

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Dasar Nifas**

##### **1. Konsep Dasar Nifas**

- a. Definisi Masa Nifas Masa nifas (puerperium) berasal dari kata puer artinya bayi, parous artinya melahirkan atau masa sesudah melahirkan, yang berlangsung selama 6 minggu (Saleha, 2009). Masa nifas (puerperium) adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat kandungan kembali seperti sebelum hamil (Asih, Risneni, 2016). Masa nifas adalah masa atau waktu sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim, sampai 6 minggu berikutnya, disertai dengan pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungan, yang mengalami perubahan seperti perlukaan dsb yang berkaitan saat melahirkan (Suherni, 2010)
- b. Tujuan asuhan Masa Nifas Menurut (Saleha, 2009), tujuan dari pemberian asuhan masa nifas adalah sebagai berikut:
  - a. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologisnya.
  - b. Mendeteksi masalah, mengobati dan merujuk apabila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya.
  - c. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, cara dan manfaat menyusui, imunisasi, serta perawatan bayi sehari-hari.
  - d. Memberikan pelayanan KB
- c. Periode Masa Nifas Menurut (Suherni, 2010) Masa nifas dibagi dalam periode, yaitu :
  - a. Puerperium dini (Periode Immediate Postpartum) masa kepulihan, yakni saat-saat ibu dibolehkan berdiri dan berjalan-jalan.

- b. Puerperium intermedial (Periode Early Postpartum 24 jam-1 minggu) Masa kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia yang lamanya 6-8 minggu.
  - c. Remote puerperium (Periode Late Postpartum, 1 minggu-5 minggu) adalah waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Masa ini bisa berlangsung 3 bulan bahkan lebih.
- d. Peran dan Tanggung Jawab Bidan Dalam Masa Nifas Menurut (Saleha, 2009)
- a. Memberikan dukungan secara berkesinambungan selama masa nifas yang baik dan sesuai dengan kebutuhan ibu agar mengurangi ketegangan fisik dan psikologis selama persalinan dan nifas
  - b. Sebagai promotor hubungan yang erat antara ibu dan bayi secara fisik dan psikologis
  - c. Mengkondisikan ibu untuk menyusui bayinya dengan cara meningkatkan rasa nyaman.
- e. Kebijakan Program Nasional Masa Nifas (Suherni, 2010)
- a. Untuk menilai kesehatan ibu dan kesehatan bayi baru lahir
  - b. Pencegahan terhadap kemungkinan-kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu, nifas, dan bayinya
  - c. Mendeteksi adanya kejadian-kejadian pada masa nifas
  - d. Menangani berbagai masalah yang timbul mengganggu kesehatan ibu maupun bayinya pada masa nifas.
- f. Kunjungan Masa Nifas Menurut (Suherni, 2010) kunjungan yang bertujuan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir juga untuk mencegah, mendeteksi serta menangani masalah-masalah yang terjadi maka asuhan kunjungan masa nifas normal adalah sebagai berikut.

Tabel 2.1 Asuhan Kunjungan masa nifas

Kunjungan	Waktu	Asuhan
I	6-8 Jam Post Partum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.</li> <li>2. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan</li> <li>3. Pemberian ASI awal.</li> <li>4. Melakukan hubungan antara bayi dan ibu.</li> </ol>
II	6 Hari Post Partum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memastikan involusi uterus berjalannormal</li> <li>2. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan abnormal.</li> <li>3. Memastikan ibu mendapatkan cukup makana, cairan, dan istirahat.</li> <li>4. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit.</li> <li>5. Konseling mengenai asuhan pada bayi.</li> </ol>
II	2 Minggu Post Partum	Asuhan pada 2 minggu postpartum sama dengan asuhan yang diberikan pada kunjungan 6 hari post partum.
IV	6 Minggu Post Partum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang ia alami.</li> <li>2. Memberikan konseling untuk KB secara dini, imunisasi, senam nifas, dan tanda-tanda bahaya yang dialami oleh ibu dan bayi.</li> </ol>

Sumber : (Suherni, 2010)

- g. Proses Nifas Uterus berangsur- angsur menjadi kecil sehingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil.

a. Involusi TFU Berat Uterus

Tabel 2.2 proses involusi uterus

Involusi	Tinggi Fundus	Berat Uterus
Bayi lahir	Sepusat	1000 gram
Plasenta lahir	2 jari dibawah pusat	750 gram
7 hari (1 minggu)	Pertengahan pusat- simfisis	500 gram
14 hari (2 minggu)	Tak teraba	300 gram
42 hari (6 minggu)	Tak teraba	60 gram

Sumber : (Asih, Risneni, 2016)

- b. Plasental bed mengecil karena kontraksi dan menonjol ke kavum uteri dengan diameter 7,5 cm, minggu ke-3 menjadi 3,5 cm, minggu ke-6 menjadi 2,4 cm dan akhirnya pulih. Luka-luka pada jalan lahir apabila tidak disertai infeksi akan sembuh dalam 6-7 hari. Lochea adalah cairan yang berasal dari kavum uteri dan vagina pada masa nifas. Ada beberapa macam lochea yaitu :

1. Lochea rubra : Muncul pada hari pertama-kedua post partum, warnanya merah mengandung darah dari luka pada plasenta dan serabut dari desidua dan chorion.
2. Lochea sanguinolenta : Berwarna merah kuning berisi darah dan lendir, hari ke-3 sampai ke-7 pasca persalinan.
3. Lochea serosa : Berwarna kecoklatan mengandung lebih banyak serum lebih sedikit darah, pada hari ke-7 sampai ke-14 pasca persalinan.
4. Lochea alba : Cairan putih kekuningan mengandung leukosit, selaput lendir, serviks, serabut jaringan yang mati setelah 2 minggu.

