

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Teori Klinis

1. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas (*puerperium*) adalah periode pasca-persalinan yang dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika organ reproduksi wanita kembali ke kondisi semula sebelum kehamilan, yang berlangsung sekitar 6 minggu (Fitri, 2017). Selama masa nifas, tubuh ibu mengalami perubahan fisik signifikan, termasuk involusi uterus, pengeluaran lochia, laktasi, serta perubahan pada sistem tubuh lainnya (Saifuddin, 2021:365).

2. Asuhan Masa Nifas

- a. Memahami kebutuhan ibu dan bayi pada periode pascapersalinan.
- b. Mengenali kemungkinan komplikasi pascapersalinan pada ibu dan bayi.
- c. Melakukan upaya pencegahan infeksi serta memberikan edukasi mengenai ASI eksklusif.
- d. Memberikan penjelasan tentang manfaat konseling terkait IMS/HIV-AIDS dan penggunaan kontrasepsi.
- e. Menjelaskan prosedur imunisasi pada bayi (Saifuddin, 2021:356)

3. Perubahan Fisiologi Masa Nifas

A. Perubahan Sistem Reproduksi

Selama masa nifas, alat-alat sistem reproduksi internal maupun eksternal perlahan-lahan akan kembali ke bentuk semula saat sebelum hamil. Perubahan ini disebut dengan involusi. Pada masa ini juga terdapat perubahan-perubahan penting lainnya (Lina fitriani dkk, 2021:21).

1. Uterus

Involusi uterus atau pengecilan uterus merupakan suatu proses di mana uterus kembali pada bentuk saat sebelum hamil. Proses involusi uterus adalah sebagai berikut:

a. Iskemia miometrium

Disebabkan oleh adanya kontraksi dan retraksi secara terus-menerus dari uterus setelah pengeluaran plasenta sehingga membuat uterus menjadi relatif anemia dan menyebabkan serat otot atrofi.

b. atrofi jaringan

Terjadi sebagai reaksi penggantian hormon estrogen saat pelepasan plasenta.

c. Autolysis

Merupakan proses penghancuran diri sendiri yang terjadi di dalam otot uterus. Enzim proteolitik akan memindahkan jaringan otot yang telah mengendur hingga panjangnya 10 kali panjang sebelum hamil dan lebarnya 5 kali lebar sebelum hamil yang terjadi selama kehamilan. Hal ini disebabkan karena penurunan hormon estrogen dan progesteron.

d. Efek oksitosin

Kontraksi dan retraksi otot uterus disebabkan oleh adanya hormon oksitosin sehingga dapat menekan pembuluh darah yang berakibat kurangnya suplai darah ke uterus. Proses ini membantu untuk mengurangi situs atau tempat implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan. Perubahan ukuran normal pada uterus selama masa nifas adalah:

Involusi uteri	Tinggi fundus uteri	Berat uteri	Diameter uteri
Plasenta lahir	Setinggi pusat	1000 gram	12,5 cm
7 Hari (Minggu 1)	Pertengahan pusat dan simpisis	5000 gram	7,5 cm
14 Hari (Minggu 2)	Tidak teraba	350 gram	5 cm
6 Minggu	Normal	60 gram	2,5 cm

Tabel 2.1 infolusi uteri

2. Lochea

Akibat involusi uteri, lapisan luar desidua yang mengelilingi situs plasenta akan menjadi nekrotik. Desidua yang mati akan keluar bersama dengan sisa cairan. Jadi, Lochea terbentuk dari pencampuran antara darah dan desidua. Lochea merupakan pengeluaran cairan pada uterus selama masa nifas berlangsung dan mempunyai reaksi basa/alkalis yang membuat organisme berkembang lebih cepat daripada kondisi asam yang ada pada vagina normal. Volume Lochea berbeda-beda tiap wanita dan memiliki bau yang amis tapi tidak terlalu menyengat. Lochea mengalami perubahan karena proses involusi.

Tahapan pengeluaran Lochea terbagi menjadi 4 bagian.

Perbedaan masing-masing Lochea dapat dilihat pada tabel berikut:

Lochea	Waktu	Warna	Ciri-ciri
Rubra	1-3 hari	Merah kehitaman	Terdiri dari sel desidua, verniks caseosa, rambut lanugo, sisah mekonium dan sisah darah.
Sanguilenta	3-7 hari	Putih bercampur merah	Sisah darah bercampur lendir.
Serosa	7-14 hari	Kekuningan/kecokelatan	Lebih sedikit darah, dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan laserasi plasenta.
Alba	>14 hari	Putih	Mengandung leukosit selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati.

Tabel 2. 2 Jenis-jenis Lokea

Jumlah pengeluaran Lochea lebih sedikit bila wanita nifas dalam posisi berbaring daripada berdiri. Hal ini terjadi akibat pembuangan bersatu di vagina bagian atas saat wanita dalam posisi berbaring dan kemudian akan mengalir keluar saat berdiri.

Jumlah rata-rata pengeluaran Lochea sekitar 240 hingga 270 ml.

3. Vagina dan Perineum

Selama proses persalinan vulva dan vagina dalam keadaan kendur karena mengalami penekanan serta peregangan. Ukuran vagina akan selalu lebih besar

dibandingkan keadaan saat sebelum persalinan pertama.

Perubahan pada perineum pasca persalinan terjadi pada saat perineum mengalami robekan. Robekan Jalan lahir dapat terjadi secara spontan ataupun dengan tindakan episiotomi atas indikasi tertentu. Jika ibu melakukan latihan otot perineum, maka dapat mengembalikan tonus otot dan dapat mengencangkan vagina hingga ke tingkat tertentu. Hal ini dapat dilakukan pada akhir puerperium dengan latihan harian.

B. Perubahan Sistem Pencernaan

Selama kehamilan, sistem gastrointestinal dipengaruhi oleh tingginya kadar progesteron yang menyebabkan terganggunya keseimbangan cairan tubuh, meningkatkan kolesterol darah dan menghambat kontraksi otot-otot polos. Setelah melahirkan, kadar progesteron juga mulai menurun dan faal usus memerlukan waktu 3-4 hari untuk kembali normal.

Berikut ini hal-hal yang berkaitan dengan perubahan pada sistem pencernaan (Lia fitriyani dkk, 2021:23).

1. Nafsu makan

Setelah melahirkan, kadar progesteron menurun, asupan makanan juga mengalami penurunan selama satu atau dua hari. Pemulihan nafsu makan biasanya dimulai dalam waktu 3 sampai 4 hari sebelum faal usus kembali normal.

2. Motilitas

Penurunan tonus dan motilitas otot traktus menetap selama waktu singkat setelah bayi lahir. Kelebihan analgesia dan anastesia dapat memperlambat

pengembalian tonus dan motilitas.

