

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Masa Nifas

a. Pengertian

Masa nifas adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandung kembali seperti sebelum hamil. Nifas (*purperium*) berasal dari bahasa latin. *Purperium* berasal dari 2 suku kata yakni *peur* dan *parous*. *Peur* berarti bayi dan *parous* berarti melahirkan. Jadi dapat disimpulkan bahwa *peurperium* merupakan masa setelah melahirkan. (Asih Yusari, Risneni, 2016: 01)

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu. (Siti Saleha, 2009)

Masa nifas atau *puerperium* dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu. Pelayanan pasca persalinan harus terselenggara pada masa itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi, yang meliputi upaya pencegahan, deteksi dini dan pengobatan komplikasi dan penyakit yang mungkin terjadi serta penyediaan pelayanan pemberian ASI, cara menjarangkan kehamilan, imunisasi dan nutrisi bagi ibu. (*Prawirohardjo, 2014:356*)

b. Involusi

Involusi adalah proses perubahan pada organ-organ reproduksi. Organ reproduksi yang mengalami involusi adalah :

Tinggi fundus uteri

- 1) Setelah bayi lahir setinggi pusat
- 2) Setelah plasenta lahir dua jari di bawah pusat
- 3) 5 hari masa nifas setengah simpisis pusat
- 4) Setelah 10 sampai dengan 12 hari post partum tidak teraba

c. Serviks

Setelah persalinan ostium eksterna dapat dimasuki oleh dua hingga tiga jari tangan, dan setelah enam minggu nifas serviks menutup. Karena

robekan-robekan kecil yang terjadi selama dilatasi, serviks tidak pernah kembali ke keadaan sebelum hamil (nullipara) yang berupa lubang kecil seperti mata jarum. Serviks hanya kembali pada keadaan tidak hamil yang berupa lubang yang sudah sembuh, tertutup tapi berbentuk celah. Dengan demikian os serviks wanita yang sudah pernah melahirkan merupakan salah satu tanda yang menunjukkan riwayat kelahiran bayi lewat vagina

d. Endometrium (tempat plasenta)

Segera setelah plasenta dan ketuban, kontraksi muskuler dan trombosis menurunkan tempat plasenta ke suatu area yang meninggi dan bernodul tidak teratur, pertumbuhan endometrium ke atas menyebabkan pelepasan jaringan karakteristik penyembuhan luka. Proses penyembuhan luka ini memungkinkan endometrium menjalankan siklusnya seperti biasa dan memungkinkan implantasi dan plasentasi untuk kehamilan di masa yang akan datang. Regenerasi endometrium selesai pada akhir minggu ketiga masa nifas, kecuali pada bekas tempat plasenta. Regenerasi pada tempat ini biasanya tidak sesuai sampai 6 minggu setelah melahirkan

e. Topangan Otot Panggul

Struktur penopang uterus dan vagina bisa mengalami cedera sewaktu melahirkan dan masalah ginekologi dapat timbul di kemudian hari. Jaringan penopang dasar panggul yang terobek atau teregang saat ibu melahirkan memerlukan waktu sampai enam bulan untuk kembali ke tonus semula. Istilah relaksasi panggul berhubungan dengan pemajangan dan melemahnya topangan permukaan struktur panggul. Struktur ini terdiri atas uterus, dinding vagina posterior atas, kandung kemih rektum. Walaupun relaksasi dapat terjadi pada setiap wanita, tetapi biasanya merupakan komplikasi langsung yang timbul terlambat akibat melahirkan.

2. Produksi ASI

Jumlah ASI yang dikeluarkan tergantung dari frekuensi dan lamanya bayi mengisap payudara. Makin banyak dan lama ia mengisapnya makin banyak

ASI yang diproduksi dan dikeluarkan. Jika bayi tersebut mendapatkan ASI yang cukup, ia akan buang air kecil setidaknya enam atau delapan kali selama 24 jam, jika bayi mendapatkan kalori yang cukup, ia akan buang air besar setidaknya dua sampai lima kali sehari.

Secara alamiah ASI di produksi secara berkesinambungan setelah payudara disusukan, maka terasa kosong dan lunak. Pada keadaan ini ASI tetap diproduksi dan tidak akan kekurangan sesuai dengan kebutuhannya asal bayi tetap mengisap dan menyusui. Perlu diketahui oleh ibu, bahwa bayi harus dibiarkan menyusui sepuasnya dan sesering mungkin tanpa jadwal yang ketat.

Menyusui yang dijadwalkan akan berakibat kurang baik, karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya. Dengan menyusui tanpa dijadwal, sesuai kebutuhan bayi, akan mencegah banyak masalah yang mungkin timbul.

Ada tiga bagian utama pada payudara yaitu :

- 1) Korpus (badan). Yaitu bagian yang membesar Dalam korpus mammae terdapat alveolus yaitu unit terkecil yang memproduksi susu. Alveolus terdiri dari beberapa sel aciner yang menghasilkan susu serta dikelilingi oleh sel-sel mioepitel yang berkontraksi mendorong susu keluar dari kelenjar alveoli, jaringan lemak, sel plasma, sel otot polos dan pembuluh darah. Beberapa lobules berkumpul menjadi 15-20 lobus pada tiap payudara. Dan setiap lobus terdiri dari 20 sampai 40 lobulus, sedangkan tiap lobules terdiri dari 10-100 alveoli
- 2) Areola, yaitu bagian yang kehitaman ditengah Letaknya mengelilingi puting susu dan berwarna kegelapan yang disebabkan oleh penipisan dan penimbunan pigmen pada kulitnya. Perubahan warna ini tergantung dari corak kulit dan adanya kehamilan. Pada daerah ini didapatkan kelenjar keringat, kelenjar lemak dari montgomery yang membentuk tuberkel dan akan membesar selama kehamilan. Kelenjar lemak ini akan menghasilkan suatu bahan yang melicinkan kalang payudara
- 3) Papilla/ puting , yaitu bagian yang menonjol dipuncak payudara. Terletak setinggi interkosta IV, tetapi berhubungan dengan adanya variasi bentuk dan ukuran payudara. Maka letaknya pun akan bervariasi pula.

