antara penampakan lochea rubra ke lochea sanguinolenta berlangsung selama 1 minggu. hari ke-6. Pada kunjungan pertama jahitan luka perineum masih basah dan pada kunjungan hari ke-6 luka perineum sudah kering dan tidak terdapat tanda-tanda infeksi. Perawatan luka perineum yang benar maka luka akan sembuh pada hari ke tujuh setelah persalinan, dan bila tidak dirawat dengan baik akan terjadi infeksi pada ibu postpartum (Queen Westi Isnaini & Nuzuliana, 2023).

2) Langkah II: Interpretasi Data Dasar

Pada tahap ini, dilakukan identifikasi diagnosis, masalah, dan kebutuhan pasien berdasarkan interpretasi yang akurat terhadap data-data yang telah dikumpulkan. Diagnosis kebidanan merupakan suatu kesimpulan yang ditegakkan dalam lingkup praktik kebidanan berdasarkan pengelolaan dan analisis data yang diperoleh. Proses ini melibatkan penggabungan berbagai data hingga menghasilkan gambaran yang jelas mengenai kondisi pasien.

- a. Diagnosis: P1A0H1 Postpartum hari ke-3 dengan Bendungan ASI.
Masalah Payudara terasa sakit dan bengkak. Kebutuhan Perawatan payudara, Nutrisi dan cairan, mobilisasi, eliminasi, personal hygiene, pola istirahat, konseling penyebab dan cara memperlancar ASI dan support suami serta keluarga

- b. Masalah: vulva terasa nyeri dan merah
 - c. Kebutuhan: : Nutrisi dan cairan, mobilisasi, eliminasi, personal hygiene, pola istirahat, konseling penyebab dan cara memperlancar ASI dan suport suami serta keluarga.
- 3) Langkah III: Diagnosa Potensial
- Diagnosa:Antisipasi Terjadinya Mastitis
- 4) Langkah IV: Menetapkan Kebutuhan Tindakan segera
- Sesuai dengan diagnosa yang ditegakkan, kebutuhan tindakan segera yang dilakukan adalah Pemberian asuhan kompres air hangat dan perawatan payudara serta berkolaborasi dengan dokter.
- 5) Langkah V: Perencanaan
- a. Kunjungan hari ke 1
 - a) Asuhan kebidanan dilakukan melalui 6 kali kunjungan, yang meliputi:
Lakukan Informed consent
 - b) observasi keadaan umum
 - c) ibu jelaskan pada ibu tentang kondisinya berdasarkan pemeriksaan yang dilakukan bahwa ibu mengalami bendungan ASI.
 - d) jelaskan tentang bendungan ASI yang ibu alami yaitu ASI tidak keluar karena adanya sumbatan saluran ASI sehingga kelenjar ASI membesar/membengkak menyebabkan rasa nyeri serta ASI tidak keluar.
 - e) Lakukan kompres hangat pada payudara ibu
 - f) Lakukan pemijatan pada daerah payudara yang bengkak, bermanfaat untuk membantu memperlancar pengeluaran ASI

- g) Lakukan pemijatan pada daerah payudara yang bengkak, bermanfaat untuk membantu memperlancar pengeluaran ASI
 - h) Anjurkan ibu bila belum dapat mengeluarkan ASI, ASI dikeluarkan dengan tangan atau pompa dan berikan pada bayi dengan cangkir/sendok
 - h) Anjurkan ibu makan makanan bergizi untuk meningkatkan daya tahan tubuh dan perbanyak minum
 - i) Lakukan kolaborasi dengan bidan untuk pemberian obat, yaitu: ibuprofen 3x1 tablet 200 mg).
- b. Kunjungan hari ke 2
- a) Informed consent
 - b) Observasi keadaan umum ibu
 - c) Anjurkan ibu istirahat yang cukup sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari.
 - d) Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri atau personal hygiene.
 - e) Lakukan kompres hangat pada payudara ibu
 - f) Lakukan pemijatan pada daerah payudara yang bengkak, bermanfaat untuk membantu memperlancar pengeluaran ASI
 - g) Anjurkan ibu bila belum dapat mengeluarkan ASI, ASI dikeluarkan dengan tangan atau pompa dan berikan pada bayi dengan cangkir/sendok
 - h) Anjurkan ibu makan makanan bergizi untuk meningkatkan daya tahan tubuh dan perbanyak minum
 - h) Lakukan kolaborasi dengan bidan untuk pemberian obat, yaitu: ibuprofen 3x1 tablet 200 mg).
- c. Kunjungan ke 3
- a) Informed consent

