

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Nifas

1. Pengertian

Masa nifas ini merupakan masa yang cukup penting bagi tenaga kesehatan khususnya bidan untuk selalu melakukan pemantauan karena pelaksanaan yang kurang maksimal dapat menyebabkan ibu mengalami berbagai masalah, bahkan dapat berlanjut pada komplikasi masa nifas seperti *sepsis puerperalis*. Jika ditinjau dari penyebab kematian ibu, infeksi merupakan penyebab kematian terbanyak nomor dua setelah perdarahan sehingga sangat tepat jika tenaga kesehatan memberikan perhatian yang tinggi pada masa ini (Sulistyawati A, 2009).

Masa nifas (puerperium) adalah masa pulih kembali dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Lama masa nifas yaitu 6-8 minggu (Siherni, 2009)

Sedangkan Depkes (2002), menuliskan bahwa puerperium adalah waktu mengenai perubahan besar yang berjangka pada periode transisi dari puncak pengalaman melahirkan untuk menerima kebahagiaan dan tanggung jawab dalam keluarga

2. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Tujuan dari perawatan nifas ini adalah:

- a. Memulihkan kesehatan klien

- 1) Menyediakan nutrisi sesuai kebutuhan
 - 2) Mengatasi anemia.
 - 3) Mencegah infeksi dengan memperhatikan kebersihan dan sterilisasi.
 - 4) Mengembalikan kesehatan umum dengan pergerakan otot (senam nifas) untuk memperlancar peredaran darah.
- b. Mempertahankan kesehatan fisik dan psikologis
 - c. Mencegah infeksi dan komplikasi.
 - d. Memperlancar pembentukan dan pemberian Air Susu Ibu (ASI).
 - e. Mengajarkan ibu untuk melaksanakan perawatan mandiri sampai masa nifas selesai dan memelihara bayi dengan baik, sehingga bayi dapat mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang optimal.
 - f. Memberikan pendidikan kesehatan dan memastikan pemahaman serta kepentingan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, cara dan manfaat menyusui, pemberian imunisasi serta perawatan bayi sehat pada ibu dan keluarganya melalui KIE.
 - g. Memberikan pelayanan Keluarga Berencana .(Asih dan Risneni 2016).

3. Tahapan Masa Nifas

- a. Tahapan masa nifas menurut Reva Rubin: Periode Taking In (hari ke 1-2 setelah melahirkan):
 - 1) Ibu masih pasif dan tergantung dengan orang lain Perhatian ibu tertuju pada kekhawatiran perubahan tubuhnya.
 - 2) Ibu akan mengulangi pengalaman-pengalaman waktu melahirkan.

3) Memerlukan ketenangan dalam tidur untuk mengembalikan keadaan tubuh ke kondisi normal.

4) Nafsu makan ibu biasanya bertambah sehingga membutuhkan peningkatan nutrisi. Kurangnya nafsu makan menandakan proses pengembalian kondisi tubuh tidak berlangsung normal.

b. Periode Taking On/Taking Hold (hari ke 2-4 setelah melahirkan):

1) Ibu memperhatikan kemampuan menjadi orang tua dan meningkatkan tanggung jawab akan bayinya menguasai keterampilan melahirkan) Ibu memperhatikan kemampuan menjadi orang tua dan meningkatkan tanggung jawab akan bayinya. Dengan koete Ibu memfokuskan perhatian pada pengontrolan fungsi tubuh, BAK, BAB dan daya tahan tubuh Ibu berusaha untuk menguasai keterampilan.

2) Merawat bayi seperti menggendong, menyusui, memandikan dan mengganti popok Ibu cenderung terbuka menerima nasehat bidan dan kritikan pribadi. Kemungkinan ibu mengalami depresi postpartum karena merasa tidak mampu membesarkan bayinya.

c. Periode Letting Go

Terjadi setelah ibu pulang ke rumah dan dipengaruhi oleh dukungan serta perhatian keluarga. Ibu sudah mengambil tanggung jawab dalam merawat bayi dan memahami kebutuhan bayi sehingga akan mengurangi hak ibu dalam kebebasan dan hubungan social.