Pada tempat ini, terdapat lubang-lubang kecil yang merupakan muara duktus dari laktiferus, ujung-ujung saraf, pembuluh darah, pembuluh getah bening, serat-serat otot polos yang tersusun secara sirkuler sehingga bila ada kontraksi maka duktus laktiferus akan memadat dan menyebabkan puting susu ereksi sedangkan serat-serat otot yang longitudinal akan menarik kembali puting susu tersebut.

- 4) Lakerus sinus/ ampulla bertindak sebagai waduk sementara bagi air susu. Payudara mendapat pasokan darah dari arteri mammary internl dan eksternal serta bercabang dari arteri – arteri intercostals. Venanya diatur dalam bentuk bundar disekeliling puting susu. Cairan limfa mengalir bebas keluar diantara payudara dan terus ke node node limfa didalam axial dan media stinum. Bentuk puting ada empat, yaitu bentuk yang normal, pendek/datar, panjang dan terbenam (inverted).

3. Fisiologi Laktasi

1. Pengertian

Laktasi atau menyusui mempunyai dua pengertian yaitu produksi ASI dan pengeluaran ASI. Produksi ASI tidak berlangsung sampai masa sesudah kelahiran bayi ketika kadar hormon *estrogen* menurun. Penurunan kadar *estrogen* memungkinkan naiknya kadar *prolaktin* dan produksi ASI. Produksi ASI yang berkesinambungan disebabkan oleh menyusunya bayi pada ibunya.

Pembentukan payudara di mulai, sejak embrio berusia 18-19 minggu dan berakhir ketika mulai menstruasi. Pengeluaran ASI dikatakan lancar bila produksi ASI berlebihan yang ditandai dengan ASI akan menetes dan akan memancar deras saat diisap bayi (Purwanti, 2010). ASI adalah cairan yang hidup yang dapat menyesuaikan kandungan zatnya terhadap kebutuhan bayi. Kandungan gizi dalam ASI terbukti dapat melawan infeksi, membantu mematangkan sistem imunitas, mengurangi gangguan pencernaan, dan mendukung pertumbuhan otak bayi. ASI tidak hanya membuat bayi sehat, tetapi juga membuatnya lebih cerdas. ASI adalah

suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktose dan garam organik yang di sekresi oleh kedua buah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi.

2. Hormon yang mempengaruhi pengeluaran ASI

pada proses laktasi terdapat dua refleksi aliran yang berperan, yaitu refleksi prolaktin dan let down refleksi atau refleksi aliran yang timbul akibat perangsangan puting susu akibat isapan bayi.

3. Air Susu Ibu Menurut Stadium Laktasi

a. Kolostrum

Merupakan cairan yang pertama kali diskresi oleh kelenjar payudara, mengandung *tissue* dan *residual material* yang terdapat dalam alveoli dan duktus dari kelenjar payudara sebelum dan setelah masa puerperium. Diskresi oleh kelenjar payudara dari hari pertama sampai hari ketiga atau keempat Komposisi dari kolostrum ini dari hari ke hari selalu berubah. Merupakan cairan *viscous* kental dengan warna kekuning-kuningan, lebih kuning dibandingkan dengan susu yang matur. Merupakan pencahar yang ideal untuk membersihkan mekonium dari usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan makanan bayi bagi makanan yang akan datang. Lebih banyak mengandung protein dengankan dengan ASI yang matur, tetapi berlainan dengan ASI yang matur pada kolostrum protein yang utama adalah globulin (*gamma globulin*). Lebih banyak mengandung antibodi dibandingkan dengan ASI yang matur, dapat memberikan perlindungan bagi bayi sampai umur 6 bulan. Kadar karbohidrat dan lemak rendah jika dibandingkan dengan ASI matur. Mineral, terutama natrium, kalium dan klorida lebih tinggi jika dibandingkan dengan susu matur. Total energi lebih rendah jika dibandingkan dengan susu matur, hanya 58 Kal/100 ml kolostrum.

Vitamin yang larut dalam lemak lebih tinggi jika dibandingkan dengan ASI matur, sedangkan vitamin yang larut

dalam air dapat lebih tinggi atau lebih rendah. Bila dipanaskan akan menggumpal, sedangkan ASI matur tidak. pH lebih alkalis dibandingkan dengan ASI matur. Lipidnya lebih banyak mengandung kolesterol dan lesitin dibandingkan dengan ASI matur. Terdapat tripsin inhibitor, sehingga hidrolisis protein di dalam usus bayi menjadi kurang sempurna. Hal ini akan lebih banyak menambah kadar antibodi pada bayi. Volume berkisar 150-300 ml/24 jam.

b. Air Susu Masa Peralihan

Merupakan ASI peralihan dari kolostrum sampai menjadi ASI yang matur. Diskresi dari hari ke-4 sampai hari ke-10 dari masa laktasi, tetapi ada pula pendapat yang mengatakan bahwa ASI matur baru terjadi pada minggu ketiga sampai minggu kelima. Kadar protein makin merendah sedangkan kadar karbohidrat dan lemak makin meninggi. Juga volume akan makin meningkat. Komposisi ASI menurut penyelidikan dari Kleiner I.S. & Osten J.M. (dikutip dari 3).

c. Air Susu Matur

Merupakan ASI yang di skresi pada hari ke-10 dan seterusnya, komposisi relatif konstan baru mulai minggu ke-3 sampai minggu ke-5). Pada ibu yang sehat dimana produksi ASI cukup, ASI ini merupakan makanan satu-satunya yang paling baik dan cukup untuk bayi sampai umur 6 bulan. Merupakan suatu cairan berwarna putih kekuning-kuningan yang diakibatkan warna dari Garam Caseinat, riboflavin dan karoten yang terdapat didalamnya. Tidak menggumpal jika dipanaskan Terdapat antimikrobia faktor antara lain :