## 2. Bendungan ASI

### a. Definisi

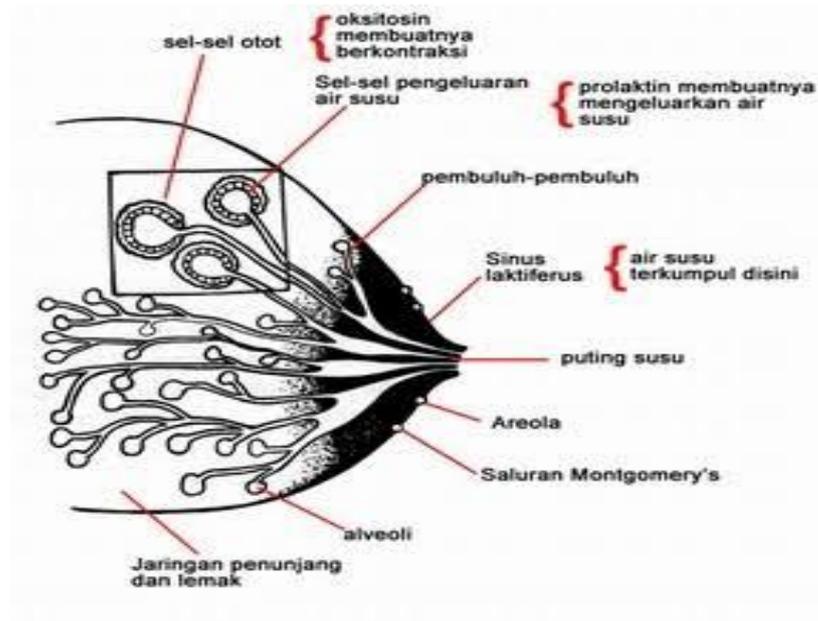
Bendungan Air Susu Ibu adalah terjadinya pembengkakan pada payudara karena peningkatan aliran vena dan limfe sehingga menyebabkan bendungan ASI dan rasa nyeri di sertai kenaikan suhu badan (Prawihardjo, 2005).

Bendungan ASI dikarenakan penyempitan duktus laktiferus atau oleh kelenjar-kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna atau karena kelainan pada puting susu.

Bendungan air susu adalah selama 24-48 jam pertama sesudah terlihatnya sekresi lakteal payudara sering mengalami distensi menjadi keras dan berbenjol-benjol (Suherni, 2010).

### b. Anatomi Payudara

Payudara (mammariae, susu) adalah kelenjar yang terletak dibawah kulit, diatas otot dada, dan fungsinya memproduksi susu untuk nutrisi bayi. Manusia mempunyai sepasang kelenjar payudara, dengan berat kira-kira 200 gram, Pada waktu hamil, payudara membesar mencapai 600 gram dan pada waktu menyusui bisa mencapai 800 gram ( Asih dan Risneni, 2016).

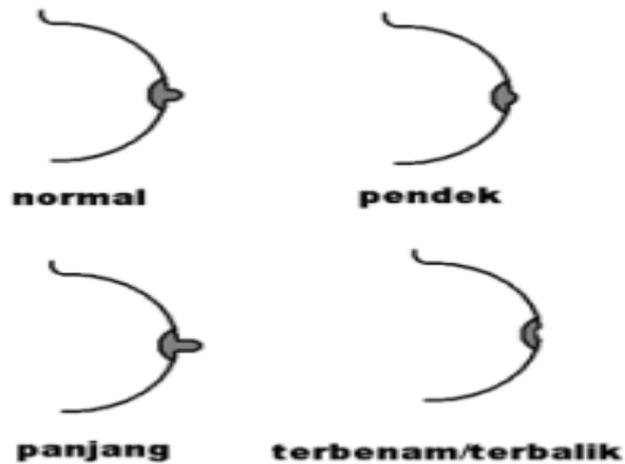


Gambar 2.1 Anatomi Payudara

Sumber : Asih, dkk(2016)

- c. Bagian Utama Payudara Menurut (Asih,Risneni,2016), Ada tiga bagian utama payudara yaitu :
1. Korpus (badan) yaitu bagian yang membesar.
  2. Areola yaitu bagian yang menghitam di tengah. Bagian ini terdiri dari kulit yang longgar dan mengalami pigmentasi dan masing-masing payudara bergaris tengah kira-kira 2,5 cm. Areola ini berwarna merah muda pada wanita pada wanita yang berkulit cerah, lebih gelap pada wanita yang berkulit coklat dan warna tersebut menjadi lebih gelap pada waktu hamil. Didaerah areola ini terletak kira-kira glandula sebeca. Pada kehamilan areola ini membesar dan disebut tuberculum montgomery.
  3. Papilla, atau puting, yaitu bagian yang menonjol di puncak payudara, dengan panjang kira-kira 6 mm, tersusun atas jaringan erektil berpigmen dan merupakan bangunan yang sangat peka. Permukaan papila mammae berlubang-lubang berupa ostium papilare kecil-kecil yang merupakan muara ductus lactifer ini dilapisi oleh

epitel. Bentuk puting ada empat yaitu: normal, pendek/datar, panjang dan terbenam (inverted).



Gambar 2.2 : Bentuk puting

Sumber : Yusari, dkk (2016)

d. Faktor-faktor penyebab Bendungan ASI Menurut (Asihdan Risneni, 2016) penyebab yang sering menimbulkan bendungan ASI hingga payudara membengkak antara lain :

- 1) Faktor Ibu, antara lain :
  - a. Posisi dan perlekatan ketika menyusui bayi tidak baik.
  - b. Memberikan bayinya suplementasi PASI dan empeng.
  - c. Membatasi penyusuan dan jarang menyusui bayi.
  - d. Terpisah dari bayi dan tidak mengosongkan payudara dengan efektif.
  - e. Mendadak menyapih bayi.
  - f. Payudara tidak normal, misalnya terdapat saluran ASI yang tersumbat.
  - g. Ibu stress.
  - h. Ibu kecapean.
- 2) Faktor bayi, antara lain :
  - a. Bayi menyusu tidak efektif
  - b. Bayi sakit, misalnya *jaundice*/bayi kuning.