4. Perubahan Masa Nifas

a. Perubahan uterus

Involusi uteri adalah proses uterus kembali ke kondisi sebelum hamil. Uterus biasanya berada di organ pelvik pada hari ke-10 setelah persalinan. Involusi uteri 13 lebih lambat pada multipara. Penurunan ukuran uterus dipengaruhi oleh proses autolisis protein dan sitoplasma miometrium. Hasil dari menurunkan ukuran uterus harus kehilangan sel-sel dalam jumlah besar. Selama beberapa hari pertama setelah melahirkan endometrium dan miometrium pada tempat plasenta diserap oleh sel-sel granulosa sehingga selaput basal endometrium kembali dibentuk (Heryani, 2012).

b. Pengeluaran lochea

Lochea adalah cairan atau sekret yang berasal dari cavum uteri dan vagina selama masa nifas. Macam-macam lochia:

1) Lochea rubra (crueanta)

Berwarna merah karena berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks caseosa, lanugo, dan mekoneum selama 2 hari pasca persalinan

2) Lochea sanguilenta

Berwarna merah kuning berisi darah dan lendir yang keluar pada hari ke-3 sampai ke-7 pasca persalinan.

3) Lochea serosa

Locha ini berbentuk serum dan berwarna merah jambu kemudian kemudian menjadi kuning. Cairan tidak berdarah lagi pada hari ke-7 sampai hari ke-14 pasca persalinan.

4) Lochea alba

Dimulai dari hari ke-14, berbentuk seperti cairan putih serta terdiri atas leukosit dan sel-sel desidua. Selain lochia diatas, ada jenis lochia yang tidak normal, yaitu:

a) Lochea purulenta: Ini terjadi karena infeksi, keluar cairan seperti nanah berbau busuk.

b) Locheastasis: Lochea tidak lancar keluarnya (Astutik, 2015)

c. Serviks

Serviks mengalami involusi bersama-sama uterus. Setelah persalinan, ostium uteri eksterna dapat dimasuki oleh 2 hingga 3 jari tangan, setelah 6 minggu persalinan serviks akan menutup (Astutik, 2015).

d. Vulva dan vagina

Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi, dan dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap berada dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil.

e. Perineum

Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan kepala bayi yang bergerak maju. Pada masa nifas hari ke 5, tonus otot perineum sudah kembali seperti keadaan sebelum hamil, walaupun tetap lebih kendur daripada keadaan sebelum melahirkan. Untuk mengembalikan tonus oto perineum, maka pada masa nifas perlu dilakukan senam kegel (Astutik, 2015)

f. Payudara/Laktasi

Gb Payudara atau mammae adalah kelenjar yang terletak dibawah kulit, diatas otot dada. Secara makroskopis, struktur payudara terdiri dari korpus (badan), areola dan papilla atau puting. Fungsi dari payudara adalah memproduksi susu (air susu ibu) sebagai nutrisi bagi bayi.

Sejak kehamilan trimester pertama kelenjar mammae sudah dipersiapkan baik untuk menghadapi masa laktasi. Perubahan yang terjadi pada kelenjar mammae selama kehamilan adalah:

- 1) Proliferasi jaringan atau pembesaran payudara. Terjadi karena pengaruh hormon estrogen dan progesteron yang meningkat selama hamil, merangsang duktus dan alveoli kelenjar mammae untuk persiapan produksi ASI.
- 2) Terdapat cairan yang berwarna kuning (kolostrum) pada duktus laktiferus. Cairan ini kadang-kadang dapat dikeluarkan atau keluar sendiri melalui puting susu saat usia kehamilan memasuki trimester ketiga.
- 3) Terdapat hipervaskularisasi pada permukaan maupun bagian dalam kelenjar mammae (Maritalia, 2014)

Setelah persalinan, estrogen dan progesteron menurun drastis sehingga dikeluarkan prolaktin untuk merangsang produksi ASI. ASI kemudian dikeluarkan oleh sel otot halus disekitar kelenjar payudara yang mengkerut dan memeras ASI keluar, hormon oksitosin yang membuat otot-otot itu mengkerut (Heryani, 2012). Selama kehamilan

hormon prolaktin dari plasenta meningkat tetapi ASI belum keluar karena pengaruh hormon estrogen yang masih tinggi.

Kadar estrogen dan progesteron akan menurun pada saat hari kedua atau ketiga pasca persalinan, sehingga terjadi sekresi ASI. Pada hari-hari pertama ASI mengandung banyak kolostrum, yaitu cairan agak berwarna kuning dan sedikit lebih kental dari ASI yang disekresi setelah hari ketiga postpartum (Maritalia, 2014).

Laktasi adalah keseluruhan proses menyusui mulai dari ASI diproduksi sampai proses bayi menghisap dan menelan ASI. Laktasi merupakan bagian integral dari siklus reproduksi mamalia termasuk manusia. Masa laktasi mempunyai tujuan meningkatkan pemberian ASI eksklusif dan meneruskan pemberian ASI sampai anak umur 2 tahun secara baik dan benar serta anak mendapatkan kekebalan tubuh secara alami (Mulyani, 2013).