1. Antibodi terhadap bakteri dan virus
2. Sel (fagosit granulosit dan makrofag dan limfosit tipe T)

3. Enzim (lisozim, laktoperoksidase, lipase, katalase, fosfatase, amilase, fosfodiesterase, alkalinfosfatase)
 4. Protein (laktoferin, *B12binding protein*)
 5. *Resistance factor* terhadap stafilokokus
 6. Komplemen
 7. *Interferon producing cell* Sifat biokimia yang khas, kapasitas bufer yang rendah dan adanya faktor bifidus. Hormon-hormon.
- d. Tanda Bayi Cukup ASI
1. Jumlah buang air kecilnya dalam satu hari paling sedikit 6 kali
 2. Warna seni biasanya tidak berwarna kuning pucat
 3. Bayi sering BAB berwarna kekuningan berbiji
 4. Bayi kelihatannya puas, sewaktu-waktu merasa lapar bangun dan tidur dengan cukup
 5. Bayi paling sedikit menyusu 10 kali dalam 24 jam
 6. Payudara ibu terasa lembut setiap kali selesai menyusui
 7. Ibu dapat merasakan rasa geli karena aliran ASI setiap kali bayi mulai menyusui
 8. Ibu dapat mendengar suara menelan yang pelan ketika bayi menelan ASI
 9. Bayi bertambah berat badannya
- (Ambarwati, 2010 hal. 29-30)

4. Manfaat pemberian ASI

- a. Nutrien (zat gizi) dalam ASI sesuai dengan kebutuhan bayi
Zat gizi yang terdapat dalam ASI antara lain : lemak, karbohidrat, protein, garam, mineral, serta vitamin.
- b. ASI mengandung zat protektif
Dengan adanya zat protektif yang terdapat dalam ASI, maka bayi jarang mengalami sakit. Zat-zat protektif tersebut antar lain :

1. *Laktobasilus bifidus* (mengubah laktosa menjadi asam laktat dan asam asetat, yang membantu memberikan keasaman pada pencernaan sehingga menghambat pertumbuhan mikroorganisme)
 2. *Laktoferin*, mengikat zat besi sehingga membantu menghambat pertumbuhan kuman
 3. *Lisozim*, merupakan enzim yang memecah dinding bakteri dan anti-inflamator bekerja sama dengan peroksida dan askorbat untuk menyerang *E. coli* dan *Salmonella*, serta menghancurkan dinding sel bakteri, terdapat dalam ASI dan konsentrasi 5.000 kali lebih banyak dari susu sapi.
 4. komplemen C3 dan C4 membuat daya opsonik
 5. immunoglobulin, melindungi tubuh dari infeksi. Zat ini melindungi permukaan mukosa terhadap serangan masuknya bakteri pathogen serta virus.
 6. Faktor-faktor antialergi
Mukosa usus bayi mudah ditembak oleh protein sebelum bayi berumur 6-9 bulan, sedangkan protein dalam susu sapi bisa bekerja sebagai allergen.
- c. Mempunyai efek psikologis yang menguntungkan bagi ibu dan bayi. Pada saat bayi kontak kulit dengan ibunya, maka akan timbul rasa aman dan nyaman bagi bayi. Perasaan ini sangat penting untuk menimbulkan rasa percaya (*basic sense of trust*)
- d. Menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan bayi menjadi baik hal ini dapat dilihat dari kenaikan berat badan bayi dan kecerdasan otak baik.
- e. Mengurangi kejadian karies dentis
Insidensi karies dentis pada bayi yang mendapat susu formula jauh lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang mendapat ASI. Kebiasaan menyusu dengan botol atau dot akan menyebabkan gigi lebih lama kontak dengan susu formula sehingga gigi menjadi lebih asam.

f. Mengurangi kejadian maloklusi

Penyebab maloklusi rahang adalah kebiasaan lidah yang mendorong kedepan akibat menyusui dengan botol dan dot.

5. Refleks yang mempengaruhi produksi ASI

Terdapat banyak releks yang mempengaruhi produksi ASI. Ada refleks pada ibu dan refleks pada bayi, keduanya berperan besar dalam proses tubuh untuk menghasilkan ASI.

Refleks pada ibu ada tiga, yaitu:

a) Refleks prolaktin

Bayi menghisap payudara dan menstimulasi ujung syaraf. Syaraf inilah yang kemudian memerintahkan otak untuk mengeluarkan hormon, yaitu hormon prolaktin. Prolaktin merangsang alveoli (sel kelenjar) untuk menghasilkan lebih banyak air susu. Menyusui dengan sering adalah cara terbaik untuk mendapatkan ASI dalam jumlah banyak.

b) Let-Down Reflex

Hormon oksitosin yang dikeluarkan tubuh menyebabkan sel-sel otot disekitar alveoli berkontraksi sehingga mendorong air susu masuk ke saluran penyimpanan dan akhirnya bayi dapat menghisapnya. Terjadinya refleks ini dipengaruhi oleh kondisi jiwa ibu. Melalui refleks ini, terjadi pula kontraksi rahim yang membantu lepasnya plasenta dan mengurangi perdarahan. Oleh karena itu, bayi perlu disusui segera mungkin.

c) Semakin bayi menghisap, semakin banyak susu yang dihasilkan.