- b) Observasi keadaan umum ibu
 - c) Anjurkan ibu istirahat yang cukup sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari.
 - d) Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri atau personal hygiene.
 - e) Lakukan kompres hangat pada payudara ibu
 - f) Lakukan pemijitan pada daerah payudara yang bengkak, bermanfaat untuk membantu memperlancar pengeluaran ASI
 - g) Anjurkan ibu bila belum dapat mengeluarkan ASI. ASI dikeluarkan dengan tangan atau pompa dan berikan pada bayi dengan cangkir/sendok. h) Anjurkan ibu makan makanan bergizi untuk meningkatkan daya tahan tubuh dan perbanyak minum
- d. Kunjungan ke 4
- a) Informed consent
 - b) Observasi keadaan umum ibu
 - c) Jelaskan pada ibu cara perawatan payudara yang bertujuan untuk memelihara kebersihan payudara dan memperlancar ASI
 - d) Lakukan kompres hangat pada payudara ibu
 - e) Lakukan pemijitan pada daerah payudara yang bengkak, bermanfaat untuk membantu memperlancar pengeluaran ASI
 - f) Anjurkan ibu bila belum dapat mengeluarkan ASI, ASI dikeluarkan dengan tangan atau pompa dan berikan pada bayi dengan cangkir/sendok
 - g) Anjurkan ibu makan makanan bergizi untuk meningkatkan daya tahan tubuh dan perbanyak minum
- e. Kunjungan ke 5

- a) Melakukan Informed consent
 - b) Observasi keadaan umum ibu
 - c) Jelaskan pada ibu cara memeras ASI untuk mengosongkan payudara.
 - d) Jelaskan kembali kepada ibu cara perawatan payudara.
 - e) Lakukan kompres hangat pada payudara ibu
 - f) Lakukan pemijitan pada daerah payudara yang bengkak, bermanfaat untuk membantu memperlancar pengeluaran ASI
 - g) ibu untuk melakukan perawatan yang benar setiap kali setelah BAK dan BAB
- f. Kunjungan hari ke 6
- a) Informed consent
 - b) Observasi keadaan umum ibu
 - c) Jelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan.
 - d) Anjurkan ibu makan makanan bergizi untuk meningkatkan daya tahan tubuh dan perbanyak minum
 - e) Anjurkan ibu mengganti pembalut 4 jam sekali
 - f) Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri atau personal hygiene
- 6) Langkah VI: Pelaksanaan Asuhan/ Implementasi
- Pelaksanaan dilakukan secara bertahap sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat, dengan memastikan ibu memahami pentingnya nutrisi yang seimbang dan menerapkan pola makan yang sesuai dengan prinsip Isi Piringku.
- 7) Langkah VII: Evaluasi

Langkah ini merupakan tahap akhir dalam manajemen kebidanan, di mana evaluasi dilakukan sebagai bagian dari proses berkelanjutan untuk meningkatkan kualitas pelayanan secara holistik. Evaluasi bertujuan untuk menilai efektivitas asuhan kebidanan yang telah diberikan kepada ibu Nifas dengan Bendungan ASI. Penilaian dilakukan untuk memastikan apakah intervensi yang diberikan telah memenuhi kebutuhan gizi ibu Nifas serta berdampak pada perbaikan status gizinya. Selain itu, hasil evaluasi juga menjadi dasar dalam menentukan keberlanjutan intervensi serta perbaikan strategi asuhan guna mencapai hasil yang optimal bagi kesehatan ibu dan Bayi.

Tabel 3.1 Rencana Kegiatan per hari selama studi kasus

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan
1.	Hari Ke-1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan informed consent 2. Kaji data subjektif pada pasien 3. Kaji data objektif seperti TTV 4. Beri ibu pamflet tentang Gejala Bendungan ASI Serta penyebabnya 5. Jelaskan tentang perawatan payudara 6. Lakukan Perawatan payudara 7. Dokumentasikan hasil pemeriksaan dan Asuhan.
2.	Hari ke-2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan Pemeriksaan TTV 2. Tanyakan apakah ada perubahan atau keluhan setelah dilakukan perawatan payudara 3. Berikan konseling tentang kebutuhan nutrisi ibu selama masa nifas , Anjurkan ibu untuk makan -makanan bergizi yaitu sayuran, buah - buahan,dan daging dangingan seperti sayur bayam , brokoli,daun katu ,kacang Panjang , buncis , buah naga, buah jeruk, buah apel, buah