5. Anatomi dan Fisiologi Payudara

Perkembangan kecerdasan anak sangat berkaitan erat dengan pertumbuhan otak. Faktor utama yang mempengaruhi pertumbuhan otak anak adalah nutrisi yang diterima saat pertumbuhan otak cepat. Dalam hal ini pemberian nutrisi terhadap bayi dapat melalui proses menyusui Air Susu Ibu (ASI). Menyusui adalah suatu cara yang tidak ada duanya dalam pemberian makanan yang ideal bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sehat serta mempunyai pengaruh biologis dan kejiwaan yang unik terhadap kesehatan ibu dan bayi. Zat-zat anti infeksi yang terkandung dalam ASI membantu melindungi bayi terhadap penyakit.

Setiap payudara terdiri dari 15 sampai 20 lobus dari jaringan kelenjar. Jumlah lobus tidak berhubungan dengan ukuran payudara. Setiap lobus terbuat dari ribuan kelenjar kecil yang disebut alveoli atau acini. Kelenjar ini bersama-sama membentuk sejumlah gumpalan, mirip buah anggur yang merambat. Alveoli (alveolus dan acinus singular) menghasilkan susu dan substansi lainnya selama masa menyusui. Setiap bola memberikan makanan ke dalam pembuluh tunggal lactiferous yang mengalirkannya keluar melalui puting susu. Sebagai hasilnya, terdapat 15-20 saluran puting susu, mengakibatkan banyak lubang pada puting susu. Di belakang puting susu pembuluh lactiferous agak membesar sampai membentuk penyimpanan kecil yang disebut lubang-lubang lactiferous (lactiferous sinuses)

Puting susu dan areola terletak di bagian tengah setiap payudara. Biasanya mempunyai warna dan tekstur yang berbeda dari kulit di sekelilingnya. Warnanya bermacam-macam dari yang merah dari yang merah muda pucat, sampai hitam dan gelap selama masa kehamilan dan menyusui. Tekstrunya dapat bermacam-macam antara sangat halus sampai berkerut dan bergelombang. Puting susu biasanya menonjol keluar dari permukaan payudara. Areola semacam daerah pigmen yang mengelilingi puting susu. Ukurannya bermacam-macam tergantung dari setiap wanita. Dan beberapa ukuran yang bermacam-macam itu normal dari tiap payudara pada wanita yang sama. Puting susu dan areola disusun oleh urat otot yang lembut dan merupakan sebuah jaringan yang tebal berupa urat saraf berada di ujungnya.

6. Masalah Dalam Pemberian ASI

Masalah-masalah yang sering terjadi pada menyusui, terutama terdapat pada ibu primipara. Oleh karena itu, ibu menyusui perlu diberi penjelasan tentang pentingnya perawatan payudara, cara menyusui yang benar, dan hal-hal lain yang erat hubungannya dengan proses menyusui. Masalah-masalah yang sering terjadi adalah puting susu lecet, payudara bengkak, saluran susu tersumbat, mastitis, abses payudara, kelainan anatomi puting, atau bayi enggan menyusui. (Bahiyautun,2009)

a. Payudara Bengkak

Pembengkakan payudara terjadi karenan ASI tidak diisap oleh bayi secara adekuat, sehingga sisa ASI terkumpul pada sistem duktus yang mengakibatkan terjadinya pembengkakan. Payudara bengkak ini sering terjadi pada hari ketiga atau keempat sesudah ibu melahirkan. Statis pada pembuluh darah dan limfe akan mengakibatkan meningkatnya tekanan intraduktal, yang memengaruhi berbagai segmen pada payudara, sehingga tekanan seluruh payudara meningkat. Akibatnya, payudara sering terasa penuh, tegang, dan nyeri. Selanjutnya, diikuti penurunan produksi ASI dan penurunan refleks *let down*. Bra/kutang yang ketat juga dapat menyebabkan pembengkakan segmental, demikian pula puting yang tidak bersih daapt menyebabkan sumbatan pada duktus. (Bahiyautun,2009)

b. Puting susu lecet

Kebanyakan puting lecet disebabkan oleh kesalahan dalam teknik menyusui, yaitu bayi tidak menghisap puting sampai ke areola payudara. (Bahiyautun,2009)

c. Saluran susu tersumbat

Suatu keadaan ketika terjadi sumbatan pada satu atau lebih duktus laktiferus. Penyebabnya meliputi tekanan jari ibu pada waktu menyusui, pemakaian bra/BH yang terlalu ketat, dan komplikasi payudara bengkak, yaitu susu yang terkumpul tidak segera dikeluarkan sehingga menjadi sumbatan. (Anggraeni Yetti,2010)