3. Pengosongan usus

Setelah melahirkan, ibu sering mengalami konstipasi yang disebabkan oleh tonus otot usus menurun selama proses persalinan dan awal masa postpartum, diare sebelum persalinan, anemia sebelum melahirkan, kurang makan, dehidrasi, hemoroid ataupun laserasi jalan lahir. Sistem pencernaan pada masa nifas membutuhkan waktu untuk kembali normal.

Di bawah ini merupakan cara agar ibu dapat buang air besar kembali secara teratur:

1. Pemberian diet/makanan yang mengandung serat.
2. Pemberian cairan yang cukup.
3. Pemberian pengetahuan tentang pola eliminasi pasca melahirkan
4. Pemberian pengetahuan tentang perawatan luka jalan lahir.

Bila usaha ini tidak berhasil dapat dilakukan pemberian huknah atau pengobatan yang lain.

C. Perubahan Sistem Perkemihan

1. Fungsi Sistem Perkemihan

a. Keseimbangan hemostatis internal

1) Keseimbangan cairan dan elektrolit

Cairan yang terdapat dalam tubuh terdiri atas air dan unsur- unsur yang larut di dalamnya. Sebanyak 70% air dalam tubuh terletak di dalam sel dan dikenal sebagai cairan intraseluler. Sisa kandungan air disebut cairan ekstraseluler. Cairan ekstraseluler dibagi antara plasma darah dan

cairan yang berlangsung memberikan lingkungan segera sel-sel yang disebut cairan interstisial

- 2) Edema adalah tertimbunnya cairan dalam jaringan akibat gangguan Keseimbangan cairan dalam tubuh.
- 3) Dehidrasi adalah tertimbunnya cairan atau volume air yang terjadi pada tubuh karena pengeluaran berlebihan dan tidak diganti.

b. Keseimbangan asam basa tubuh

Batas normal PH cairan tubuh adalah 7,35-7,40. Bila PH <7,4 disebut alkalosis dan jika PH >7,35 disebut asidosis

c. Mengeluarkan sisa metabolisme, racun dan zat toksin

Ginjal mengekskresi hasil akhir metabolisme protein yang mengandung nitrogen terutama: urea, asam urat dan kreatinin.

2. Sistem Urinarius

Perubahan hormonal pada masa kehamilan (kadar steroid yang tinggi) dapat menyebabkan peningkatan fungsi ginjal, sedangkan penurunan kadar steroid bagi wanita pasca melahirkan menyebabkan penurunan fungsi ginjal dan dapat kembali normal dalam waktu 1 bulan. Sekitar 2-8 minggu hipotonia pada kehamilan serta dilatasi ureter dan pelvis ginjal kembali ke keadaan semula seperti sebelum hamil. Pada sebagian kecil wanita, dilatasi traktus urinarius bisa menetap selama 3 bulan.

3. Komponen Urine

Laktosuria positif pada ibu menyusui merupakan hal yang normal. Blood urea nitrogen (BUN) meningkat selama postpartum sehingga mengakibatkan autolisis

uterus yang berinvolusi. Pemecahan kelebihan protein di dalam sel otot uterus juga menyebabkan protein urine ringan selama 1-2 hari setelah asetonuria.

4. Diuresis Post Partu

Dalam 12 jam postpartum, ibu membuang kelebihan cairan yang tertimbun saat ia hamil. Salah satu mekanisme untuk mengurangi cairan yang teretensi selama kehamilan ialah diaphoresis luas terutama pada malam hari selama 2-3 hari pertama setelah melahirkan. Diuresis postpartum, disebabkan oleh penurunan kadar estrogen, hilangnya peningkatan tekanan vena pada tingkat bawah, dan hilangnya peningkatan volume darah akibat kehamilan merupakan mekanisme tubuh untuk mengatasi kelebihan cairan.

Pengeluaran cairan melalui keringat dan peningkatan jumlah urine menyebabkan penurunan berat badan sekitar 2,5 kg selama masa postpartum (Lina Fitriani dkk, 2021:26).

D. Perubahan Sistem Musculoskeletal

Setelah melahirkan, otot-otot uterus segera berkontraksi. Otot-otot uterus ini akan menjepit pembuluh-pembuluh darah yang berada di sekitarnya sehingga dapat menghentikan perdarahan setelah plasenta lahir.

Secara perlahan, ligamen-ligamen, fasia dan diafragma pelvis berangsur-angsur pulih kembali karena terjadinya peregangan pada waktu persalinan. Namun, tak jarang uterus jatuh ke belakang dan menjadi retrofleksi karena ligamentum retundum menjadi kendur. Pemulihan secara sempurna akan terjadi sekitar 6-8 minggu pasca salin.

Dinding abdomen juga mengalami perubahan setelah melahirkan karena pada

saat hamil uterus membesar sehingga dinding abdomen menjadi kendur dan lunak untuk sementara waktu. Anjurkan ibu untuk melakukan latihan-latihan tertentu agar dapat memulihkan kembali jaringan-jaringan penunjang alat genitalia, serta otot-otot dinding perut dan dasar panggul (Lina Fitriani dkk, 2021:26).

E. Perubahan Tanda-Tanda Vital

1. Suhu

Suhu tubuh wanita inpartu tidak lebih dari $37,2^{\circ}\text{C}$. Setelah melahirkan, suhu dapat naik $\pm 0,5^{\circ}\text{C}$ dari keadaan normal, tapi tidak melebihi 8°C . Setelah 2 jam pertama melahirkan, suhu badan akan kembali normal. Bila suhu lebih dari 38°C , kemungkinan terjadi infeksi pada ibu.

2. Nadi

Denyut nadi normal pada orang dewasa 60-80 kali per menit. Setelah melahirkan, denyut nadi dapat menjadi lambat ataupun lebih cepat. Jika denyut nadi yang melebihi 100 kali per menit, kemungkinan terjadi infeksi atau perdarahan postpartum.

3. Tekanan Darah

Tekanan darah normal manusia memiliki sistolik antara 90-120 mmHg dan diastolic 60-80 mmHg. Pada kasus normal setelah melahirkan, tekanan darah biasanya tidak berubah. Jika perubahan tekanan darah menjadi lebih rendah setelah melahirkan, kemungkinan terjadi perdarahan.

4. Pernapasan

Frekuensi pernapasan normal pada orang dewasa sekitar 16-24 kali per menit. Pada ibu postpartum, biasanya pernapasan menjadi lambat atau normal. Hal ini terjadi karena ibu dalam keadaan pemulihan. Keadaan pernapasan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi. Bila suhu dan nadi tidak normal, pernapasan juga akan mengikutinya, kecuali jika ada gangguan khusus pada saluran napas. Bila pernapasan pada masa postpartum menjadi lebih cepat, kemungkinan ada tanda-tanda syok.