Sama seperti refleks pada ibu, refleks pada bayi yang berpengaruh dalam proses menyusui pun ada tiga.

a) *Rooting Refleks* atau Refleks Mencari

Bayi baru lahir bila disentuh pipinya akan menoleh ke arah sentuhan. Bila bibirnya dirangsang atau disentuh, dia akan membuka mulut dan berusaha mencari puting untuk menyusu. Refleks ini sangat penting selama proses menyusui karena bayi akan menggunakan refleks ini untuk memulai menyusu.

b) Refleks menghisap

Bayi sudah bisa menghisap sejak lahir. Semakin sering menghisap, produksi ASI pun akan semakin berlimpah. Refleks ini akan terlihat bila ada sesuatu yang merangsang langit-langit mulutnya, biasanya putting susu.

c) Refleks menelan

Saat ada sesuatu yang masuk ke dalam mulutnya, dalam hal ini air susu, bayi sudah bisa menelanya.

6. Upaya memperbanyak ASI

Beberapa hal yang mempengaruhi produksi ASI adalah sebagai berikut :

a. Makanan

Makanan yang dikonsumsi ibu menyusui sangat berpengaruh terhadap produksi ASI. Apabila makanan yang ibu makan mengandung cukup gizi dan pola makan yang teratur, maka produksi ASI akan berjalan dengan lancar.

b. Ketenangan jiwa dan pikiran

Keadaan psikologi ibu yang tertekan, sedih dan tegang akan menurunkan volume ASI.

c. Penggunaan alat kontrasepsi

Penggunaan alat kontrasepsi pada ibu menyusui, perlu diperhatikan agar tidak mengurangi produksi ASI.

d. Perawatan payudara

Perawatan payudara bermanfaat merangsang payudara sehingga mempengaruhi hipofisis untuk mengeluarkan hormone prolactin dan oksitosin.

e. Anatomi payudara

Jumlah lobus dalam payudara juga memengaruhi produksi ASI. Selain itu, perlu diperhatikan juga bentuk anatomi papilla mammae atau puting susu ibu.

f. Faktor fisiologi

ASI terbentuk oleh karena pengaruh dari hormone prolactin yang menentukan produksi dan mempertahankan sekresi susu.

g. Pola istirahat

Apabila kondisi ibu terlalu capek, kurang istirahat, maka ASI juga berkurang.

h. Faktor isapan anak atau frekuensi penyusuan

Semakin sering bayi menyusu pada payudara ibu, maka produksi dan pengeluaran ASI akan semakin banyak. Oleh karena itu, direkomendasikan penyusuan paling sedikit 8 kali perhari pada periode awal setelah melahirkan. Frekuensi penyusuan ini berkaitan dengan kemampuan stimulasi hormon dalam kelenjar payudara.

i. Berat bayi lahir

Bayi berat lahir rendah (BBLR) mempunyai kemampuan menghisap ASI yang lebih rendah dibanding yang berat lahir normal (2.400 gr).

j. Umur kehamilan saat melahirkan

Hal ini disebabkan bayi yang lahir premature (umur kehamilan kurang dari 34 minggu) sangat lemah dan tidak mampu menghisap secara efektif sehingga produksi ASI lebih rendah daripada bayi yang lahir cukup bulan.

k. Konsumsi rokok dan alkohol

Merokok dapat mengurangi volume ASI karena akan mengganggu hormone prolactin dan oksitosin untuk produksi ASI. Merokok akan menstimulasi pelepasan adrenalin dimana adrenalin akan menghambat pelepasan oksitosin. Meskipun minuman alcohol dosis rendah disatu sisi dapat membuat ibu merasa lebih rileks sehingga membantu proses pengeluaran ASI, namun disisi lain etanol dapat menghambat produksi oksitosin

7. Cara Menyusui yang benar

a. Cara menyusui dengan sikap duduk

1. Duduk dengan posisi santai dan tegak menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu tidak tergantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi.
2. Sebelum menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan aerola sekitarnya. Cara ini mempunyai manfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembapan puting susu.
3. Gunakan bantal atau selimut untuk menopang bayi, bayi ditidurkan diatas pangkuan ibu dengan cara :
 - a) Bayi dipegang dengan satu lengan, kepala bayi diletakkan pada lengkung siku ibu dan bokong bayi diletakkan pada lengan. Kepala bayi tidak boleh tertengadah atau bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.
 - b) Satu tangan bayi diletakkan dibelakang badan ibu dan yang satu didepan.
 - c) Perut bayi menempel pada ibu, kepala bayi menghadap payudara.
 - d) Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
 - e) Ibu menatap bayi dengan kasih sayang.
4. Tangan kanan menyangga payudara kiri dan keempat jari dan ibu jari menekan payudara bagian atas aerola
5. Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut (rooting reflek) dengan cara menyentuh pipi dengan puting susu atau menyentuh sisi mulut bayi
6. Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dengan puting aerola dimasukkan ke mulut bayi. Usahakan sebagian besar aerola dapat masuk ke dalam mulut bayi, sehingga puting susu berada dibawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak dibawah aerola



Gambar 1. Posisi menyusui sambil duduk yang benar

b. Melepas isapan bayi

Setelah menyusui pada satu payudara sampai terasa kosong, sebaiknya diganti menyusui pada payudara yang lain. Cara melepas isapan bayi :

1. Jari kelingking ibu dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut atau,
2. Dagu bayi ditekan ke bawah

c. Menyusui berikutnya dimulai pada payudara yang belum terkosongkan (yang dihisap terakhir)

d. Setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan aerola sekitarnya. Biarkan kering dengan sendirinya.

e. Menyendawakan bayi

Tujuan menyendawakan bayi adalah mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah (gumohjawa) setelah menyusui.