d. Mastitis

Mastitis adalah radang pada payudara yang disebabkan oleh payudara bengkak yang tidak disusukan secara adekuat. Puting susu lecet akan memudahkan masuknya kuman dan terjadinya payudara bengkak. Bra yang terlalu kuat mengakibatkan segmental engorgement, jika tidak disusui dengan adekuat, maka bisa terjadi mastitis. (Bahiyautun,2009)

e. Abses payudara

Abses payudara merupakan kelanjutan atau komplikasi dari mastitis, hal ini disebabkan oleh meluasnya peradangan dalam payudara. Payudara tampak merah mengkilap, benjolan tidak sekeras seperti pada mastitis, tetapi tampak lebih penuh/bengkak berisi cairan

B. Proses Laktasi dan Menyusui

1. ASI eksklusif

ASI eksklusif menurut WHO adalah pemberian ASI saja pada bayi samapai usia 6 bulan tanpa tambhn cairan ataupun makana lain. ASI dapat diberikan pada bayi sampai bayi berusia 2 tahun. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dianjurkan oleh pedoman internasional yang didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI baik bagi bayi, ibu, keluarga maupun negara.

WHO dan UNICEF merekomendasikan kepada para ibu, bila memungkinkan memberikan ASI eksklusif samapai 6 bulan dengan menerapkan:

- a. Inisiasi menyusui dini seama 1 jam setelah kelahiran bayi
- b. ASI eksklusif diberikan kepada bayi hanya ASI saja tanpa makanan tambahan atau minum.
- c. ASI diberikan secara on demand atau sesuai dengan kebutuhan bayi, setiap hari setiap malam.
- d. ASI tidak diberikan menggunakan botol, cangkir maupaun dot.

2. Tanda Bayi Cukup ASI

Bayi usia 0-6 bulan, dapat dinilai mendapatkan kecukupan ASI bila mencapai keadaan sebagai berikut:

- a. Bayi minum ASI setiap 2-3 jam atau dalam 24 jam minimal mendapatkan ASI 8 kali pada 2-3 minggu pertama.
- b. Bayi akan buang air kecil (BAK) paling tidak 6-8 sehari
- c. Ibu dapat mendengarkan pada saat bayi menelan ASI.

- d. Payudara terasa lebih lembek, yang menandakan bahwa ASI sudah habis.
- e. pertumbuhan berat badan bayi dan tinggi badan bayi sesuai dengan grafik
- f. Perkembangan motorik baik (bayi aktif dan morik sesuai dengan rentang usia).
- g. Bayi kelihatan puas, sewaktu- waktu saat lapar bangun dan tidur dengan cukup.
- h. Bayi menyusu dengan kuat, kemudian meemah dan tertidur pulas.

3. Mekanisme Menyusui

- a. Reflek Mencari (*Rooting Reflex*)

Payudara ibu yang menempel pada pipi atau daerah sekeliling mulut merupakan rangsangan yang menimbulkan reflek mencari pada bayi. Ini menyebabkan kepala bayi berputar menuju puting susu menempel tadi diikuti dengan membuka mulut dan kemudian puting susu ditarik masuk kemulut.

- b. Reflek Menghisab (*Sucking Reflek*)

Puting susu yang mudh masuk kedalam mulut dengan bantuan lidah, puting susu ditarik lebih jauh dan rahang menekan kalng payudara di belakang puting susu yang pada saat itu sudah terletak pada langit- langit keras. Dengan tekanan bibir dan gerakan rahang seera berirama, maka gusi akan menjepit kalang payudara dan sinus laktifaterus, sehingga air susu akan mengair ke puting susu,

selanjutnya bagian belakang lidah menekan puting susu pada langit-langit yang mengakibatkan air susu keluar dari puting susu.

C. Puting Susu Lecet

Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (2013) masalah yang sering terjadi pada ibu yang menyusui adalah puting susu nyeri/lecet. Keadaan seperti ini biasanya terjadi karena posisi bayi sewaktu menyusui salah. Bayi hanya menghisap pada puting karena areola sebagian besar tidak masuk ke dalam mulut bayi. Hal ini juga dapat terjadi pada akhir menyusui bila melepaskan hisapan bayi tidak benar. Juga dapat terjadi bila sering membersihkan puting dengan alkohol atau sabun. Puting lecet ini dapat menggagalkan upaya menyusui oleh karena ibu akan segan menyusui karena terasa sakit dan tidak terjadi pengosongan payudara sehingga produksi ASI berkurang. Hal ini akan memberikan dampak pada kebutuhan ASI eksklusif pada bayi tidak terpenuhi, sehingga untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pada bayi ibu secara tidak langsung memberikan susu formula yang memiliki rentan terserang penyakit. (Roesli, 2010)