4. Komplikasi Pada Masa Nifas

Menurut Maryunani (2019:139-140), berikut adalah tanda bahaya yang perlu diwaspadai pada masa nifas:

- a. Demam tinggi lebih dari 38°C
- b. Perdarahan vagina yang tidak biasa
- c. Nyeri hebat pada perut bagian bawah atau punggung, serta nyeri pada ulu hati
- d. Sakit kepala berat dan masalah penglihatan (kabur)
- e. Pembengkakan pada wajah, tangan, atau jari-jari
- f. Rasa sakit, kemerahan, atau pembengkakan pada betis atau kaki
- g. Pembengkakan pada payudara disertai kemerahan.
- h. Puting payudara berdarah atau retak yang menyulitkan proses menyusui
- i. Tubuh terasa lemas, seperti mau pingsan, sangat kelelahan, atau napas terengah-engah
- j. Kehilangan nafsu makan dalam waktu yang lama

k. Tidak bisa buang air besar selama tiga hari atau kesulitan saat buang air kecil

l. Merasa sangat sedih atau tidak mampu merawat bayi dan diri sendiri

Pada masa nifas, ibu biasanya mengalami berbagai komplikasi postpartum yang dapat dikelompokkan sebagai berikut

a. Infeksi postpartum

Infeksi nifas terjadi ketika bakteri masuk ke dalam alat kelamin selama persalinan atau nifas. Demam hingga 38°C (suhu tubuh yang diukur secara oral) selama dua hari berturut-turut dalam sepuluh hari pertama setelah melahirkan, kecuali pada hari pertama, adalah tanda khas dari infeksi ini.

1) Tempat-tempat umum terjadinya infeksi:

- a) Rongga pelvik
- b) Perineum
- c) Payudara
- d) Saluran kemih
- e) Sistem vena

2) Diagnosis:

- a) Temperatur $>37,5^{\circ}\text{C}$ pada dua hari pertama dalam 10 hari setelah persalinan, kecuali pada 1/24 jam pertama, karena saat ini dapat disebabkan oleh dehidrasi, demam akibat ASI, pembengkakan payudara, atau infeksi pernapasan.
- b) Tanda dan gejala, tergantung pada lokasi infeksi
- c) Rasa tidak enak badan secara umum

- d) *Uterine tenderness* (nyeri pada rahim)
 - e) Lochea berbau busuk
 - f) Nyeri panggul
 - g) Frekuensi berkemih, rasa sakit saat berkemih
 - h) Infeksi lokal, seperti mastitis atau infeksi episiotomi
- 3) Dampak pada ibu:
- a) Berpengaruh pada fisik dan emosional ibu serta meningkatkan biaya perawatan
 - b) Infeksi dapat menyebar ke organ-organ lainnya
 - c) Ibu merasa sangat sakit dan lelah, disertai gangguan tidur
 - d) Gangguan dalam bonding, seperti kesulitan dalam attachment dan menyusui
- 4) Tindakan medis:
- a) Pemberian antibiotik
 - b) Pemberian infus
 - c) Perawatan luka khusus
 - d) *Sits bath* (mandi duduk dengan air hangat)
- 5) Tatalaksana Kebidanan:
- a) Mengidentifikasi faktor risiko sebagai upaya pencegahan
 - b) Memonitor tanda-tanda vital dan status fisiologis
 - c) Mempertahankan kebersihan dan ventilasi yang baik
 - d) Memberikan diet seimbang dan cairan yang cukup
 - e) Memperhatikan aktivitas perawatan diri ibu

- f) Mengajarkan perawatan luka
- g) Memberikan waktu untuk perawatan ibu dan bayi
- h) Memberikan antibiotik dan analgesik sesuai indikasi
- i) Menjaga tindakan aseptis dan mengajarkan teknik-teknik untuk mengurangi risiko infeksi (Maryunani, 2019:141-143)

Menurut Nugroho, et al (2017:206-210), komplikasi pada masa nifas adalah sebagai berikut:

a. Perdarahan Pervaginam

Perdarahan lebih dari 500 ml setelah melahirkan disebut perdarahan pasca persalinan.

b. Infeksi Masa Nifas

Infeksi pada organ genital merupakan komplikasi masa nifas yang dapat meluas ke saluran urinaria, payudara, dan luka pembedahan, yang menyebabkan terjadinya AKI tinggi. Gejala umum infeksi dapat dilihat dari suhu tubuh yang meningkat, pembengkakan, takikardia, dan malaise. Gejala lokal berupa uterus yang lembek, kemerahan, dan rasa nyeri pada payudara. Faktor predisposisi infeksi termasuk nutrisi buruk, defisiensi zat besi, persalinan lama, pecah ketuban, episiotomi, dan seksio sesarea. Gejala klinis endometritis biasanya muncul pada hari ketiga postpartum, disertai suhu $37,5^{\circ}\text{C}$ dan sakit kepala, serta uterus yang lembek.

c. Sakit Kepala, Nyeri Epigastrik, dan Penglihatan Kabur

- 1) Pemberian obat pereda nyeri sesuai indikasi
- 2) Pemeriksaan lebih lanjut untuk memastikan penyebabnya (misalnya, hipertensi postpartum atau preeklampsia).

d. Pembengkakan Wajah atau Ekstremitas

Jika terjadi pembengkakan pada wajah atau ekstremitas, penting untuk memeriksa adanya varises, kemerahan pada betis, dan apakah tulang kering, pergelangan kaki, atau kaki mengalami edema. Pembengkakan ini bisa menjadi tanda adanya gangguan sirkulasi atau kondisi lain yang memerlukan perhatian medis lebih lanjut.

e. Demam, Muntah, dan Nyeri Berkemih

Infeksi saluran kemih yang terjadi pada masa nifas sering disebabkan oleh flora normal perineum yang masuk ke dalam saluran kemih. Pada masa nifas, sensitivitas kandung kemih terhadap tegangan air kemih dalam vesika sering menurun akibat trauma persalinan atau penggunaan analgesia epidural atau spinal. Peregangan kandung kemih juga bisa berkurang karena rasa tidak nyaman akibat episiotomi yang lebar, laserasi periuretra, atau hematoma dinding vagina setelah melahirkan. Terutama ketika infus oksitosin dihentikan, terjadi diuresis (peningkatan produksi urine) dan distensi kandung kemih, yang dapat menyebabkan ketidaknyamanan atau nyeri saat berkemih.

f. Bendungan ASI

1) Pengertian Bendungan ASI

Menurut Bobak (2004), bendungan ASI adalah kondisi di mana ASI tidak dapat keluar dengan lancar, disebabkan oleh pengosongan payudara yang tidak baik, pemakaian BH yang terlalu ketat, posisi menyusui yang salah, tekanan jari ibu saat menyusui, serta kurangnya pengetahuan tentang perawatan payudara dan pencegahannya. Kondisi ini dapat menyebabkan payudara membengkak dan terasa nyeri.

Bendungan ASI jika tidak ditangani dengan tepat akhirnya berisiko berkembang menjadi mastitis. Selain itu, puting lecet dapat mempermudah masuknya kuman dan menyebabkan infeksi. BH atau bra yang terlalu ketat juga bisa menyebabkan gangguan segmental pada payudara. Jika Bendungan ASI ini tidak diatasi dengan cara mengeluarkan ASI secara rutin, risiko terjadinya mastitis akan semakin tinggi. Bendungan ASI biasanya terjadi pada hari ke 3 bengkak saat Bendungan ASI terjadi pada awal menyusui sampai Bendungan ASI bisa teratasi.