Cara menyendawakan bayi :

1. Bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan
2. Dengan cara menelungkupkan bayi diatas pangkuan ibu, lalu usap-usap punggung bayi sampai bayi bersendawa

f. Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan menyusui

1. Cara menyusui yang baik dan benar

a) Posisi badan ibu dan bayi

- 1) Ibu harus duduk atau berbaring dengan santai
- 2) Pegang bayi pada belakang bahunya, tidak pada dasar kepala
- 3) Putar seluruh badan bayi sehingga menghadap ke ibu
- 4) Rapatkan dada bayi dengan dada ibu atau bagian bawah payudara
- 5) Tempelkan dagu bayi pada payudara ibu
- 6) Dengan posisi seperti ini maka telinga bayi akan berada dalam satu garis dengan leher dan lengan bayi
- 7) Jauhkan hidung bayi dari payudara ibu dengan cara menekan pantat bayi dengan lengan ibu bagian dalam

b) Posisi mulut bayi dan puting susu ibu

- 1). Payudara dipegang dengan ibu jari diatas jari yang lain menopang dibawah (bentuk C) atau dengan menjepit payudara dengan jari telunjuk dan jari tengah (bentuk gunting), dibelakang aerola (kalang payudara)



Gambar 2. Cara memegang payudara

- 2). Bayi diberi rangsangan agar membuka mulut (rooting reflek)
- 3). Posisikan puting susu diatas “bibir atas” bayi dan berhadapan dengan hidung bayi

- 4). Kemudian masukkan puting susu ibu menelusuri langit-langit mulut bayi
 - 5). Setelah bayi menyusu/menghisap payudara dengan baik, payudara tidak perlu dipegang atau disangga lagi
 - 6). Dianjurkan tangan ibu yang bebas dipergunakan untuk mengelus-elus bayi
- c) posisi menyusui yang benar
- 1). Tubuh bagian depan bayi menempel pada tubuh ibu
 - 2). Dagu bayi menempel pada payudara
 - 3). Dagu bayi menempel pada dada ibu yang berada didasar payudara (bagian bawah)
 - 4). Telinga bayi berada dalam satu garis dengan leher dan lengan bayi
 - 5). Mulut terbuka dengan bibir bawah yang terbuka
 - 6). Sebagian besar aerola tidak tampak
 - 7). Bayi menghisap dalam dan perlahan
 - 8). Bayi puas dan tenang pada akhir menyusu
 - 9). Terkadang terdengar suara bayi menelan
 - 10). Puting susu tidak terasa sakit atau lecet
- (Ambarwati, 2010 hal. 38-43)



Gambar 3. Posisi menyusui yang benar

8. Perawatan Payudara

a. Pengertian

Perawatan payudara merupakan kebutuhan perawatan diri yang diperlukan untuk meningkatkan kesehatan (*Pilleteri A, 2002*). Apalagi bagi ibu hamil dan menyusui, sangat berguna untuk kelancaran produksi ASI. Perawatan payudara tidak hanya dilakukan sebelum melahirkan, tapi juga dilakukan setelah melahirkan. Perawatan yang dilakukan terhadap payudara bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI. (*Huliana M, 2003*)

Payudara mungkin akan mengalami sedikit perubahan warna sebelum dan setelah kehamilan. Sebelum kehamilan, aerola (area yang mengelilingi puting susu) biasanya berwarna kemerahan, namun akan menjadi coklat dan mungkin akan mengalami pembesaran selama masa kehamilan dan masa menyusui. Perubahan bentuk dan perasaan bahwa menyusui akan merusak keindahan payudara, seringkali dijadikan alasan ibu tidak mau menyusui. Padahal, seperti yang telah anda ketahui, payudara berubah bukan karena menyusui, melainkan karena perubahan yang dialami semasa kehamilan. Meskipun payudara anda setelah melahirkan tidak bisa kembali seperti semula, ada beberapa cara agar payudara tetap terlihat kencang dan indah.

Payudara adalah “aset” berharga anda bagi buah hati tercinta. Dengannya, anda bisa memberikan makanan terbaik dan berkualitas bernama air susu. Layaknya aset berharga lain yang membutuhkan perawatan terbaik, payudara pun sama. Demi keberlangsungan proses menyusui, payudara harus dirawat dengan baik dan tepat agar terhindar dari gangguan serta penyakit yang mungkin akan menimpa anda selama proses menyusui. Selain akan membuat payudara anda indah kembali, perawatan yang benar dan dilakukan secara teratur akan memudahkan bayi saat menyusu, merangsang produksi ASI, dan mencegah payudara terluka selama menyusui.

Agar lebih optimal, sebaiknya anda mulai melakukan perawatan payudara sejak masa kehamilan. Perawatan payudara pada masa ini

bertujuan untuk mempersiapkan payudara untuk menyusui setelah melahirkan. Pelaksanaan perawatan payudara setelah melahirkan dimulai sedini mungkin, yaitu 1-2 hari setelah bayi dilahirkan. Perawatan tersebut dilakukan 2 kali sehari.

b. Tujuan

Adapun perawatan payudara yang dilakukan setelah melahirkan, bertujuan sebagai berikut.

1. Untuk menjaga agar payudara terjaga kebersihannya sehingga terhindar dari berbagai penyakit dan infeksi.
2. Untuk menjaga kelembapan puting susu supaya tidak mudah lecet.
3. Untuk membantu menonjolkan puting susu, terutama pada ibu yang puting susunya rata atau tidak menonjol.
4. Menjaga keindahan bentuk payudara.
5. Untuk mencegah kemungkinan terjadinya penyumbatan ASI, yang jika tidak dicegah bisa mengakibatkan dampak penyakit lebih luas.
6. Untuk meningkatkan produksi ASI.
7. Untuk mendeteksi dini apakah terdapat kelainan pada payudara ibu.

c. Persiapan alat

1. *Baby oil* secukupnya
2. Kapas secukupnya
3. Waslap, 2 buah
4. Handuk bersih, 2 buah
5. Bengkok
6. 2 baskom berisi air (hangat dan dingin)
7. BH yang bersih dan terbuat dari katun