Teknik menyusui yang salah dapat mengakibatkan terjadinya puting susu lecet atau masalah lain dalam menyusui, tetapi juga dapat disebabkan oleh perawatan payudara yang salah misalnya membasuh payudara terutama puting susu dengan menggunakan sabun, thrush (candidates) dan dermatitis. Sebagian besar areola mammae harus sedapat mungkin masuk ke mulut bayi, sehingga puting susu berada dibawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak dibawah areola. Apabila bayi hanya

menghisap pada puting saja, maka akan mengakibatkan lecet pada puting susu ibu.

Saat menyusui, puting susu dapat mengalami lecet-lecet, retak atau terbentuk celah. Biasanya keadaan ini terjadi dalam minggu pertama setelah bayi lahir dengan insiden sekitar 23% ibu primipara dan 31% ibu multipara. Masalah ini dapat hilang dengan sendirinya jika ibu merawat payudara dengan baik dan teratur. (Astutik, Yuli Reni, 2015)

1. Penyebab Puting Susu Lecet

Kebanyakan puting nyeri disebabkan oleh kesalahan dalam teknik menyusui, yaitu bayi tidak menghisap puting sampai ke areola payudara. Puting lecet dapat juga disebabkan oleh moniliasis pada mulut bayi yang menular pada puting susu ibu; pemakaian sabun, alcohol, krim atau zat iritan lainnya untuk mencuci puting susu. Keadaan ini juga dapat terjadi pada bayi dengan tali lidah (*frenulum lingue*) yang pendek, sehingga menyebabkan bayi sulit mengisap sampai areola payudara dan isapan hanya pada putingnya. Rasa nyeri ini juga dapat timbul apabila ibu menghentikan proses menyusui dengan kurang hati-hati. (Bahiyautun, 2009)

2. Pencegahan Puting Susu Lecet

- a. Tidak membersihkan puting susu dengan sabun, alcohol, krim, atau zat-zat iritan lain.
- b. Sebaiknya biarkan bayi melepaskan sendiri puting susu dari isapannya bukan memaksanya dengan menarik puting. Hal ini dapat dilakukan dengan merangsang bayi, yaitu dengan menkan dagunya atau memasukkan jari kelingking yang bersih ke mulutnya.

- c. Posisi menyusui harus benar, yaitu bayi harus menyusui sampai ke areola payudara dan menggunakan kedua payudara. (Bahiyautun, 2009)

3. Penatalaksanaan Puting Susu Lecet

- a. Bayi harus disusukan terlebih dahulu pada puting yang normal atau yang lecetnya lebih sedikit.
- b. Untuk menghindari tekanan lokal pada puting, posisi menyusui harus sering diubah. Dianjurkan mengurangi frekuensi dan lamanya pada puting yang nyeri. Di samping itu, ibu harus yakin bahwa teknik menyusui bayi telah benar, yaitu bayi harus menyusui sampai areola payudara.
- c. Setiap selesai menyusui, sisa ASI tidak perlu dibersihkan, tetapi diangin-anginkan sebentar agar kering dengan sendirinya. Sisa ASI berfungsi sebagai anti-infeksi. Hindari menggunakan sabun, alcohol, atau zat iritan lain untuk membersihkan puting susu. Puting susu dapat diolesi minyak Lanolin atau minyak kelapa yang telah dimasak terlebih dahulu. Ibu harus menyusui bayi lebih sering (8-12 kali dalam 24 jam), sehingga payudara tidak menjadi penuh dan bayi tidak perlu menyusui secara “rakus” karena terlalu lapar.
- d. Periksa apakah bayi menderita moniliasis yang dapat menyebabkan lecet pada puting susu ibu. Bila ditemukan gejala moniliasis, segera berikan pengobatan (nistatin). (Bahiyautun, 2009)