- c. bayi terbiasa menggunakan *pacifier* (dot atau empeng).
- e. Mekanisme terjadinya Bendungan ASI

Pembengkakan payudara atau bendungan ASI terjadi karena ASI tidak disusui dengan adekuat, sehingga sisa ASI terkumpul pada sistem duktus yang mengakibatkan terjadinya pembengkakan. Payudara bengkak ini sering terjadi pada hari ke 3 atau ke 4 sesudah melahirkan statis pada pembuluh darah dan limfe akan mengakibatkan peningkatan tekanan intrakaudal, yang akan mempengaruhi segmen pada payudara, sehingga tekanan seluruh payudara meningkat. Akibatnya, payudara sering terasa penuh, tegang, dan nyeri. Kemudian diikuti oleh penurunan produksi ASI. (Saleha, 2009)

Pelepasan ASI berada dibawah kendali neuroendokrin. Rangsangan sentuhan pada payudara (bayi menghisap) akan merangsang produksi oksitosin yang menyebabkan kontraksi sel-sel khusus. Proses ini disebut “reflek prolaktin” laktasi reflek ini tidak dipengaruhi oleh keadaan emosi ibu. Nantinya, reflek ini dapat dihambat oleh keadaan emosi ibu bila ia merasa takut, lelah, malu, merasa tidak pasti, atau bila merasakan nyeri.

Sesudah bayi lahir dan plasenta keluar kadar estrogen dan progesteron turun dalam 2-3 hari dengan ini faktor dari hipotalamus yang mengalami keluarnya pituitary laktogenik hormon (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 reflex yang menyebabkan kontraksi sel-sel mio-epitelial yang mengelilingi alveolus dan duktus kecil kelenjar-kelenjar tersebut, Reflek ini timbul jika bayi menyusu. Pada permulaan nifas apabila bayi belum menyusu dengan baik, atau kemudian apabila kelenjar-kelenjar tidak dikosongkan dengan sempurna, terjadi pembendungan air susu (wiknjosastro, 2005)

f. Tanda dan Gejala (Suherni, 2010)

1. Benjolan terlihat jelas dalam perabaan lunak
2. Payudara terasa nyeri karena adanya pembengkakan yang terlokalisasi

Menurut (Bahiyatun, 2009 )

1. Bentuk areola payudara yang lebih menonjol dan puting yang lebih mendatar.
2. Kulit pada payudara tampak lebih mengkilat
3. Ibu mengalami demam dan payudara terasa nyeri

Menurut (Rukiyah dan Yulianti, 2010) Penanganan yang dilakukan yang paling penting adalah dengan mencegah terjadinya pembengkakan payudara karena bendungan ASI dengan cara :

- a. Susukan bayi segera setelah lahir
- b. Susukan bayi tanpa di jadwal
- c. Keluarkan sedikit ASI sebelum menyusui agar payudara lebih lembek
- d. Keluarkan ASI dengan tangan atau pompa bila produksi ASI melebihi ASI.
- e. Untuk mengurangi rasa sakit pada payudara berikan kompres dingin dan hangat dengan handuk secara bergantian kiri dan kanan.
- f. Untuk memudahkan bayi menghisap atau menangkap puting susu berikan kompres sebelum menyusui.
- g. Untuk mengurangi bendungan di vena dan pembuluh getah bening dalam payudara lakukan pengurutan yang di mulai dari puting ke arah korpus mammae, ibu harus rileks, pijat leher dan punggung belakang (pijat oksitosin)

(Rukiyah dan Yulianti, 2010).

### 3. KONSELING LAKTASI

#### 1. Pengertian

Laktasi atau menyusui mempunyai dua pengertian, yaitu produksi dan pengeluaran ASI. Payudara mulai dibentuk sejak embrio berumur 18-19 minggu, dan baru selesai ketika mulai menstruasi dengan terbentuknya hormon estrogen dan progesteron yang berfungsi maturasi alveoli, sedangkan hormon prolaktin adalah hormon yang berfungsi untuk memproduksi ASI. Selama masa kehamilan hormon prolaktin dari placenta meningkat, tetapi ASI biasanya belum keluar karena masih dihambat oleh kadar estrogen yang tinggi (Maryunani, 2015).

Pada hari kedua atau ketiga pasca persalinan kadar estrogen dan progesterone turun drastis, sehingga pengaruh hormon prolaktin lebih dominan pada saat inilah terjadi sekresi ASI. Dengan menyusukan lebih dini, terjadi perangsangan puting susu, terbentuklah prolaktin dan hipofisis, sehingga sekresi ASI lebih lancar (Maryunani, 2015).

Dua refleks penting dalam proses laktasi, yaitu:

- a. Reflek Prolaktin Dalam puting susu terdapat banyak ujung syaraf sensoris, bila ini dirangsang timbul impuls yang menuju hipotalamus selanjutnya ke kelenjar hipofisis bagian depan sehingga kelenjar ini mengeluarkan hormon prolaktin, hormon inilah yang berperan dalam produksi ASI.
- b. Reflek aliran (let down refkes) Rangsangan puting susu tidak hanya diteruskan sampai ke kelenjar hipofisis depan, tetapi juga ke kelenjar hipofisis bagian belakang yang mengeluarkan hormon oksitosin, hormon ini berfungsi memacu kontraksi otot polos yang ada di dinding alveolus dan dinding saluran, sehingga ASI dipompa keluar. Makin sering menyusui pengosongan alveolus dan saluran makin baik sehingga kemungkinan terjadinya bendungan air susu makin kecil.

Tiga refleks refleks penting dalam mekanisme hisapan bayi, yaitu:

- 1) Reflek Menangkap (Rooting Reflex) Refleks ini timbul bila bayi tersentuh pipinya, bayi akan menoleh ke arah sentuhan, bila bayi bibirnya dirangsang dengan papilla mammae, maka bayi akan membuka mulutnya dan berusaha untuk menangkap puting susu.
- 2) Reflek Menghisap (Sucking Reflex) Refleks ini timbul apabila langit-langit mulut bayi tersentuh, biasanya oleh puting. Supaya puting mencapai bagian belakang palatum, maka sebagian besar areola harus tertangkap mulut bayi.
- 3) Refleks menelan (Swallowing Reflex) Bila mulut bayi sudah terisi ASI, ia akan menelannya.

Konselor Laktasi adalah seseorang (baik dari kalangan medis maupun nonmedis) yang telah mengikuti pelatihan konselor laktasi berdasarkan modul 40 jam WHO (Mia, 2011).