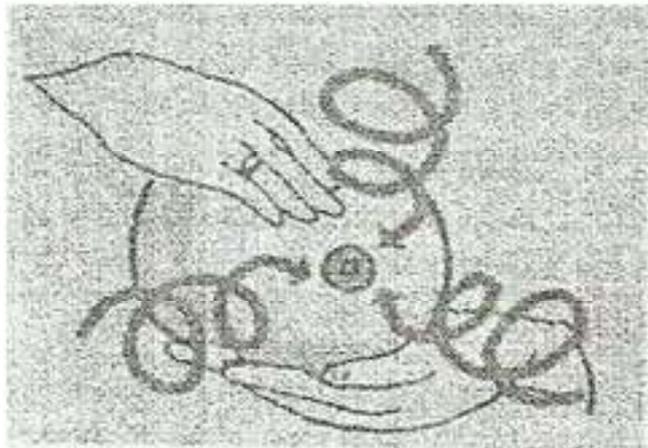
d. Persiapan Ibu

1. Cuci tangan dengan sabun dibawah air mengalir dan keringkan dengan handuk
2. Baju ibu bagian depan dibuka
3. Pasang handuk

e. Pelaksanaan Perawatan Payudara

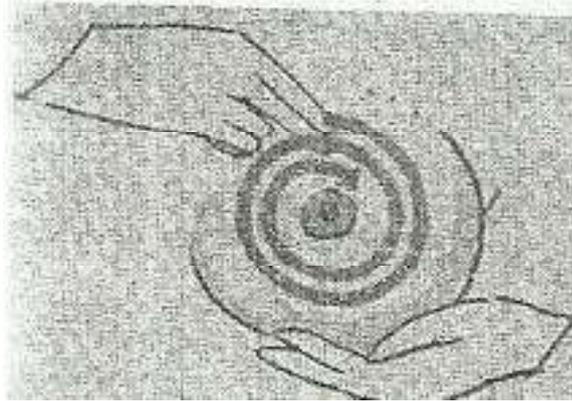
Ada beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam melaksanakan perawatan payudara pasca persalinan, yaitu:

1. Puting susu dikompres dengan kapas minyak selama 3-4 menit, kemudian bersihkan dengan kapas minyak tadi.
2. Pengenyalan yaitu puting susu dipegang dengan ibu jari dan jari telunjuk diputar kedalam 20 kali keluar 20 kali.
3. Penonjolan puting susu yaitu :
 - a. Puting susu cukup ditarik sebanyak 20 kali
 - b. Dirangsang dengan menggunakan ujung waslap
 - c. Memakai pompa puting susu
4. Pengurutan payudara:
 - a. Telapak tangan diberi *baby oil* kemudian diratakan
 - b. Peganglah payudara lalu diurut dari pangkal ke puting susu sebanyak 30 kali
 - c. Sanggallah payudara kiri anda menggunakan tangan kiri. Lakukan gerakan kecil dengan dua atau tiga jari tangan kanan, mulai dari pangkal payudara dan berakhir pada daerah puting susu dengan gerakan spiral.



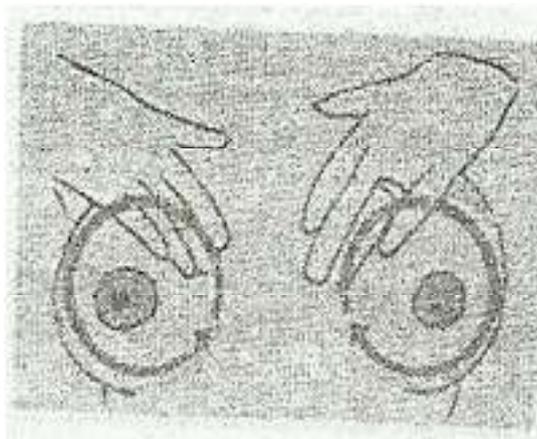
Gambar 1 : memijat secara spiral

- d. Buatlah gerakan melingkar sambil sedikit menekan dimulai dari daerah pangkal payudara hingga ke puting susu di seluruh bagian payudara. Lakukan hal yang sama pada payudara berikutnya



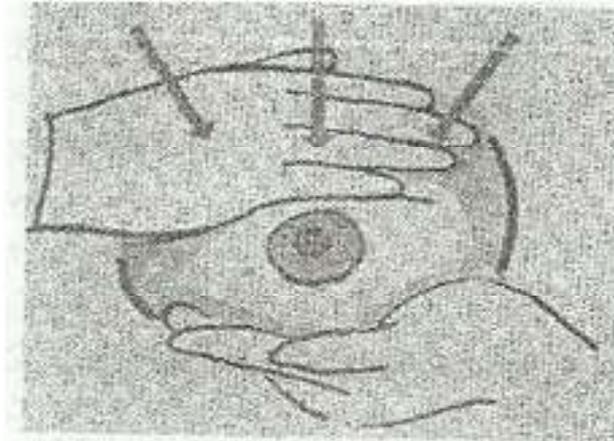
Gambar 2 : Gerakan melingkar

- e. Letakkan kedua telapak tangan di antara kedua payudara. Pijatlah dari tengah- tengah antara payudara sambil sedikit mengangkat kedua payudara dan lepaskan kedua secara perlahan. Dianjurkan mengulangi gerakan ini hingga 30 kali. Gerakan lainnya adalah mengerakkan payudara kiri dengan kedua tangan, ibu jari berada di atas puting, sementara keempat jari lain berada di bawah. Dengan lembut, lakukan gerakan memeras payudara sambil meluncurkan kedua tangan ke depan (kearah puting). Lakukan gerakan yang sama pada payudara lain.



Gambar 3 : memijat menggunakan kedua tangan

Kemudian, cobalah posisi tangan paralel. Sangga payudara dengan satu tangan, sedangkan tangan lain mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah pangkal payudara kearah puting susu dengan cara memutar tangan. Ulangi gerakan ini sampai semua bagian payudara terkena urutan.



Gambar 4: Posisi tangan paralel

Semua gerakan pemijatan payudara ini mempunyai banyak manfaat, diantaranya untuk melancarkan refleks produksi meningkatkan volume ASI) dan pengeluaran ASI. Selain itu, dapat mencegah terjadinya bendungan ASI pada payudara.