D. Langkah-langkah Menyusui Yang Benar

1. Cuci tangan sebelum dan sesudah menyusui dengan sabun dan air mengalir.

2. Masase payudara dimulai dari korpus menuju areola sampai teraba lemas/lunak.
3. Sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit, kemudian dioleskan pada puting dan di sekitar kalang payudara. Cara ini mempunyai manfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembaban puting susu.
4. Bayi diletakkan menghadap perut ibu/payudara
 - a. Ibu duduk atau berbaring dengan santai, bila duduk lebih baik menggunakan kursi yang rendah (agar kaki tidak menggantung) dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi.
 - b. Bayi dipegang pada belakang bahunya dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu (kepala tidak boleh menghadah, dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan)
 - c. Satu tangan bayi diletakkan dibelakang badan ibu, dan yang satu di depan
 - d. Perut bayi menempel pada badan ibu, kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya mebelokkan kepala bayi).
 - e. Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
 - f. Ibu menatap bayi dengan kasih sayang
5. payudara dipegang dengan ibu jari di atas dan jari yang lain menopang di bawah, jangan menekan puting susu atau kalang payudara saja.
6. Bayi di beri rangsangan agar membuka mulut (*rooting reflex*) dengan cara:
 - a. Menyentuh pipi dengan puting susu atau,
 - b. Menyentuh sisi mulut.
7. Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dan puting serta kalang payudara dimasukkan ke mulut bayi.

8. Setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian oleskan pada puting susu dan areola, dan biarkan kering untuk menghindari puting lecet ataupun pecah-pecah.
9. Sendawakan bayi dengan cara menggendong bayi tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggung bayi ditepuk perlahan-lahan atau bayi ditidurkan tengkurap dipangkuan ibu kemudian punggung bayi di tepuk perlahan-lahan.
10. Selalu minum air putih minimal 1 gelas setelah menyusui (Mufdilah, dkk 2017)

E. Macam-Macam Posisi Menyusui

1. Posisi Setengah Duduk

Posisi setengah duduk dapat diterapkan pada ibu post section caesaria (SC) dengan tujuan agar tidak menekan luka SC. Berikut ini contoh posisi menyusui setengah duduk :



Gambar 1 : Posisi Menyusui Setengah Duduk
Sumber : Astutik, 2015

2. Posisi Berbaring Miring

Posisi berbaring miring dapat dilakukan oleh ibu yang ingin menyusui bayi secara santai. Bayi di pegang dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada

lengkung siku ibu dan bokong bayi terletak pada lengan. Kepala bayi tidak boleh mengadiah, leher dan punggung bayi ditahan dengan telapak tangan ibu. Hati-hati jika menyusui bayi dalam posisi berbaring , karena jika ibu sampai tertidur dikhawatirkan hidung bayi tertekan payudara sehingga bayi tidak bisa bernafas dan dapat mengakibatkan tersedak.



© Mayo Foundation for Medical Education and Research. All rights reserved.

Gambar 3 : Posisi Menyusui Berbaring Miring
Sumber : Sumber : Astutik, 2015

3. Posisi Berbaring Terlentang

Jika ibu menyusui dengan posisi berbaring terlentang, maka diusahakan agar posisi bayi tepat menghadap ibu dengan puting dan areola masuk seluruhnya ke mulut bayi. Satu tangan bayi diletakan dibelakang badan ibu dan yang satu di dada ibu.



Gambar 3 : Posisi Menyusui Berbaring Terlentang
Sumber : Astutik, 2015

4. Posisi Duduk Bersandar Dikursi

Bila ibu menginginkan menyusui sambil duduk, lebih baik menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu tidak tergantung dan punggung ibu

bersandar pada sandaran kursi. Jika menggunakan kursi yang tinggi, maka diusahakan kaki ibu ada penopang kaki.



Gambar 4 : Posisi Menyusui Duduk Bersandar di Kursi
Sumber : Astutik, 2015

F. Cara Pengamatan Teknik Menyusui yang Benar

Menyusui dengan teknik yang tidak benar dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet, ASI tidak keluar optimal sehingga mempengaruhi produk ASI selanjutnya atau bayi enggan menyusui. Apabila bayi telah menyusui dengan benar maka akan memperlihatkan tanda-tanda sebagai berikut:

1. Bayi tampak tenang.
2. Badan bayi menempel pada perut ibu.
3. Mulut bayi terbuka lebar.
4. Dagunya bayi menempel pada payudara ibu.
5. Sebagian areola masuk ke dalam mulut bayi, areola bawah lebih banyak yang masuk.
6. Bayi nampak menghisap kuat dengan irama perlahan.
7. Puting susu tidak terasa nyeri.
8. Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.

9. Kepala bayi agak mengadiah saat satu payudara sampai terasa kosong, maka ganti menyusui pada payudara yang lain



Gambar 5
Posisi Teknik Menyusui yang Benar

G. Teknik Melepaskan Hisapan Bayi

Setelah selesai menyusui kurang lebih selama 10 menit, lepaskan hisapan bayi dengan cara :

1. Masukkan jari kelingking ibu yang bersih kesudut mulut bayi
2. Menekan dagu bayi ke bawah
3. Dengan menutup lubang hidung bayi agar mulutnya membuka
4. Jangan menarik puting susu untuk melepaskan.