		<p>papaya, buah pir dan juga daging seperti daging merah, ayam, ikan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Lakukan perawatan payudara dengan mengompres payudara menggunakan air hangat dan dingin 5. menganjurkan ibu untuk menetekkan anaknya 2 jam sekali 6. Dokumentasi hasil pemeriksaan dan Asuhan
3.	Hari ke -3	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan TTV 2. Tanyakan apakah ada Perubahan atau keluhan setelah dilakukan perawatan payudara 3. Berikan konseling Tentang psikologis ibu selama hamil dan nifas 4. Lakukan perawatan payudara 5. lakukan pengosongan payudara dengan memompa ASI 6. Melakukan dokumentasi
4.	Hari ke-4	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan Pemeriksaan TTV 2. Tanyakan perubahan atau keluhan setelah dilakukannya perawatan payudara 3. beritahu tanda bahaya masa nifas 4. melakukan perawatan payudara 5. menganjurkan ibu untuk menekkan anaknya 6. lakukan pengosongan payudara dengan memompa payudara 7. melakukan dokumentasi
5.	Hari ke-5	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan TTV 2. Tanyakan perubahan yang dirasakan setelah dilakukan perawatan payudara dan pengosongan payudara 3. Lakukan perawatan payudara dan pengosongan payudara menggunakan pompa ASI 4. berikan dukungan kepada ibu 5. lakukan dokumentasi
6.	Hari ke-6	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan TTV 2. Melakukan perawatan payudara kepada ibu 3. kaji perkembangan ibu dari awal pertemuan pertama sampai ke 6 dan evaluasi perkembangan Bendungan ASI yang sudah diberikan perawatan payudara dan pengosongan ASI 4. Tanyakan perasaan ibu setelah dilakukan Tindakan [erawatan payudara 5. Beritahu ibu jika sudah terjadi Bendungan ASI lagi harus tetap menyusui anaknya dan harus tetap mengonsumsi makanan bergizi 6. melakukan dokumentasi

--	--	--

Tabel 4.1 EBM Asuhan Kebidanan pada ibu nifas dengan Bendungan ASI

,Penulis,Judul Tahun	Tujuan	Metode/Teknik Penelitian	Hasil Telaah Jurnal
Yayah Hilmiah (2024), Efektifitas Teknik Kompres Air Hangat Dan Air Dingin Terhadap Bendungan Asi Pada Ibu Post Partum Di TpmB Bidan A Kecamatan Babelan Kabupaten Bekasi	Mengetahui efektifitas pemberian kompres air hangat dan air dingin terhadap bendungan ASI pada ibu Post Partum.	Penelitian ini menggunakan quasi experimental dengan purposive sampling dengan sample 32 orang. Teknik data termasuk dalam analisis uivariat menggunakan distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan perhitungan statistik program SPSS.	Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa nilai Paired Sampel Test didapatkan nilai sig (2-tailed) adalah $0,000 < 0,05$ maka terdapat perbedaan antara nilai pretest dan posttest sehingga dapat disimpulkan adanya efektifitas pemberian kompres hangat dan kompres dingin terhadap bendungan ASI pada Ibu Postpartum di TPMB Bidan A Kecamatan Babelan Kabupaten Bekasi Tahun 2023.
Ziadati dkk 2025 Penerapan Kompres Hangat Terhadap Bendungan ASI	Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui penerapan kompres hangat terhadap bendungan ASI.	Penelitian dilakukan pada bulan November 2024 hingga Februari 2025. Data yang dikumpulkan berupa artikel yang terbit tahun 2020 hingga	Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa penerapan kompres hangat 5 sampai 30 menit dalam 3 hari berpengaruh terhadap

		2024. Artikel dikumpulkan melalui sumber basis data digital (PubMed Central, Sciencedirect, DOAJ, SINTA, Google Scholar, dan portal Garuda). Data dianalisis dengan menggunakan analisis tematik. Artikel diseleksi sesuai kriteria inklusi dan eksklusi, dimasukkan ke dalam diagram alir PRISMA-ScR,	penurunan bendungan ASI.
Rica Arie dkk 2019 Pengaruh Kompres Hangat terhadap Penurunan Nyeri Payudara pada Ibu Nifas	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh kompres hangat terhadap nyeri payudara pada ibu nifas di RSUD Waled Kabupaten Cirebon tahun 2018	Jenis penelitian ini merupakan penelitian deksriptif komparatif dengan rancangan one-group pretest-posttest design. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang mempunyai keluhan nyeri payudara di RSUD Waled Kabupaten Cirebon dengan jumlah sampel 15 orang. Teknik samplingnya menggunakan accidental sampling. Instrumen penelitian	Hasil penelitiannya adalah nyeri payudara ibu nifas di RSUD Waled Kabupaten Cirebon tahun 2018 sebelum kompres hangat adalah 46,7% nyeri ringan, 40,0% nyeri sedang dan 13,3% nyeri berat dengan rata-rata skor nyeri 4,5. Nyeri payudara ibu nifas di RSUD Waled Kabupaten Cirebon tahun 2018 sebelum kompres hangat adalah 6,7% tidak nyeri, 80,0% nyeri ringan, 6,7% nyeri sedang dan 6,7%