Setelah bayi lahir dan plasenta keluar, kadar hormone estrogen dan progesterone akan turun dalam 2-3 hari. Karena hal ini, faktor dari hipotalamus yang menghalangi prolaktin waktu hami, 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 mengeluarkan

dibutuhkan refleksi yang menyebabkan kontraksi sel-sel mioepitel yang mengelilingi alveolus dan duktus kecil kelenjar-kelenjar tersebut. Refleksi ini timbul bila bayi menyusui. Apabila bayi tidak menyusui dengan baik, atau jika tidak dikosongkan dengan sempurna, maka terjadi bendungan ASI. Gejala yang biasa terjadi pada bendungan ASI antara lain payudara penuh terasa panas, berat dan keras, terlihat mengkilat meski tidak ada kemerahan. ASI biasanya mengalir tidak lancar, namun ada pula payudara yang terbungkus membesar, membengkak dan sangat nyeri, puting susu teregang menjadi rata. ASI tidak mengalir dengan mudah dan bayi sulit mengeyut untuk menghisap ASI. Ibu kadang kadang menjadi demam, tapi biasanya akan hilang 24 jam. (Haryati, dkk: 2023)

2) Penyebab Bendungan ASI

Faktor-faktor yang dapat menyebabkan bendungan ASI adalah:

- a) Pengosongan payudara yang tidak sempurna
- b) Faktor hisapan bayi yang kurang aktif
- c) Posisi menyusui yang kurang benar
- d) Puting susu terbenam
- e) Pengeluaran ASI yang tidak optimal
- f) Terlambat menyusui (Haryati, dkk: 2023)

3) Gejala bendungan ASI

- a) Bengkak dan nyeri pada seluruh payudara atau hanya pada area lokal.
- b) Kemerahan pada seluruh payudara atau hanya pada area lokal.

c) Payudara terasa keras dan berbenjol-benjol (merongkol).

d) Panas badan dan rasa sakit umum. (Haryati, dkk: 2023)

4) Upaya Mengatasi Payudara Bengkak

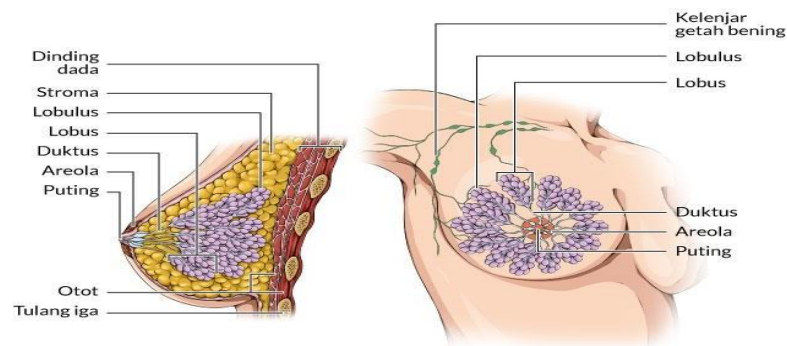
a) Menyusui tetap dilanjutkan: Pertama, susukan bayi pada payudara yang terasa sakit sesering mungkin agar payudara bisa kosong. Setelah itu, susukan bayi pada payudara yang normal.

b) Beri kompres hangat: Gunakan shower hangat atau waslap basah panas pada payudara yang bengkak untuk membantu meredakan rasa sakit.

c) Ubah posisi menyusui: Cobalah variasi posisi saat menyusui, seperti berbaring atau duduk, untuk membantu kenyamanan ibu dan aliran ASI.

d) Pakailah BH longgar: Gunakan bra yang tidak terlalu ketat agar payudara lebih nyaman dan tidak tertekan.

e) Istirahat yang cukup dan makanan bergizi: Pastikan ibu cukup istirahat dan mengonsumsi makanan yang sehat dan bergizi untuk mendukung pemulihan. Banyak minum (2 liter per hari): Jaga hidrasi tubuh dengan banyak minum, minimal 2 liter per hari, untuk mendukung produksi ASI.



Gambar 2.1

Payudara

Anatomi

5) Penanganan dengan Menggunakan Kompres Daun Kubis

- a) Pilih daun kubis yang masih segar.
- b) Ambil daun kubis hijau secara utuh, per lembar, dan pastikan tidak robek.
- c) Cuci bersih daun kubis.
- d) Dingin-kan daun kubis dalam freezer sekitar 20-30 menit.
- e) Tutupi seluruh area payudara yang bengkak dan kulit yang sehat dengan daun kubis.
- f) Kompres payudara selama 20-30 menit atau sampai daun kubis layu (kompres dapat dilakukan dalam bra).
- g) Lakukan kompres ini tiga kali sehari selama 3 hari untuk hasil yang optimal.

g. Kehilangan Nafsu makan yang lama

Setelah melahirkan, ibu bisa merasa sangat lelah dan mungkin juga lemas karena kehabisan tenaga. Sebaiknya ibu segera diberi minuman hangat seperti susu, kopi, teh. Jika ibu menginginkan makanan, berikan

makanan yang bersifat ringan agar tidak membebani pencernaan.

h. Trombus Vena

Selama masa nifas, trombus (gumpalan darah) bisa terbentuk pada vena-vena di pelvis yang mengalami dilatasi. Beberapa faktor predisposisi trombus ini meliputi:

- 1) Obesitas
- 2) Peningkatan umur maternal dan tingginya paritas (jumlah kelahiran)
- 3) Riwayat trombus sebelumnya
- 4) Anestesi dan pembedahan yang menyebabkan trauma pada pembuluh vena dalam waktu lama
- 5) Anemia maternal
- 6) Hipotermia atau penyakit jantung
- 7) Endometritis (peradangan pada lapisan rahim)
- 8) Varikosis (peradangan pada vena varikosa)
- 9) Perasaan sedih ibu nifas (depresi pasca melahirkan)

5. Kompres Dingin Daun Kubis

1. Pengertian

Kubis, dengan nama ilmiah *Brassica oleracea var. capitata*, juga dikenal dengan sebutan kobis, kobis telur, atau kobis krop. Bagian yang digunakan dalam pengobatan adalah daunnya (Soraya, 2016:16-17).

2. Kandungan Daun Kubis

Kubis segar mengandung berbagai nutrisi penting, seperti air, protein, lemak, karbohidrat, serat, kalsium, fosfor, besi, natrium, kalium, serta vitamin A, C, E. Selain itu, kubis juga mengandung senyawa seperti *siano hidroksi butena (CHB)*, *sulforafan*, dan *iberen*, yang merangsang pembentukan glutathione, enzim yang berfungsi menguraikan dan membuang zat beracun dalam tubuh. Kandungan vitamin C dalam kubis dapat mencegah penyakit skorbut, sementara senyawa anthocyanin memberikan warna merah pada kubis. Zat aktif lainnya, seperti *sulforafan* dan *histidine*, dapat menghambat pertumbuhan tumor, mencegah kanker kolon dan rektum, serta mendetoksifikasi senyawa kimia berbahaya seperti kobalt, nikel, dan tembaga yang berlebihan dalam tubuh. Kubis juga memiliki manfaat menurunkan kadar kolesterol, menenangkan saraf, serta meningkatkan daya tahan tubuh untuk melawan kanker (Rahmawati, 2023 Vol.6 No 2).