H. Perawatan Payudara

Perawatan payudara (*Breast Care*) adalah suatu cara merawat payudara yang dilakukan pada saat kehamilan atau masa nifas untuk produksi ASI, selain itu untuk kebersihan payudara dan bentuk puting susu yang masuk ke dalam atau datar. Puting susu demikian sebenarnya bukanlah halangan bagi ibu untuk menyusui dengan baik dengan mengetahui sejak awal, ibu mempunyai waktu untuk mengusahakan agar puting susu lebih mudah sewaktu menyusui. Disamping itu juga sangat penting memperhatikan kebersihan personal hygiene. (Rustam, 2009)

1. Tujuan Perawatan Payudara

- a. Memperlancar sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI
- b. Menjaga agar payudara senantiasa bersih dan terawat (putting susu) karena saat menyusui payudara ibu akan kontak langsung dengan mulut bayi
- c. Menghindari putting susu yang sakit dan infeksi payudara
- d. Menjaga keindahan bentuk payudara

2. Waktu Perawatan Payudara

Perawatan payudara pada masa nifas hendaknya dimulai sedini mungkin yaitu 1-2 hari setelah bayi lahir dan dilakukan 2 kali sehari sebelum mandi.

3. Persiapan alat

- a. Bahan pelumas kulit: minyak kelapa/baby oil/lotion.
- b. Kapas
- c. Washlap 2 buah
- d. Handuk besar 2 buah.
- e. 2 kom besar untuk air hangat dan dingin.
- f. BH yang menopang

4. Pelaksanaan

- a. Kompres kedua putting menggunakan minyak kelapa/baby oil selama 3-5 menit
- b. Oleskan minyak kelapa / baby oil ke payudara atau kedua telapak tangan. Letakkan kedua telapak tangan diantara kedua payudara, kemudian telapak

tangan ditarik ke atas melingkari payudara sambil menyangga payudara lalu tangan dilepaskan dengan gerakan cepat. Lakukan gerakan ini 20 kali dengan tujuan untuk menjaga keknyalan dan kekencangan payudara

- c. Sangga payudara kanan dengan tangan kanan kemudian urut payudara dari pangkal payudara ke arah puting memakai gengaman tangan menyeluruh atau ruas-ruas jari. Lakukan gerakan ini 20 kali
- d. Sangga payudara kanan dengan tangan kanan, kemudian sisi luar tangan kiri mengurut payudara ke arah puting susu. Lakukan gerakan ini 20 kali
- e. Mengompres payudara dengan air hangat dan air dingin secara bergantian dan berulang ulang lalu dikeringkan dengan handuk. Selanjutnya puting susu dirangsang dengan waslap/ handuk kering yang digerakkan ke atas dan ke bawah beberapa kali
- f. Menggunakan bra yang menyangga dan ukuran yang sesuai dengan pertumbuhan payudara

Bagi ibu yang mengalami lecet pada puting susu, ibu bisa mengistirahatkan 24 jam pada payudara yang lecet dan memerah ASI secara manual dan ditampung pada botol steril lalu di suapkan menggunakan sendok kecil, olesi dengan krim untuk payudara yang lecet. Bila ada madu, cukup di olesi madu pada puting yang lecet. (Astutik, 2015)

5. Dampak Jika Tidak Dilakukan Perawatan Payudara

- a. Puting susu kedalam
- b. ASI lama keluar
- c. Produksi ASI terbatas
- d. Pembengkakan pada payudara

- e. Payudara meradang
- f. Payudara kotor
- g. Ibu belum siap menyusui
- h. Kulit payudara terutama puting akan mudah lecet (Prawirohardjo, 2011)

I. Cara Memerah ASI

Memarah ASI dapat dilakukan dengan alat pompa maupun tanpa alat (dengan tangan). Menguasai cara memerah ASI dengan tangan bagi ibu menyusui, akan sangat membantu ibu untuk dapat memerah di manapun dan kapanpun. Memerah tangan jauh lebih praktis, tidak bersuara, dapat dilakukan sambil melakukan aktivitas pekerjaan seperti rapat (dengan bantuan kain penutup) dan untuk sebagian ibu cara ini dirasakan lebih efektif dibandingkan dengan alat.