5. Perangsangan Payudara

Setelah selesai pengurutan, payudara disiram dengan air hangat dan dingin secara bergantian selama \pm 5 menit (air hangat dahulu kemudian air dingin).

Kemudian pakailah BH (kutang) yang menyangga payudara. Diharapkan dengan melakukan perawatan payudara, baik sebelum maupun sesudah melahirkan, proses laktasi dapat berlangsung dengan sempurna.

6. Pelaksanakan dan Frekuensi perawatan payudara

Pelaksanaan perawatan payudara pasca persalinan dimulai sedini mungkin yaitu 1 – 2 hari sesudah bayi dilahirkan. Hal itu dilakukan 2 kali sehari. (Riskani, 2012:143)

9. Makanan untuk Mempelancar ASI

Pasca melahirkan, anda tentu membutuhkan energi yang cukup untuk menjaga bayi dan hilangnya saat-saat tidur selama 3 bulan kedepan. Bahkan, mungkin hal itu tidak akan anda dapatkan lagi sampai anak tumbuh dan menikah. Kurang tidur juga dapat mendatangkan malapetaka bagi kesehatan sehingga anda sangat penting mengonsumsi makanan sehat untuk mengembalikan dan meningkatkan energi yang hilang.

Dengan mengonsumsi makanan sehat dan bergizi pasca melahirkan, dapat membantu anda melawan *syndrome baby blues*, yang biasanya terjadi pada hari keempat atau kelima setelah melahirkan dan berlangsung antara 10 hari sehingga 2 minggu. Anda mungkin akan merasa diri anda begitu emosional dan mulai menangis tanpa sebab.

Selama menyusui, membutuhkan tambahan nutrisi lebih dari 500 kalori untuk memproduksi ASI. Untuk menjaga kualitas ASI, ibu harus mengikuti pola makan dengan prinsip gizi seimbang dan mengonsumsi berbagai macam makanan, terutama sayuran berwarna hijau tua yang baik untuk melancarkan ASI, misalnya daun katuk. Selain daun katuk, kacang-kacangan, air sari akar jombang, buncis, jagung dan pare, merupakan salah satu jenis makanan yang dapat meningkatkan produksi ASI. Kurangi makanan yang mengandung gas, seperti brokoli atau kol, karena dapat membuat perut bayi kembung. Makanan lain yang harus dihindari adalah yang beraroma terlalu kuat, misalnya makanan pedas. “seimbang” juga berarti asupan vitamin, mineral, sayur, dan buah, harus baik dan bervariasi.

Makanan yang ibu konsumsi tidak hanya memenuhi kebutuhan tubuhnya akan nutrisi, tetapi juga dipersiapkan untuk menunjang kelancaran produksi ASI (energi, protein, kalsium, zat besi).(*Riskani, 2012:133*)

World Health Organization (WHO) dan berbagai negara di belahan dunia menganjurkan hanya memberikan air susu ibu (ASI) pada bayi selama 6 bulan pertama (ASI eksklusif) yang dilanjutkan hingga anak berusia 2 tahun. Hal ini disebabkan karena ASI merupakan makanan bayi alamiah yang kaya nutrisi, mengandung faktor imunologis, dan memiliki bioavailabilitas yang lebih tinggi bila dibandingkan dengan susu formula. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa pemberian ASI sangat menguntungkan ditinjau dari segi kesehatan dan sosioekonomi, termasuk menurunkan angka kesakitan serta kematian bayi. Menyusui juga memberikan keuntungan bagi ibu, antara lain membantu involusi uterus dan menjarangkan kehamilan.

B. Kewenangan bidan terhadap kasus tersebut

Berdasarkan peraturan materi kesehatan (Pemenkes) Nomor 28 Tahun 2017 Tentang izin dan penyelenggaraan Praktik Bidan, Kewenangan yang dimiliki bidan meliputi :

Pasal 18

Dalam penyelenggaraan Praktik Kebidanan, Bidan memiliki kewenangan untuk memberikan :

- (1.) Pelayanan kesehatan ibu ;
- (2.) Pelayanan kesehatan anak:dan
- (3.) Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.

Pasal 19

- (1.) Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf masa nifas, masa menyusui, dan masa antara dua kehamilan.
- (2.) Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pelayanan :
 - a. Konseling pada masa sebelum hamil
 - b. Antenatal pada kehamilan normal
 - c. Persalinan normal
 - d. Ibu nifas normal
 - e. Ibu menyusui dan
 - f. Konseling pada masa antara dua kehamilan.
- (3.) Dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Bidan berwenang melakukan :
 - a. Episiotomi
 - b. Pertolongan persalinan normal
 - c. Penjahitan luka jalan lahir tingkat I dan II
 - d. Penanganan kegawat-daruratan, dilanjutkan dengan perujukan
 - e. Pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil
 - f. Pemberian vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas
 - g. Fasilitas/bimbingan inisiasi menyusui dini dan promosi air susu ibu eksklusif

- h. Pemberian uterotonika pada manajemen aktif kala tiga dan postpartum
- i. Penyuluhan dan konseling
- j. Bimbingan surat keterangan kehamilan dan kelahiran