Daun Kubis Dingin untuk Pembengkakan Payudara Penggunaan kompres daun kubis dingin untuk mengatasi pembengkakan payudara

(bendungan ASI) dapat menjadi pilihan yang efektif. Kubis memiliki sifat terapeutik yang mampu meredakan pembengkakan dengan mengurangi peradangan. Kompres daun kubis sering kali memberikan hasil yang cepat, dalam beberapa jam, karena kandungan aktifnya (Fitri Nurya dkk, 2022). Kubis juga mengandung fitonutrien dan

vitamin seperti A, C, dan K, yang bertindak sebagai antioksidan alami, membantu mencegah kanker. Selain itu, daun kubis kaya akan asam amino glutamine yang diyakini efektif mengatasi berbagai jenis peradangan, termasuk radang payudara. Daun kubis dapat digunakan untuk mengompres bagian tubuh yang bengkak, memar, atau nyeri sendi (Damayanti dkk, 2020 Vol 4 No 2).

Kubis memiliki kandungan seperti *sinigrin* (allylisothiocyanate), minyak mustard, magnesium, dan belerang, yang dapat membantu memperlebar pembuluh darah kapiler dan meningkatkan aliran darah. Hal ini memungkinkan tubuh untuk menyerap cairan yang terperangkap di payudara, sehingga pembengkakan dapat berkurang. Selain itu, daun kubis mengeluarkan gel dingin yang menyerap panas, memberikan kenyamanan, dan menurunkan suhu tubuh yang terasa panas. Daun kubis yang digunakan untuk kompres akan layu setelah 30 menit, menunjukkan bahwa proses ini telah efektif (Khiranmalancanu, 2016).

Beberapa wanita merasa nyaman menggunakan daun kubis dingin yang diselipkan di balik bra, dan membiarkannya selama setengah jam sampai daun kubis mencapai suhu tubuh.

3. Penanganan dengan Menggunakan Kompres Daun Kubis

- 1) Pilih daun kubis yang segar dan utuh, pastikan tidak robek.
- 2) Cuci bersih daun kubis.
- 3) Dingin-kan daun kubis dalam freezer selama 15-30 menit.

- 4) Tutupi seluruh area payudara dengan daun kubis, lalu tutup dengan bra.
- 5) Lakukan kompres selama 30 menit, hingga daun kubis layu.
- 6) Lakukan dua kali sehari selama tiga hari (Darwitri, 2016:4).

Berdasarkan bukti ilmiah, penggunaan daun kubis dingin dapat mengurangi pembengkakan payudara tanpa efek samping dan dapat mendukung kelancaran pemberian ASI. Namun, beberapa literatur menunjukkan bahwa penggunaan daun kubis yang terlalu sering bisa menurunkan produksi ASI. Selain itu, daun kubis tidak boleh digunakan pada kulit yang rusak, seperti pada puting susu yang lecet. Jika puting susu lecet, daun kubis hanya perlu ditempelkan di sekitar payudara, tanpa menutupi kulit yang rusak (Mangesi, 2016).

Kombinasi dengan Perawatan Urut Kompres daun kubis dingin sangat efektif bila digabungkan dengan perawatan urut untuk pembengkakan payudara. Perawatan ini dapat membantu mengatasi masalah yang dialami ibu pasca melahirkan. Kompres daun kubis juga tidak disarankan bagi individu yang alergi terhadap sulfa atau kubis. Oleh karena kubis mengandung senyawa sulfur, ibu yang alergi terhadap sulfa harus terlebih dahulu melakukan tes alergi sebelum menggunakan daun kubis untuk kompres (Khiranmalancanu, 2016).

Tujuan utama dari kompres daun kubis adalah untuk menurunkan pembengkakan dengan memperlebar pembuluh darah

kapiler, sehingga aliran darah meningkat.

Perawatan payudara yang tepat akan membantu mengatasi pembengkakan dengan lebih efektif. Kompres daun kubis terbukti efektif dalam mengurangi pembengkakan payudara dan mendukung kelancaran ASI, sebagaimana juga disimpulkan oleh penelitian oleh (Deswani dkk, 2018) yang menunjukkan bahwa kompres daun kubis efektif seperti rangsangan oksitosin dalam mengatasi pembengkakan payudara. Hal ini juga didukung oleh (Sholichah, 2016), yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara perawatan payudara dengan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu postpartum.

B. Konsep Manajemen Kebidanan

1. Definisi Manajemen Asuhan Kebidanan

Manajemen asuhan kebidanan merupakan suatu pendekatan atau metode yang diterapkan oleh bidan dalam pelaksanaan asuhan kebidanan. Ini menggambarkan pola berpikir dan tindakan bidan dalam membuat keputusan klinis untuk menyelesaikan permasalahan yang dihadapi oleh klien.

2. Langkah-langkah Manajemen Kebidanan

Menurut Varney (2007:26-28) Proses manajemen kebidanan mencakup langkah-langkah sebagai berikut:

a. Langkah I: Pengumpulan Data Awal

Pada tahap pertama, dilakukan pengkajian untuk mengumpulkan data

yang diperlukan guna mengevaluasi keadaan klien secara menyeluruh.

b. Langkah II: Interpretasi Data

Di tahap ini, dilakukan identifikasi yang tepat terhadap diagnosis atau masalah yang dihadapi klien berdasarkan interpretasi yang benar atas data yang sudah dikumpulkan. Data yang telah diperoleh dianalisis untuk menemukan diagnosis atau masalah yang spesifik

c. Langkah III: Identifikasi Diagnosis atau Masalah Potensial

Langkah ini berfokus pada identifikasi masalah atau potensi diagnosis lain yang mungkin muncul berdasarkan rangkaian masalah yang telah ditemukan. Pada tahap ini, penting untuk melakukan pencegahan bila memungkinkan, dengan selalu memperhatikan keselamatan dalam memberikan asuhan.

d. Langkah IV: Menetapkan Kebutuhan yang Memerlukan Penanganan Segera

Pada tahap ini, bidan menentukan dan menetapkan kebutuhan yang memerlukan perhatian segera setelah diagnosis dan masalah teridentifikasi. Ini meliputi langkah-langkah seperti konsultasi, kolaborasi, dan merujuk klien bila diperlukan. Langkah ini menggambarkan kesinambungan dalam manajemen kebidanan, yang tidak hanya berlangsung selama kunjungan prenatal, tetapi juga terus berlanjut sepanjang perawatan klien.

e. Langkah V: Perencanaan Asuhan Secara Menyeluruh

Setelah kebutuhan klien ditetapkan, langkah selanjutnya adalah

merencanakan asuhan yang komprehensif berdasarkan diagnosis dan masalah yang teridentifikasi. Perencanaan ini melibatkan penyusunan langkah-langkah yang rasional dan valid berdasarkan pengetahuan dan teori terbaru, serta memperhatikan kemungkinan tindakan atau keputusan yang akan diambil oleh klien.