Waktu yang digunakan untuk konseling disesuaikan dengan waktu yang diinginkan oleh ibu, hal ini akan berdampak terhadap kesiapan ibu dalam mengikuti konseling sehingga membuat suasana proses belajar lebih kondusif dan berdampak terhadap keberhasilan dalam penerimaan informasi tersebut. Media komunikasi yang digunakan konselor mampu memberikan informasi yang mudah diterima dan mudah diingat oleh ibu sehingga mendorong keinginan ibu untuk mengetahui dan akhirnya mendapatkan pemahaman yang lebih baik.

Aspek konseling yang merupakan kegiatan utama dari seorang Konselor Laktasi terdiri dari 2 komponen: (Mia, 2011)

- a. Mendengarkan dan menerima pendapat atau pandangan ibu tanpa menghakimi; dan
- b. Membantu ibu untuk menentukan pilihan yang terbaik berdasarkan informasi relevan dan saran-saran yang telah diberikan oleh seorang Konselor Laktasi.

Oleh karena itu, dalam melakukan konseling seorang Konselor Laktasi dituntut untuk memiliki setidaknya beberapa keterampilan berikut ini: (Mia, 2011)

- a. Keterampilan mendengarkan dan mempelajari.
- b. Keterampilan membangun percaya diri dan memberikan dukungan.
- c. Keterampilan mengamati kegiatan menyusui dan mencatat riwayat menyusui.

Selain itu, ada 12 kompetensi dasar dan 16 kompetensi tambahan yang sebaiknya dimiliki oleh seorang Konselor Laktasi agar dapat menjalankan perannya secara baik dan efektif (Mia, 2011).

## 2. Komponen Utama

- a. Komponen utama dari suatu proses konseling, serta keterampilan dasar yang Harus dimiliki oleh seorang Konselor Laktasi adalah: kemampuan berkomunikasi. Bagaimana caranya, dengan *communication skills*-nya, seorang Konselor Laktasi dapat membuat ibu untuk membuka diri, menyadari sendiri persepsi keliru yang selama ini mungkin dimilikinya terkait dengan kegiatan menyusui, serta kemudian berkeinginan untuk mengubah atau memperbaiki persepsi keliru tersebut sehingga kegiatan menyusui dapat berjalan lebih lancar. Salah bicara sedikit, bisa berakibat ibu menutup diri dan menolak proses konseling yang sedang dijalani (Mia,2011).

Seorang Konselor Laktasi yang tidak dapat berkomunikasi dengan baik, akan mengalami tantangan yang lebih besar ketika sedang menjalankan tugasnya. Kemampuan komunikasi yang sebaiknya dimiliki dan dipraktikkan ketika melakukan konseling, diantaranya: (Mia, 2011)

### a. Mendengarkan (*active listening*)

- 1) Komunikasi nonverbal atau bahasa tubuh sangat dibutuhkan ketika seorang Konselor Laktasi sedang berupaya untuk menjalin keakraban dengan ibu menyusui, dimana buah dari keakraban yang

diharapkan terjalin adalah kemauan dari ibu untuk membuka diri dan menceritakan riwayat menyusunya secara jujur.

- 2) Ketika suasana mulai mencair dan ibu mulai terlihat nyaman untuk bercerita, Konselor Laktasi diharapkan memiliki kemampuan untuk menggali cerita, riwayat dan keterangan sebanyak mungkin melalui beragam pertanyaan terbuka yang diajukan—ciri dari kegiatan konseling yang berjalan baik, ibu lebih banyak bercerita dan berbicara dibandingkan dengan Konselor Laktasinya.
- 3) Memberikan respons wajar dan bersungguh-sungguh (*sincere*)—tunjukkan empati (bukan simpati), berikan respons tubuh (*gestures*) yang pantas serta hindari menggunakan kata-kata yang menghakimi ibu. Mimik muka serta nada dan tonasi suara yang digunakan sangat berpengaruh terhadap keterampilan ini.

Contoh: “Oh, jadi ibu belum tahu, ya, kalau ASI eksklusif adalah 6 bulan?” (dengan nada lembut, sambil menyentuh tangan ibu dan mimik muka penuh perhatian). Bandingkan dengan “Oh, jadi ibu belum tahu, ya, kalau ASI eksklusif adalah 6 bulan?” (dengan nada meninggi dan menuduh, alis dinaikkan sebelah, dan pandangan meremehkan).

#### **b. Membangun Percaya Diri (*building self confidence*)**

- 1) Kemampuan untuk menerima apa yang ibu pikirkan dan rasakan, meskipun apa yang dipikirkan tersebut adalah salah, tanpa memberikan pembenaran atas kesalahan tersebut. “Oh, jadi ibu khawatir, ya, ASI ibu sedikit karena ukuran payudara ibu kecil?”
- 2) Konselor Laktasi seharusnya dapat mengidentifikasi hal-hal apa saja yang sudah dilakukan dengan benar oleh ibu dan bayi, dan dapat memberikan pujian tersebut secara wajar dan bersungguh-sungguh (*sincere*).
- 3) Kemampuan untuk menggunakan bahasa sederhana ketika sedang konseling, terutama saat memberikan informasi relevan dan saran-saran (bukan perintah, bukan nasihat) kepada ibu. Seringkali

Konselor Laktasi mengalami kesulitan dalam memberikan informasi relevan, yaitu informasi yang dibutuhkan oleh ibu untuk situasinya saat itu. Hal ini karena biasanya Konselor Laktasi memiliki segudang informasi yang dianggap benar serta mungkin perlu diketahui oleh ibu. Tetapi, benar dan perlu diketahui belum tentu relevan untuk kondisi ibu saat itu. Information overload justru bisa menyebabkan hasil akhir konseling menjadi kurang efektif. Begitu pula saat memberikan saran, tidak perlu banyak-banyak, dan bagaimana cara menyampaikan agar tidak berkesan memerintah dan menasihati ibu.