Dibandingkan dengan memerah pakai alat, memerah dengan tangan juga lebih nyaman dilakukan saat payudara ada masalah, seperti bengkak dan puting lecet karena kekuatan/tekanan pada payudara dapat diatur sepenuhnya oleh ibu sendiri. Namun demikian, cara memerah apapun tidak masalah sesuai pilihan setiap ibu. Motivasi ibu adalah yang paling menentukan keberhasilan memerah ASI secara teratur. (dr.Handy Fransisca, 2015)

1. Langkah-Langkah Memerah ASI dengan Tangan

- a. Mencuci kedua tangan dengan bersih
- b. Tentukan posisi nyaman apakah duduk atau berdiri
- c. Pegang wadah/tempat ASI dekatkan payudara
- d. Letakkan ibu jari pada daerah areola mammae atas dan jari lain pada areola bawah

- e. Tekan kedalam kearah dada, jangan mengurut jari pada tulang dada
- f. Tekan dan lepaskan, kemudian tekan dan lepaskan kembali
- g. Ulangi gerakan ini dengan cara yang sama disekeliling puting (daerah areola mammae)
- h. Perah satu payudara sekurang-kurangnya 3-5 menit sehingga aliran pelan (Anggraini Yetti, 2010)

2. Memerah Dengan Pompa ASI

Ada berbagai jenis pompa ASI di pasaran, yaitu pompa ASI manual, pompa ASI dengan baterai, dan pompa ASI elektrik (dengan listrik). Pompa ASI manual ada yang berbentuk silinder maupun yang ditelan atau dipencet. (dr. Handy Fransisca, 2015)

Cara memerah ASI dengan alat pompa:

- a. Ikuti pedoman penggunaan dari produsen pompa ASI
- b. Selalu cuci tangan setiap akan memompa
- c. Siapkan semua alat untuk memerah ASI, jaga kebersihannya. Semua bagian yang bersentuhan dengan ASI harus di cuci dengan air panas setiap kali habis dipakai.
- d. Banyak pompa yang dibuat dengan ukuran sungkup bervariasi untuk mengakomodasi puting yang lebih besar. Anda harus menggunakan lingkaran dasar sungkup yang cocok dengan puting. Selama pemompaan, pinggir lingkaran dasar sungkup harus berada di luar puting dan areola. Puting harus bergerak maju mundur selama pemompaan, tidak dicubit, dipencet, dilukai, atau digosok. Lingkaran dasar sungkup sekitar 21-40 mm.

- e. Pompa yang isapan dan putaran/siklusnya dapat diatur, dipasang dengan putaran paling cepat dan isapan paling rendah. Ketika ASI mulai keluar, isapan dapat ditinggikan dan putaran direndahkan mendekati isapan fisiologis bayi.
- f. Untuk mempertahankan produksi ASI, pemompaan harus dilakukan sampai ASI dikeluarkan semua, sekitar 15-20 menit.
- g. Hentikan pemompaan ASI jika aliran ASI sudah berhenti untuk menghindari trauma pada payudara.

J. Cara Menyimpan ASI Perah

ASI harus di simpan dengan baik setelah diperah agar dapat bertahan lama. Di udara terbuka, ASI perah dapat bertahan 6-8 jam, tapi jika ditempatkan di kantong plastic kemudian dimasukkan termos dan diberi es batu, dapat bertahan kurang lebih 24 jam. ASI dapat disimpan di dalam lemari es selama 3 hari sedangkan di freezer, ASI beku dapat bertahan selama 3 bulan. ASI perah yang disimpan ini tidak mengalami perubahan kualitas, hanya warna dan bentuknya saja yang mungkin berubah. Akan tetapi ASI perah yang disimpan dalam freezer akan mengalami penurunan jumlah immunoglobulin A akibat suhu yang terlalu dingin. (Handayani, 2010)

K. Cara Memberikan ASI Perah Ke Bayi

Ketika akan memberikan pada bayi, ASI perah harus dihangatkan terlebih dahulu. Caranya bisa dengan menyiram botol ASI dengan kran air hangat atau merendam botol berisi ASI dalam mangkuk yang berisi air hangat. Suhu air

hangat ini sama dengan suhu air yang biasa digunakan untuk mandi. Lama penghangatan bergantung pada suhu ASI sebelumnya, suhu yang diinginkan setelah penghangatan adalah sesuai dengan suhu tubuh sehingga menyerupai suhu ASI yang dikeluarkan langsung dari payudara ibu. Setelah itu, ASI siap diberikan pada bayi. Cara pemberian ASI perah pada bayi dibawah usia 6 bulan sebaiknya tidak memakai dot tapi menyuapkannya dengan sendok. Ini dilakukan agar bayi tidak mengalami sindroma bingung puting karena menyusu dengan dot lebih mudah untuk mengeluarkan susu dari pada menyusu pada payudara ibu, dimana bayi membutuhkan isapan yang lebih kuat untuk dapat mengeluarkan susu dari payudara ibu.