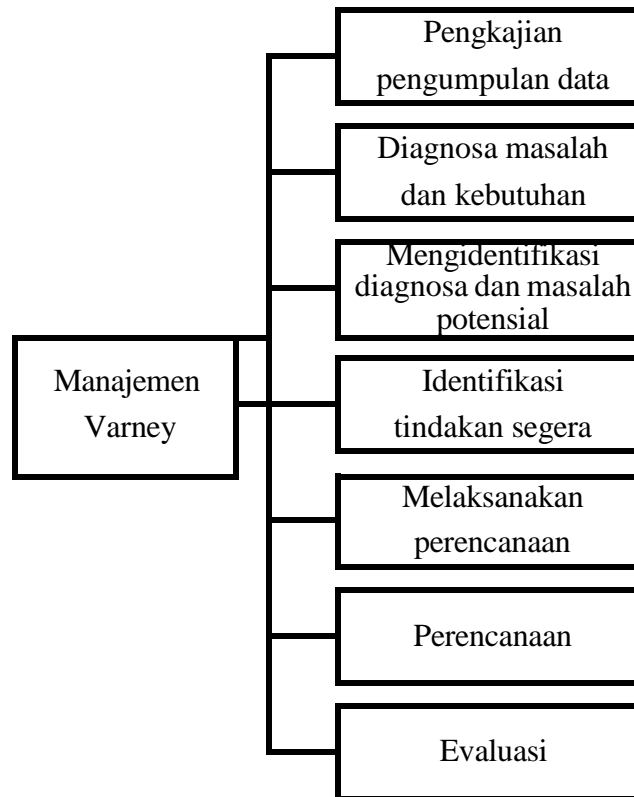
f. Langkah VI: Implementasi Perencanaan

Langkah keenam melibatkan pelaksanaan rencana asuhan yang telah disusun secara efisien dan aman. Implementasi ini dapat dilakukan oleh bidan secara mandiri atau bersama tim kesehatan lainnya. Meskipun kolaborasi dengan tim lain mungkin diperlukan, bidan tetap bertanggung jawab untuk memastikan pelaksanaan sesuai dengan rencana.

g. Langkah VII: Evaluasi

Tahap terakhir adalah evaluasi efektivitas asuhan yang telah diberikan. Evaluasi dilakukan untuk memastikan bahwa kebutuhan klien telah terpenuhi sesuai dengan diagnosis dan masalah yang telah diidentifikasi sebelumnya. Rencana asuhan dianggap efektif jika berhasil diterapkan dengan baik, meskipun mungkin ada bagian yang belum sepenuhnya efektif.

Bagan 2.1 Kerangka Manajemen Varney



Sumber : Varney (2010:26)

3. Penerapan Manajemen Kebidanan Ibu Nifas Secara Konsep

a. Langkah I: Pengumpulan Data Dasar

1) Data Subjektif

Data subjektif mencakup informasi yang diperoleh dari anamnesis, yaitu wawancara dengan klien, keluarga, atau suami. Data ini mencakup informasi seperti identitas umum, kehamilan, persalinan, riwayat penyakit, dan kondisi psikososial serta pola hidup.

(a) Keluhan

seorang ibu nifas yang mengeluhkan rasa sakit dan pembengkakan pada payudara, dengan suhu tubuh mencapai 37°C, menunjukkan gejala bendungan ASI (Maryunani, 2019:142).

2) Data Objektif

a) Tanda Vital:

(1) Tekanan darah: 110/70 mmHg

(2) Respirasi: 22x/menit

(3) Suhu tubuh: 36°C

(4) Nadi: 86x/menit

b) Keadaan Umum Ibu

Lakukan observasi terhadap tingkat energi dan kondisi emosional ibu.

c) Pemeriksaan Payudara

Bengkak dan nyeri, kemerahan pada seluruh payudara, suhu meningkat >38°C

d) Uterus

Fundus uteri untuk menilai proses involusi uterus.

Tabel 2. 1**Tinggi fundus uteri dan berat uterus menurut masa involusi**

Involusi	TFU	Berat Uterus
Bayi lahir	Setinggi pusat/2 jbpst	1.000 gram
1 Minggu	Pertengahan pusat simfisis	750 gram
2 Minggu	Tidak teraba diatas simfisis	500 gram
6 Minggu	Normal	50 gram
8 Minggu	Normal	30 gram

e) Kandung Kemih

Jika kandung kemih ibu penuh, bantu untuk buang air kecil dan ingatkan ibu untuk tidak menahan buang air kecil.

f) Genetalia

Periksa lochia dimulai dari warna, bau, dan jumlahnya. Periksa apakah ada hematoma vulva atau masalah kebersihan pada area vagina (Sulistyawati, 2020).

g) Perineum

Periksa kondisi perineum untuk melihat adanya laserasi atau tanda-tanda infeksi. Pastikan jika ada jahitan, apakah jahitan tersebut dilakukan dengan teknik subkutan, satu-satu, atau jelujur, dan cek kondisinya.

b. Langkah II: Penentuan Diagnosa / Masalah

- 1) Diagnosa: Post partum hari ke 3 dengan Bendungan ASI.
- 2) Masalah: merasa tidak nyaman karena ada rasa nyari pada

payudara

- 3) Kebutuhan : Banyak istirahat, konsumsi makanan bergizi dan teknik menyusui yang benar.

c. Langkah III: Identifikasi Masalah / Diagnosa Potensial

Masalah potensial pada payudara ibu Jika tidak segera ditangani, kondisi ini bisa berkembang menjadi mastitis, yang dapat menyebabkan pembengkakan dan infeksi pada payudara.

d. Langkah IV: Penentuan Tindakan Segera / Kolaborasi

Tidak diperlukan tindakan segera dalam kasus ini, tetapi tindakan pencegahan dan pengelolaan masalah dapat dilakukan dengan kolaborasi.

e. Langkah V: Perencanaan Asuhan Kebidanan

- 1) Informed Consent
- 2) Berikan informasi mengenai hasil pemeriksaan tanda vital
- 3) Pantau kondisi fisik dan psikologis ibu nifas
- 4) Berikan pendidikan kesehatan terkait perawatan diri, menyusui, dan perawatan bayi
- 5) Berikan informasi tentang tanda bahaya nifas
- 6) Beri dukungan untuk adaptasi ibu terhadap peran baru sebagai orang tua.
- 7) Berikan penjelasan kepada ibu tentang keluhan yang dialami, yaitu bendungan ASI, yang terjadi karena adanya sumbatan saluran ASI.