### **3. Tatalaksana Konseling**

Kegiatan konseling adalah: (Mia, 2011)

- a. Ada tatap muka antara ibu dan konselor laktasi dalam hal ini, konseling melalui telepon dan email mungkin bisa dikatakan kurang efektif karena sebagian besar teknik berkomunikasi tidak dapat dilakukan.
- b. Kegiatan yang dilakukan satu lawan satu atau one on one, artinya seorang Konselor Laktasi melakukan satu kesempatan konseling dengan hanya satu ibu. Kegiatan konseling tidak dapat dilakukan secara berkelompok, bahkan dalam suatu KP Ibu sekalipun, karena hal tersebut akan mengarah pada kegiatan penyuluhan dan pengajaran.
- c. Dalam proses konseling selalu ada komunikasi dua arah, dengan porsi berbicara yang lebih banyak pada si ibu menyusui—Konselor Laktasi tidak mendikte, memerintah, menyuluh, mengajar atau menasihati.
- d. Konselor Laktasi mempraktikkan semua keterampilan dan kompetensi yang seharusnya dimiliki olehnya, terutama keterampilan berkomunikasi sebagaimana yang telah diuraikan di atas.

- e. Konselor Laktasi dan ibu menyusui bersama-sama berdiskusi dan memutuskan hal terbaik yang akan dilakukan oleh si ibu sesuai dengan informasi relevan serta saran-saran yang telah diberikan oleh Konselor Laktasi terkait dengan kondisi menyusui ibu tersebut.

#### **4. Memenuhi Kebutuhan Gizi Ibu Menyusui**

Kebutuhan gizi ibu meningkat pada saat hamil dan menyusui. Karena, selain untuk ibu, gizi tersebut juga diperlukan untuk bayinya. Oleh karena itu, asupan makanan yang dikonsumsi ibu harus mencakup pola makan gizi yang cukup dan seimbang.

Gizi tersebut harus tercakup :

1. Kebutuhan kalori selama menyusui proporsional dengan jumlah air susu ibu yang dihasilkan dan lebih tinggi selama menyusui dibanding selama hamil. Rata-rata kandungan kalori ASI yang dihasilkan ibu dengan nutrisi baik adalah 70 kal/100 ml dan kira-kira 85 kal diperlukan oleh ibu untuk tiap 100 ml yang dihasilkan. Rata-rata ibu harus mengonsumsi 2.300-2.700 kal ketika menyusui. Makanan yang dikonsumsi ibu berguna untuk melakukan aktivitas, metabolisme, cadangan dalam tubuh, proses produksi ASI, serta sebagai ASI itu sendiri yang akan dikonsumsi bayi untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Makanan yang dikonsumsi juga perlu memenuhi syarat, seperti : susunannya harus seimbang, porsiya cukup dan teratur, tidak terlalu asin, pedas atau berlemak, serta tidak mengandung alkohol, nikotin, bahan pengawet dan pewarna.
2. Ibu memerlukan tambahan 20 gr protein diatas kebutuhan normal ketika menyusui. Jumlah ini hanya 16% dari tambahan 500 kal yang dianjurkan. Protein diperlukan untuk pertumbuhan dan penggantian sel-sel yang rusak atau mati. Sumber protein dapat diperoleh dari protein hewani dan protein nabati. Protein hewani antara lain telur, daging, ikan, udang, kerang, susu dan keju. Sementara itu, protein

nabati banyak terkandung dalam tahu, tempe, kacang-kacangan dan lain-lain.

3. Nutrisi lain yang diperlukan selama laktasi adalah asupan cairan. Ibu menyusui dianjurkan minum 2-3 liter per hari dalam bentuk air putih, susu dan jus buah (anjurkan ibu untuk minum setiap kali menyusui). Mineral, air dan vitamin digunakan untuk melindungi tubuh dari serangan penyakit dan mengatur kelancaran metabolisme didalam tubuh. Sumber zat pengatur tersebut bisa diperoleh dari semua jenis sayur dan buah-buahan segar.
4. Pil zat besi (Fe) harus diminum, untuk menambah zat gizi setidaknya selama 40 hari pasca bersalin.
5. Minum kapsul vitamin A (200.000 unit) sebanyak 2 kali yaitu pada 1 jam setelah melahirkan dan 24 jam setelahnya agar dapat memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASI.

## 5. **Konseling cara menyusui yang benar**

### a. Posisi dan perlekatan Menyusui

Cara menyusui yang tergolong biasa dilakukan adalah dengan duduk, berdiri atau berbaring



Gambar 2.3 Posisi menyusui sambil berdiri yang benar



Gambar 2.4 Posisi menyusui sambil duduk yang benar



Gambar 2.5 menyusui sambil rebahan yang benar

Ada posisi khusus yang berkaitan dengan situasi tertentu seperti ibu pasca operasi caesaria. Bayi diletakkan disamping kepala ibu dengan posisi kaki di atas. Menyusui bayi kembar dilakukan dengan cara seperti memegang bola bila disusui bersamaan, dipayudara kiri dan kanan. Pada ASI yang memancar (Penuh), bayi ditengkurapkan di atas dada ibu, tangan ibu sedikit menahan kepala bayi, dengan posisi ini bayi tidak tersedak.



Gambar 2.6. Posisi Menyusui balita pada kondisi normal



Gambar 2.7 Posisi Menyusui bayi baru lahir yang benar di ruang perawatan



Gambar 2.8 Posisi menyusui bayi baru lahir yang benar di rumah



Gambar 2.9. Posisi menyusui bayi bila ASI penuh



Gambar 2.10 Posisi menyusui bayi kembar secara bersamaan

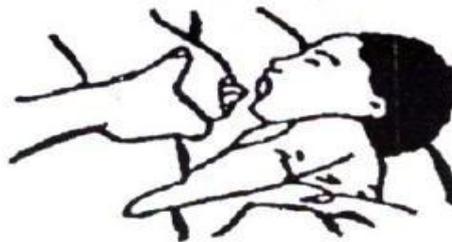
b. Langkah-langkah menyusui yang benar

Cuci tangan yang bersih dengan sabun, perah sedikit ASI

Dan oleskan di sekitar puting, duduk dan berbaring dengan santai.