		menggunakan kuesioner. Uji hipotesis menggunakan analisis uji t dua sampel berpasangan (paired sampel t test)	nyeri berat dengan rata-rata skor nyeri 2,6
Nency Agustia 2023 Kompres Hangat Pada Payudara Terhadap Kecukupan Asi Pada Ibu Nifas	Untuk meningkatkan kecukupan ASI pada ibu nifas dapat dilakukan kompres hangat pada payudara	Penelitian menggunakan Pra eksperimen rancangan Statis Group Comparison dilakukan pada ibu nifas di Kota Baturaja Kabupaten Ogan Komering Ulu pada bulan Desember 2021.	Berdasarkan hasil uji Chi square diperoleh p value 0,001, yang berarti ada hubungan yang bermakna pada kompres hangat payudara terhadap kecukupan ASI pada ibu nifas. Kesimpulan penelitian kompres payudara dapat dimulai dihari pertama nifas untuk meningkatkan kelancaran ASI sehingga kecukupan ASI terpenuhi.
Nita Kardini dkk 2025 Teknik Kompres Hangat Pada Ibu Nifas dengan Bendungan Asi Terhadap Kelancaran Produksi Asi di PMB Hj. Nani Yuningsih	Untuk mengetahui teknik kompres hangat pada ibu nifas dengan bendungan ASI terhadap kelancaran produksi ASI Di PMB Hj. Nani Yuningsih, S.Tr.Keb babelan kab. bekasi 2023, untuk mengetahui distribusi frekuensi usia, paritas, post partum pada ibu nifas dengan bendungan ASI terhadap kelancaran	Penelitian ini menggunakan metode Penelitian Eksperimental. Penelitian eksperimen atau percobaan (Eksperimental research) merupakan suatu penelitian yang melakukan kegiatan percobaan (eksperiment), Prosedur ini bertujuan untuk	sebanyak 3 rhasil penelitian esponden (20%), paritas kedua sebanyak 9 responden (60%), paritas ketiga sebanyak 3 responden (20%). Paritas adalah jumlah kehamilan yang menghasilkan janin hang mampu hidup diluar rahim (28 minggu). Paritas dibagi menjadi 3

	produksi ASI Di PMB Hj. Nani Yuningsih, S.Tr.Keb Babelan Kab. Bekasi 2023, untuk mengetahui distribusi frekuensi kelancaran produksi ASI pada ibu nifas di PMB Hj	mempelajari pengaruh perubahan suatu variabel terhadap Variabel lainnya.	yaitu primipara, multipara dan grande multipara. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden paritas kedua sebanyak 9 responden (60%)
--	---	--	---

7. Standar operating procedure (SOP)

Standar operaaing procedur (Viantri Kurdaningsih et al., 2023:180)

Tabel 5.1

	SOP KOMPRES HANGAT		
	NO Dokumen ...	NO REVISI ...	Halaman
STANDAR OPERASIONAL PROSEDURE	TANGGAL TERBIT	DISETUJUI OLEH	
Pengertian	Suatu prosedur menggunakan kain/handuk yang telah dicelupkan pada air hangat, yang ditempelkan pada bagian tubuh tertentu		
Tujuan	1. Memperlancar sirkulasi darah 2. Mengurangi rasa nyeri 3. Memberi rasa hangat, nyaman dan tenang pada klien 4. Mengurangi kejang otot 5. Menurunkan kekakuan tulang sendi		
Indikasi	1. Klien yang punya penyakit peradangan 2. Spasme otot 3. Klien dengan hiperterm		

Kontraindikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien dengan perdarahan aktif 2. Gangguan kulit yang menyebabkan kemerahan atau
Persiapan Alat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Handscone 2. Thermometer air 3. Kom 2 buah 4. Air hangat 5. Waslap 6. Bengkok 7. Perlak 8. Lembar hasil
Cara Kerja	<p>Tahap Orientasi yaitu memberikan salam dan panggil nama klien., ,Perkenalkan nama dan tanggungjawab,perawat,menjelaskan tujuan,prosedur dan lamanya tindakan pada klien dan keluarga</p> <p>Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuci tangan 2. Berikan kesempatan klien bertanya atau melakukan sesuatu sebelum kegiatan dilakukan 3. Menanyakan keluhan utama klien. 4. Jaga privasi klien . 5. Atur posisi klien 6. Gunakan handscoon 7. Lakukan kompres apabila didapatkan hasil pengukuran suhu tubuh diatas 37,5°C. 8. Dekatkan alat dengan klien 9. Letakkan perlak di bawah bagian yang akan dikompres 10. Tuang air hangat ke dalam kom 11. Celupkan waslap ke dalam kom yang berisi air hangat dengan suhu (34-37°C) peras waslap hingga tidak terlalu basah 12. Letakkan waslap pada bagian yang akan dikompres 13. Lakukan kompres selama 15-20 menit.