- 8) Berikan informasi mengenai gejala bendungan ASI, yaitu pembesaran kelenjar ASI yang menyebabkan rasa sakit dan pengeluaran ASI yang terhambat.
- 9) Berikan informasi tentang perawatan luka perinium untuk mencegah infeksi, mengurangi nyeri, dan mempercepat penyembuhan luka perinium.
- 10) Anjurkan ibu untuk makan makanan bergizi seperti protein tinggi ikan telur dan kacang-kacangan, karbohidrat meliputi nasi merah dan nasi gandum, kalsium meliputi sayuran hijau buah buahan dan susu.
- 11) Berikan langkah-langkah pengelolaan bendungan ASI, seperti:
 - a) Pijat payudara secara lembut sebelum menyusui, mulai dari luar dan bergerak ke arah puting.
 - b) Susui bayi sesering mungkin, usahakan menyusui pada payudara yang sakit jika ibu mampu menahan rasa sakit.
 - c) Setelah menyusui, ekspresikan ASI jika bayi belum menyusui dengan cukup.
 - d) Gunakan kompres dingin dengan daun kubis yang telah didinginkan dalam lemari es selama 20-30 menit, lakukan ini 3 kali sehari selama 3 hari berturut-turut.
 - e) Pakai bra yang mendukung payudara.
- 12) Ajarkan teknik dan posisi menyusui yang baik kepada ibu, termasuk tips untuk memastikan kenyamanan ibu dan bayi

selama menyusui, serta mencegah masalah seperti lecet pada puting susu.

f. Langkah VI: Pelaksanaan

1) Memberikan informasi mengenai hasil pemeriksaan tanda vital:

Tekanan darah: mmHg

Nadi: ...x/menit Suhu:°C

Respirasi:x/menit

Lochea:

Pengeluaran ASI:

2) Memberikan penjelasan kepada ibu tentang keluhan yang dialami, yaitu bendungan ASI, yang terjadi karena adanya sumbatan saluran ASI.

3) Memberikan informasi mengenai gejala bendungan ASI, yaitu pembesaran kelenjar ASI yang menyebabkan rasa sakit dan pengeluaran ASI yang terhambat.

4) Memberikan informasi tentang perawatan luka perinium untuk mencegah infeksi, mengurangi nyeri, dan mempercepat penyembuhan luka perinium.

5) Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi seperti protein tinggi ikan telur dan kacang-kacangan, karbohidrat meliputi nasi merah dan nasi gandum, kalsium meliputi sayuran hijau buah buahan dan susu.

6) Memberikan langkah-langkah pengelolaan bendungan ASI,

seperti:

- a) Pijat payudara secara lembut sebelum menyusui, mulai dari luar dan bergerak ke arah puting.
 - b) Susui bayi sesering mungkin, usahakan menyusui pada payudara yang sakit jika ibu mampu menahan rasa sakit.
 - c) Setelah menyusui, ekspresikan ASI jika bayi belum menyusui dengan cukup.
 - d) Gunakan kompres dingin dengan daun kubis yang telah didinginkan dalam lemari es selama 20-30 menit, lakukan ini 3 kali sehari selama 3 hari berturut-turut.
 - e) Pakai bra yang mendukung payudara.
 - f) Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup
- 7) Mengajarkan teknik dan posisi menyusui yang baik kepada ibu, termasuk tips untuk memastikan kenyamanan ibu dan bayi selama menyusui, serta mencegah masalah seperti lecet pada puting susu.

g. Langkah VII: Evaluasi

Evaluasi didasarkan pada harapan pasien yang diidentifikasi saat merencanakan asuhan kebidanan. Untuk mengetahui keberhasilan asuhan, bidan mempunyai pertimbangan tertentu antara lain: tujuan asuhan kebidanan; efektivitas tindakan untuk mengatasi masalah; dan hasil asuhan kebidanan (Azizah N dkk. 2019: 115)

- 1) Ibu menyetujui tindakan yang akan dilakukan
- 2) Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.
- 3) Ibu telah mengetahui penyebab dari keluhan yang dialami yaitu karena adanya penyespitan duktus laktiferi oleh kelenjar-kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna atau karena kelainan pada puting susu.
- 4) Ibu telah mengetahui tanda-tanda Bendungan ASI.
- 5) Ibu telah mengetahui cara merawat payudara dengan benar
- 6) Ibu dapat menerapkan teknik dan posisi menyusui yang baik

Tabel 2.2.

Evidence-Based Medicine

NO	Jenis, Penulis, dan Tahun	Tujuan	Metode/Populasi/Sampel/ Teknik Penelitian	Hasil Telaah Jurnal
1	<p>Titin Apriyanti, Vika Tri Zelharsandy 2022. Edukasi Terapi Non Konvensional Dalam Penggunaan Kompres Daun Kubis Untuk Mengatasi Bendungan ASI. <i>Jurnal Peduli Masyarakat Volume 4 Nomor 3, September 2022</i></p>	<p>Untuk memberikan asuhan pada ibu nifas yang mengalami bendungan ASI dengan pemberian kompres dingin daun kubis.</p>	<p>Kegiatan ini akan dilaksanakan di PMB Nurachmi Palembang. Sasaran utama dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah ibu postpartum yang ada di PMB Nurachmi Palembang. Pemilihan peserta dilakukan dengan mempertimbangkan kebutuhan utama peserta dan ketersediaan kuota. Undangan untuk mengikuti kegiatan akan disampaikan melalui koordinasi dengan tim penyuluh di PMB Nurachmi Palembang.</p> <p>Kegiatan ini terbagi menjadi dua tahap yang disampaikan melalui media komunikasi sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyajikan presentasi PowerPoint mengenai terapi non-konvensional, khususnya penggunaan kompres daun kubis untuk mengatasi masalah bendungan ASI. 2. Membagikan leaflet yang berisi 	<p>Peserta yang mengikuti program pengabdian kepada masyarakat ini berjumlah 20 ibu postpartum yang berada di wilayah kerja PMB Nurachmi Palembang. Selama pelaksanaan kegiatan, para peserta menunjukkan antusiasme yang tinggi, yang terlihat dari perhatian mereka saat materi disampaikan. Keaktifan peserta juga tampak melalui partisipasi mereka dalam mengisi kuesioner yang diberikan. Daun kubis dapat dimanfaatkan sebagai obat tradisional untuk mengurangi nyeri payudara. Selain itu, daun kubis juga bisa diolah menjadi masakan yang bermanfaat bagi ibu nifas, berkat kandungan antioksidan yang dimilikinya. Program pengabdian ini berjalan dengan</p>