Gambar 2.11 Cara meletakkan bayi



Gambar 2.12 Cara memegang payudara

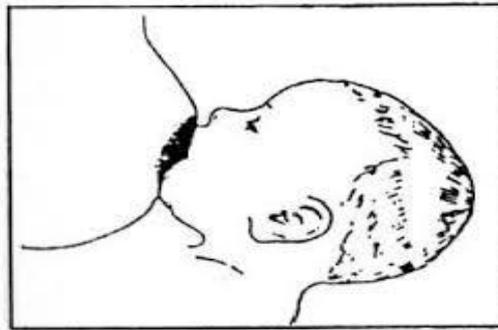
Bayi di letakkan menghadap ke ibu dengan posisi sanggah seluruh tubuh bayi, jangan hanya leher dan bahunya saja, kepala dan tubuh bayi lurus, hadapan bayi ke dada ibu, sehingga hidung bayi berhadapan dengan puting susu, dekatkan badan bayi ke badan ibu, menyentuh bibir bayi ke puting susunya dan menunggu sampai mulut bayi terbuka lebar.



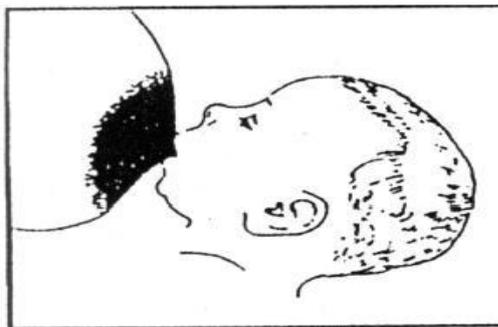
Gambar 2.13 Cara merangsang mulut bayi

Segera dekatkan bayi ke payudara sedemikian rupa sehingga bibir bawah bayi terletak di bawah puting susu, Cara pelekatan mulut bayi dengan benar yaitu dagu

menempel pada payudara ibu, mulut bayi terbuka lebar dan bibir bawah bayi membuka lebar.



Gambar 2.12. Perlekatan benar



Gambar 2.13 Pelekatan salah

c. Tanda bayi telah menyusu dengan benar

- Bayi tampak tenang.
- Badan bayi menempel pada perut ibu
- Mulut bayi terbuka lebar.
- Dagunya menempel pada payudara ibu.
- Sebagian areola masuk ke dalam mulut bayi, areola bawah lebih banyak yang masuk.
- Bayi nampak menghisap kuat dengan irama perlahan
- Puting susu tidak terasa nyeri.
- Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
- Kepala bayi agak menengadah.

d. Lama frekuensi menyusui

Sebaiknya dalam menyusui bayi tidak dijadwal, sehingga tindakan menyusui bayi dilakukan di setiap saat bayi membutuhkan, karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Ibu harus menyusui bayinya bila bayi menangis bukan karena sebab lain (kencing, kepanasan/kedinginan atau sekedar ingin didekap) atau ibu sudah merasa perlu menyusui bayinya. Bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam. Pada awalnya, bayi tidak memiliki pola yang teratur dalam menyusui dan akan mempunyai pola tertentu setelah 1-2 minggu kemudian.

e. Langkah menyusui yang benar

Menurut (Suherni 2010), cara menyusui yang baik dan benar adalah sebagai berikut:

- 1) Sebelum menyusui, keluarkan sedikit ASI untuk mengolesi puting ibu agar bayi mencium aromanya dan lebih berselera menyusu.
- 2) Ibu berada pada posisi yang rileks dan nyaman
- 3) Bayi di pegang dengan satu lengan, kepala bayi letakkan pada lengkukan siku ibu dan bokong bayi di tahan dengan telapak tangan ibu.
- 4) Satu tangan bayi diletakkan di belakang badan ibu dan yang satu di depan.
- 5) Perut bayi menempel badan ibu, kepala bayi menghadap payudara
- 6) Telinga dan lengan bayi terletak pada garis lurus
- 7) Payudara dipegang dengan menggunakan ibu jari diatas, sedangkan jari lainnya menopang bagian bawah payudara, serta gunakanlah ibu jari untuk membentuk puting susu demikian rupa sehingga mudah memasukkannya ke mulut bayi.

- 8) Berilah rangsangan pada bayi agar membuka mulut dengan cara menyentuh bibir bayi ke puting susu atau dengan cara menyentuh sisi mulut bayi
- 9) Tunggulah sampai bibir bayi terbuka lebar
- 10) Setelah mulut bayi terbuka cukup lebar gerakkan bayi segera ke payudara dan bukan sebaliknya ibu atau payudara ibu yang digerakkan ke mulut bayi
- 11) Arahkan lah bibir bawah bayi dibawah puting susu sehingga dagu bayi menyentuh payudara
- 12) Perhatikanlah selama menyusui.
- 13) Ibu menatap bayi dengan kasih sayang.



Gambar 2.14 tehnik menyusui yang baik dan benar

Sumber : Suherni (2010)

### 3.Breastcare

#### a.Definisi

Perawatan payudara adalah perawatan yang dilakukan semasa ibu hamil usia 7-9 bulan. Perawatan payudara merupakan suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa kehamilan dan menyusui untuk memperlancar pengeluaran ASI. Selama kehamilan payudara harus dipersiapkan untuk fungsi uniknya dalam menghasilkan ASI bagi bayi neonatus segera setelah lahir. Karena payudara mungkin meningkat

beratnya, BH yang dapat menyangga payudara dengan baik digunakan untuk perlindungan sejak kehamilan 6-8 minggu terjadi perubahan pada payudara berupa pembesaran payudara, terasa lebih padat, kencang, sakit dan tampak jelas gambaran pembuluh darah dipermukaan kulit bertambah serta melebar. Kelenjar-kelenjar motgomer daerah areola tampak lebih nyata dan menonjol (Saryono, 2009).