C. Hasil Penelitian Terkait

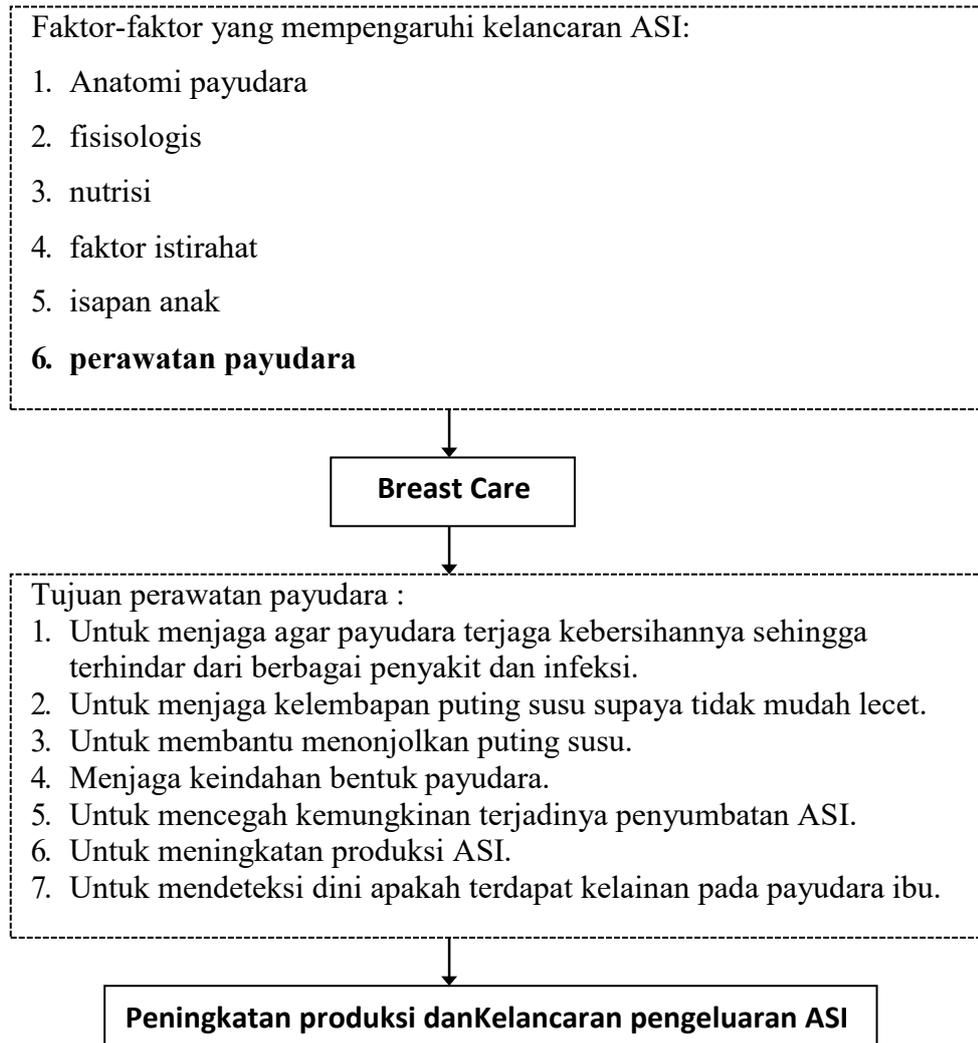
Dalam penyusunan laporan tugas akhir ini, penulis sedikit banyak terinspirasi dan mereferensi dari penelitian-penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan latar belakang masalah pada laporan tugas akhir ini. Berikut ini penelitian terdahulu yang berhubungan dengan laporan tugas akhir ini antara lain:

1. Efektifitas *Breast Care* Post Partum Terhadap Produksi Asi, Titik Wijayanti, Atik Setiyaningsih Prodi D3 Kebidanan STIKES Estu Utomo Boyolali
 “Perawatan payudara masa nifas (*Breast Care Post Partum*) merupakan suatu kebutuhan bagi ibu nifas. Dimana dengan perawatan payudara akan sangat membantu pengeluaran ASI yang berimbas pada peningkatan produksi ASI. Dengan produksi ASI yang berlimpah, bayi akan mendapatkan ASI Eksklusif. Cakupan ASI Eksklusif di kab. Semarang pada tahun 2014 masih dibawah target yaitu 44,3 %, demikian juga di Susukan hanya sebesar 24,8 % (Profil Kesehatan Kabupaten Semarang tahun 2014). Responden adalah ibu nifas hari ke-1 sampai hari ke-7. Untuk kelompok perlakuan diberikan *breast care* 2x sehari (pagi dan sore) kemudian diobservasi produksi ASI-nya pada hari ke-8. Responden sejumlah 36 ibu nifas, diambil dengan tehnik *purposive sampling* terdiri dari 18 ibu nifas dengan *breast care* dan 18 ibu nifas tidak diberikan *breast care*. Hasil perhitungan *independent t-test* diketahui bahwa besarnya nilai t - hit (16.40) > t -tab (1.691). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa Breastcare Postpastum efektif meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui.

2. Efektivitas Metode *Breastcare* Terhadap Produksi Asi. Tresia Umarianti, Rahajeng Putriningrum, Kartika Dian Listyaningsih. Stikes Kusuma Husada Surakarta

”Kelancaran proses laktasi atau produksi dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh perawatan payudara, frekuensi penyusuan, kejiwaan ibu, kesehatan ibu, dan kontrasepsi, begitu juga untuk produksi ASI sangat dipengaruhi fisik, psikospiritual, lingkungan dan sosial. Usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin dapat dilakukan dengan perawatan atau pemijatan payudara.. Tujuan penelitian adalah mengkaji efektivitas metode *Breastcare* terhadap produksi ASI. Penelitian ini menggunakan metode kuasi eksperimen, dilaksanakan di PKD Shifa Turi Cemani, pada bulan Juli sampai September 2017. Sampel yang digunakan dengan metode *accidental sampling* dengan jumlah sampel 30 orang ibu nifas, dan metode pengumpulan data dengan observasi. Teknik analisa data menggunakan *t-Test*. Hasil yang didapatkan dari 30 sampel ibu nifas setelah dilakukan perlakuan didapatkan nilai *p value* sebesar $0,000 < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa *Breastcare* sangat efektif terhadap peningkatan produksi ASI.”

D. Kerangka Teori



Gambar 5. Kerangka teori

(sumber: Riskani, Ria 2012. Keajaiban ASI (Air Susu Ibu)