			informasi tentang cara penggunaan kompres daun kubis untuk membantu mengatasi bendungan ASI.	lancar dan mendapat respons positif dari para peserta. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta mengenai terapi non-konvensional, terutama penggunaan kompres daun kubis untuk mengatasi masalah bendungan ASI, yang sebelumnya tidak mereka ketahui.
2	Sri Dewi Haryati,dkk.2023 Pengaruh Pemberian Kompres Daun Kubis dalam Mengatasi Bendungan Asi pada Ibu Nifas. <i>Jurnal Ilmiah Kesehatan Volume : 2 / Nomor 1 / Januari 2023 / EISSN : 2797-7161</i>	Untuk memberikan asuhan pada ibu nifas yang mengalami bendungan ASI dengan pemberian kompres daun kubis untuk mengurangi pembengkakan dan nyeri yang dirasakan ibu.	<p>Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan metode studi kasus. Penelitian ini dilakukan dengan mengkaji permasalahan melalui suatu kasus yang melibatkan unit tunggal. Studi kasus mengenai asuhan kebidanan ini dilaksanakan di PMB Ernita Silalahi di Kota Batam pada tanggal 06 hingga 08 Desember 2022. Subjek dalam penelitian ini adalah ibu nifas yang mengalami masalah pada produksi ASI, yakni bendungan ASI.</p> <p>Metode pengumpulan data yang digunakan meliputi wawancara dan observasi. Jenis data yang dikumpulkan terdiri dari data primer dan sekunder. Data primer diperoleh melalui pengamatan langsung oleh penulis serta</p>	Asuhan kebidanan yang telah diberikan pada Ny. N, ibu nifas hari ke-4 dengan kondisi bendungan ASI, telah dilakukan melalui pemberian kompres daun kubis selama 3 hari, mulai tanggal 06 hingga 08 Desember 2022, di PMB Ernita Silalahi, Kota Batam. Pendokumentasian asuhan menggunakan metode S-O-A-P. Berdasarkan hasil asuhan yang diberikan, dapat disimpulkan bahwa penerapan kompres daun kubis setiap 6 jam sekali dengan durasi pengompresan 30 menit selama 3 hari efektif dalam mengurangi pembengkakan dan

			<p>wawancara dengan klien dan keluarga klien. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data ini meliputi informed consent, format asuhan kebidanan untuk ibu nifas, alat tulis, sphygmomanometer, stetoskop, termometer, daun kol yang disimpan dalam kulkas, piring atau mangkuk, dan <i>bra</i>/BH.</p> <p>Analisis data dilakukan dengan cara membandingkan data yang diperoleh dengan teori yang ada.</p>	<p>menghilangkan rasa nyeri pada bendungan ASI.</p>
3	<p>Ervi Damayanti,dk k. 2020 Pengaruh Pemberian Kompres Daun Kubis Dingin sebagai Terapi Pendamping Bendungan ASI terhadap Skala Pembengkakan dan Intensitas Nyeri Payudara serta Jumlah ASI pada Ibu Postpartum di RSUD Bangil. <i>Journal of</i></p>	<p>Untuk mengetahui dampak pemberian kompres daun kubis dingin terhadap tingkat pembengkakan, intensitas rasa nyeri pada payudara, serta volume ASI pada ibu postpartum dengan kondisi bendungan ASI.</p>	<p>Jenis penelitian ini adalah <i>Quasi Eksperimental</i> dengan desain <i>pre-test post-test</i> dengan kelompok kontrol, yang melibatkan 32 ibu postpartum yang mengalami masalah bendungan ASI. Sampel dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok intervensi dan kontrol. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik <i>quota sampling</i>. Data diperoleh melalui lembar kuisioner yang mencakup <i>Six Point Engorgement Scale</i> dan <i>Numeric Rating Scale</i> (NRS). Untuk analisis data, digunakan uji <i>Wilcoxon</i> dan <i>Mann Whitney</i>.</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan kompres daun kubis dingin berpengaruh signifikan terhadap penurunan skala pembengkakan dan intensitas nyeri pada payudara, serta peningkatan jumlah ASI, dengan nilai p masing-masing 0,000 ($\alpha < 0,05$). Selain itu, pemberian ASI perah juga terbukti memiliki pengaruh signifikan terhadap penurunan skala pembengkakan, intensitas nyeri, dan peningkatan jumlah ASI, dengan p-value</p>

	<i>issues is midwifery E-ISSN : 2549-6581, Vol 4 No 2 Tahun 2020</i>			<p>$\alpha < 0,05$.</p> <p>Terdapat perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok dalam menurunkan skala pembengkakan dan intensitas nyeri (p-value $< 0,005$). Namun, dalam hal peningkatan jumlah ASI, tidak ditemukan perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok, dengan p-value 0,344.</p>
4	Ri Untari,dkk: 2021 Pengaruh Pemberian Kompres Daun Kubis (Brassica Oleracea Var.Capitata) Pada Ibu Nifas Dengan Nyeri Bendungan Asi. Journal of TSCNers Vol.6 No.2 Tahun 2021 ESSN: 2503-2453;2021	Untuk mengetahui dampak pemberian kompres daun kubis pada ibu pasca melahirkan yang mengalami nyeri payudara akibat pembengkakan ASI.	Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif dengan studi penelaahan kasus (<i>Case Study</i>). Instrumen yang digunakan adalah asuhan tujuh langkah varney dan catatan perkembangan menggunakan Subyektif, Obyektif, Analisa Data, dan Penatalaksanaan (SOAP).	Hasil evaluasi dari manajemen kebidanan yang telah dilakukan pada Ny. D selama 4 hari diperoleh hasil terjadi penurunan skala nyeri 5 menjadi skala nyeri 0 (tidak nyeri)
5	Meilia Rahmawati Kusumaningsi ,dkk ,2023 Efektivitas Pemberian	Untuk menelusuri keefektifitas an Kompres Daun Kubis	Penyusunan artikel memakai metode peninjauan literature termuat pada jurnal kesehatan yakni Science and Technology Index	1 artikel PubMed, 1 artikel dari Science and Technology Index (SINTA) dengan peringkat 4, dan 8 artikel dari

	<p>Kompres Daun Kubis Dingin dan Breast Care untuk Menangani Bendungan ASI pada Ibu Postpartum : <i>Literature Review. The Indonesian Journal of Health Promotion MPPKI (April, 2023) Vol. 6. No. 4</i></p>	<p>Dingin dan Breast Care untuk menangani bendungan ASI saat ibu postpartum</p>	<p>(SINTA), PubMed dan Google Scholar. Artikel diambil berlandaskan teks lengkap, akses terbuka, dalam bahasa Inggris dan Indonesia serta terbit pada 5 tahun belakang (2016 – 2021).</p>	<p>Google Scholar. Daun kubis berisi Sulfur yang mampu mengecilkan pembesaran serta pembengkakan pada payudara. Selain itu terdapat kandungan Metionin Amino Korosif yang berfungsi sebagai anti infeksi, beberapa zat lain seperti Sinigrin (Allylisothiocyanate), Minyak Mustard, Magnesium juga Oksalat Heterosida Sulfur. Kandungan zat-zat itu dapat membantu memperlancar pembuluh darah yang berfungsi untuk memperluas aliran darah, sehingga tubuh dapat menampung kembali cairan yang tertahan pada payudara.</p>
--	---	---	---	---