Perawatan payudara sangat penting dilakukan selama hamil sampai masa menyusui. Hal ini karena payudara merupakan satu-satu penghasil ASI yang merupakan makanan pokok bayi yang baru lahir sehingga harus dilakukan sedini mungkin. Perawatan payudara saat hamil bisa dilakukan dengan cara sederhana, dan dilakukan di rumah (Dyah, 2009)

#### b. Manfaat Perawatan Payudara

Manfaat perawatan payudara saat hamil diantaranya adalah:

1. Menjaga kebersihan terutama puting susu, sebagai jalur keluarnya ASI
2. Mencegah berbagai penyakit, seperti infeksi dan kelainan payudara
3. Memperkuat puting susu agar bayi mudah untuk menyusui
4. Merangsang kelenjar-kelenjar air susu yang ada didalam payudara sehingga produksi ASI lebih banyak dan lancar
5. Mendeteksi apabila ada kelainan pada payudara secara dini dan melakukan pengobatan secepatnya

#### c. Pelaksanaan perawatan payudara pasca persalinan dimulai sedini mungkin yaitu 1-2 hari sesudah bayi dilahirkan (Suherni, 2010)

Langkah-langkah perawatan payudara yaitu:

##### 1) Persiapan Alat

- a) Baby oil secukupnya.
- b) Kapas secukupnya.
- c) Waslap 2 buah.
- d) Handuk bersih 2 buah.
- e) Bengkok.
- f) Dua baskom berisi air (hangat dan dingin).

g) BH yang bersih dan terbuat dari katun untuk menyokong payudara.

2) Persiapan ibu

Cuci tangan dengan sabun dibawah air mengalir dan keringkan dengan handuk.

a) Baju ibu dibuka.

b) Letakkan handuk diatas pangkuan ibu dan tutuplah payudara dengan handuk, buka handuk pada daerah payudara.

3) Pelaksanaan perawatan payudara

a) Puting susu dikompres dengan menggunakan kapas minyak selama 3-4 menit, kemudian bersihkan dengan kapas minyak tadi.

b) Pengenyalan yaitu puting susu dipegang dengan ibu jari, dan jari telunjuk diputar kedalam dengan kapas minyak tadi.

c) Penonjolan puting susu yaitu:

(1) Puting susu cukup di tarik sebanyak 20 kali.

(2) Dirangsang dengan menggunakan ujung waslap.

(3) Memakai pompa puting susu.

d) Pengurutan payudara:

1) Telapak tangan petugas diberi baby oil kemudian diratakan.

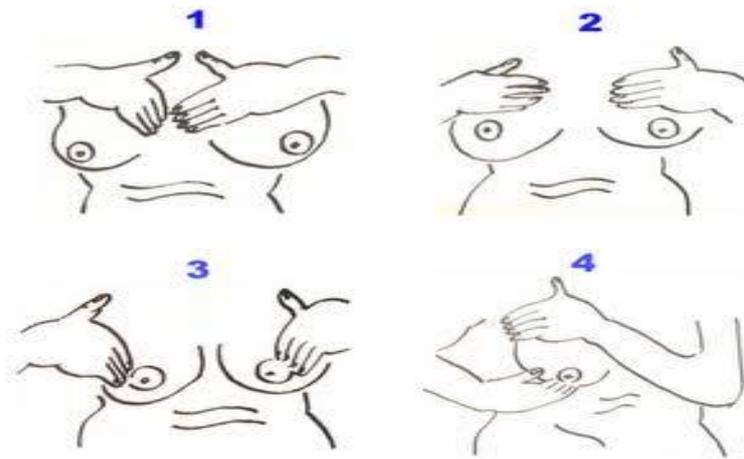
2) Sokong payudara kiri dengan tangan kiri, lakukan gerakan kecil dengan dua atau tiga jari dengan tangan kanan, mulai dari pangkal payudara berakhir dengan gerakan spiral pada daerah puting susu.

3) Buatlah gerakan memutar sambil menekan dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu diseluruh bagian payudara (lakukan gerakan seperti ini pada payudara kanan).

4) Kedua telapak tangan diantara kedua payudara, urutlah dari atas sambil mengangkat kedua payudara dan lepaskan

keduanya perlahan. Lakukan gerakan ini kurang lebih 30 kali.

- 5) Sangga payudara dengan satu tangan, sedangkan tangan lainnya mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah pangkal payudara ke arah puting susu. Lakukan gerakan ini sekitar 30 kali.
- 6) Merangsang payudara dengan air hangat dan dingin secara bergantian.
- 7) Setelah itu usahakan menggunakan BH yang longgar atau khusus, yang dapat menopang payudara.



Gambar 2.15 cara perawatan payudara

Sumber: Suherni (2010)

Lakukan pengurutan yang dimulai dari puting ke arah corpus mammae, ibu hari rileks, pijat leher dan punggung belakang. (Rukiyah dan Yulianti,2011)

- d. Kontraindikasi perawatan payudara
  1. pembengkakan pada payudara
  2. payudara yang meradang

## **B. Kewenangan Bidan dalam Menjalankan Asuhan Kebidanan**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Pemenkes) Nomor 28 Tahun 2017 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan, Kewenangan yang dimiliki bidan meliputi:

Bagian Kedua Kewenangan

Pasal 18

Dalam penyelenggaraan Praktik Kebidanan, Bidan memiliki kewenangan untuk memberikan:

- a. Pelayanan kesehatan ibu
- b. Pelayanan kesehatan anak dan
- c. Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.

Pasal 19

- 1) Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf a diberikan pada masa sebelum hamil, masa hamil, masa persalinan, 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 rujukan;

- e. pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil;
- f. pemberian vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas;
- g. fasilitasi/bimbingan inisiasi menyusui dini dan promosi air susu ibu eksklusif;
- h. pemberian uterotonik apa damana jemen aktif kala tiga dan postpartum;
- i. penyuluhan dan konseling;
- j. bimbingan pada kelompok ibu hamil; dan
- k. pemberian surat keterangan kehamilan dan kelahiran.

### **Standar Pelayanan Masa Nifas**

#### **STANDAR 15 : PELAYANAN BAGI IBU DAN BAYI PADA MASA NIFAS**

Bidan memberikan pelayanan selama masa nifas melalui kunjungan rumah pada hari ketiga, minggu kedua dan minggu keenam setelah persalinan, untuk membantu proses pemulihan ibu dan bayi melalui penanganan tali pusat yang benar, penemuan dini penanganan atau rujukan komplikasi yang mungkin terjadi pada masa nifas, serta memberikan penjelasan tentang kesehatan secara umum, kebersihan perorangan, makanan bergizi, perawatan bayi baru lahir, pemberian ASI, imunisasidan KB.

*(Sriyati Cut dalam Buku Ajar Mutu Layanan Kebidanan dan Kebijakan Kesehatan, Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2016:60-61)*

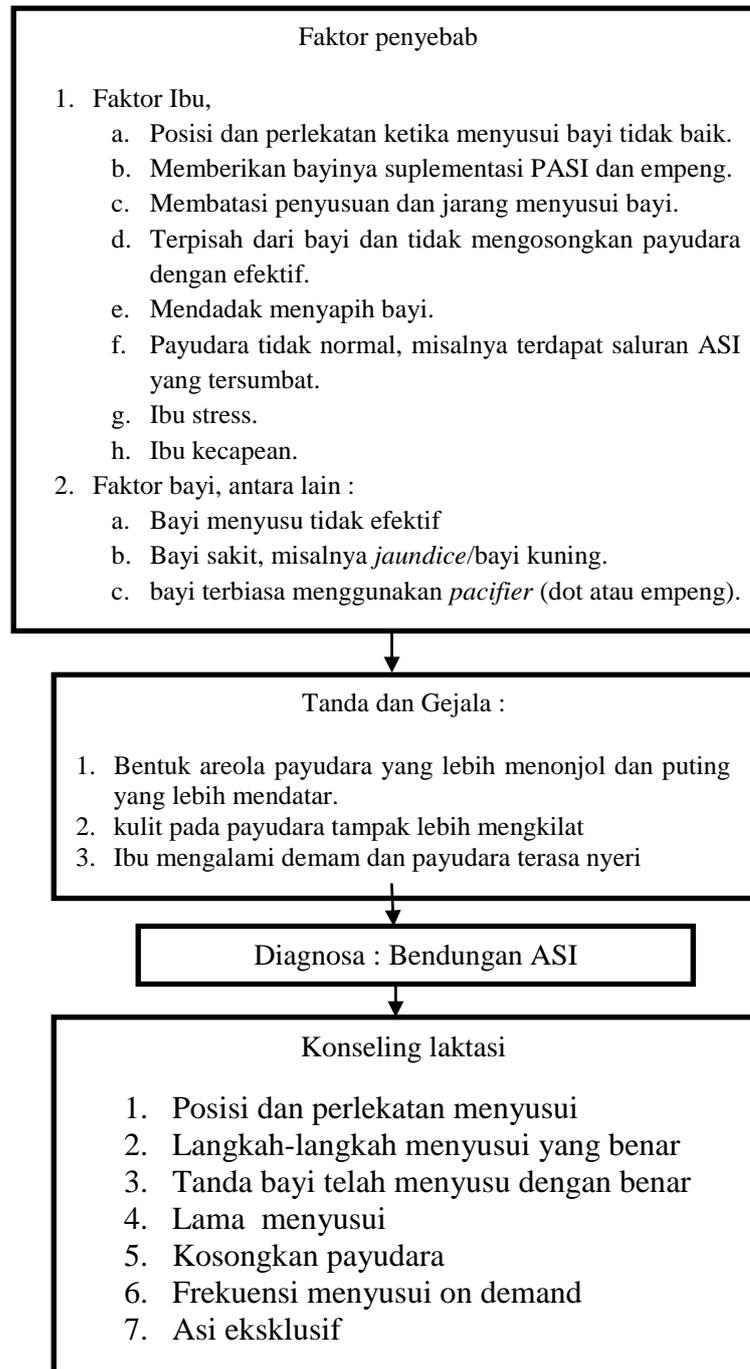
### C. HASIL PENELITIAN TERKAIT

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. Penelitian hubungan perawatan payudara pada ibu nifas dengan kelancaran ASI oleh Mufida Dian Hardika,SST.,M.Kes.Akademi kebidanan muhammadiyah Madiun 2016. Hasilnya Jumlah ibu post partum pada bulan Januari 2016 sebanyak 30 ibu nifas, 11orang tidak melakukan perawatan payudara dan ASI tidak lancar (36,66%), 19 orang melakukan perawatan payudara angka keberhasilannya ASI lancar sebanyak 10 orang (33,33%), ASI tidak lancar 9 orang (30%), ada beberapa hal yang menghambat terjadinya pengeluaran ASI tidak lancar, diantaranya rendahnya pengetahuan ibu dalam melakukan perawatan payudara, kurangnya pelayanan konseling tentang cara perawatan payudara dari petugas kesehatan,kurangnya keinginan ibu untuk melakukan perawatan payudara.
2. Karya Tulis Ilmiah Mahasiswi Diploma III Kebidanan UIN Alauddin Makasar tentang manajemen asuhan kebidanan postpartum hari ketiga dengan bendungan ASI,2017. Hasilnya Hasil dari studi kasus yang dilakukan pada Ny “K” dengan Bendungan ASI yakni tidak ditemukannya kendala dalam menangani masalah tersebut.Dalam penatalaksanaan pada Ny”K” dengan Bendungan ASI yaitu edukasi dan pemberian obat paracetamol 500 mg sebagai analgetik (anti nyeri) dan sebagai antipiretik (penurun demam)
3. Karya Tulis Ilmiah Mahasiswi Diploma III Kebidanan Kusuma Husada Surakarta tentang asuhan kebidanan ibu nifas dengan bendungan ASI saluran air susu ibu,2013. Hasilnya setelah 4 hari diberikan terapi Antalgin 500 mg per oral 3x1, perawatan payudara,cara menyusui yang benar dan gizi ibu nifas didapatkan hasil masalah dapat teratasi,

kecemasan ibu tidak ada, panas ibu turun, rasa nyeri dan bengkak hilang, laktasi menjadi lancar, ibu dapat menyusui bayinya dengan lancar dan bendungan saluran ASI sudah teratasi

## D. KERANGKA TEORI



Gambar 2.3 Kerangka Teori  
 Sumber: (Asih, Risneni 2016), (Bahiyatun 2009 )