

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Dasar Kasus**

##### **1. Nifas**

###### **a. Pengertian Masa Nifas**

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, 2013).

Pengertian lainnya, masa nifas adalah masa yang di mulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat dalam kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Buku Acuan Nasional Yankes Maternal dan Nasional, 2006).

###### **b. Tahapan Masa Nifas**

Beberapa tahapan masa nifas adalah sebagai berikut :

###### **a) Puerperium dini**

Yaitu kepulihan dimana ibu diperbolehkan berdiri dan berjalan serta menjalankan aktivitas layaknya wanita normal lainnya,

###### **b) Puerperium intermediate**

Yaitu suatu kepulihan menyuluruh alat-alat genetika yang lamanya sekitar 6-8 minggu.

###### **c) Puerperium remote**

Waktu yang diperlukan untuk untuk pulih dan sehat sempurna terutama apabila ibu selama hamil atau persalinan mempunyai komplikasi.(Dewi, 2011)

### c. Perubahan Fisiologis pada Masa Nifas

#### 3. Involusi Rahim

Setelah plasenta lahir uterus merupakan alat yang keras, karena kontraksi dan retraksi otot-ototnya. Involusi terjadi karena masing-masing sel menjadi lebih kecil karena cytoplasmanya yang berlebihan dibuang. Involusi disebabkan oleh proses autolysis, padamana zat protein dinding rahim dipecah, diabsorpsi dan kemudian dibuang dengan air kencing. Sebagai bukti dapat dikemukakan bahwa kadar nitrogen dalam air kencing sangat tinggi.

#### 4. Involusi Tempat Plasenta

Setelah persalinan, tempat plasenta merupakan tempat dengan permukaan kasar, tidak rata dan kira-kira sebesar telapak tangan. Penyembuhan luka bekas plasenta khas sekali. Pada permukaan nifas bekas plasenta mengandung banyak pembuluh darah besar yang tersumbat oleh trombus. Biasanya luka yang demikian sembuh dengan menjadi parut.

**Tabel 1. Involusi Uterus**

Involusi	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus (gr)	Diameter Bekas Melekat Plasenta (cm)	Keadaan Serviks
Bayi lahir	Setinggi pusat	1000		
Uri lahir	2jari dibawah pusat	750	12,5	Lembek
1 minggu	Pertengahan pusat-simfisis	500	7,5	Beberapa hari setelah partus dapat dilalui 2 jari
2 minggu	Tak teraba diatas simfisis	350	3.4	
6 minggu	Bertambah kecil	50-60	1.2	
8 minggu	Sebesar normal	30		Akhir minggu I dapat dimasuki 1 jari

#### 5. Perubahan Pembuluh Darah Rahim

Dalam kehamilan, uterus mempunyai banyak pembuluh-pembuluh darah yang besar, tetapi karena setelah persalinan tidak diperlukan lagi

peredaran darah yang banyak, maka arteri harus mengecil lagi dalam nifas.

#### 6. Perubahan Pada Serviks dan Vagina

Pada serviks terbentuk sel-sel otot baru. Karena hiperplasia ini dan karena retraksi dari serviks, robekan serviks jadi sembuh. Walaupun begitu, setelah involusi selesai, ostium externum tidak serupa dengan keadaannya sebelum hamil, pada umumnya ost.externum lebih besar dan tetap ada retak dan robekan pada pinggirnya, terutama pada pinggir sampingnya. Oleh robekan ke samping ini terbentuk bibir depan dan bibir belakang dari serviks. Vagina yang sangat diregang waktu persalinan, lambat laun mencapai ukuran-ukurannya yang normal. Pada minggu ke-3 post partum rugae mulai nampak kembali.

#### 7. Saluran Kencing

Dinding kandung kencing memperlihatkan oedema dan hyperaemia. Kadang-kadang oedema dan trigonum, menimbulkan obstruksi dari uretra sehingga terjadi retentio urin. Kandung kencing dalam puerperium kurang sensitif dan kapasitasnya bertambah, sehingga kandung kencing penuh atau sesudah kencing masih tertinggal urine residual.

### **d. Klinik Nifas**

Masa nifas terganggu kalau ada demam lebih dari 38°C pada 2 hari berturut-turut pada 10 hari pertama post partum, kecuali hari pertama dan suhu harus diambil sekurang-kurangnya 4x sehari. Kenaikan suhu di atas 38°C harus dianggap sebagai tanda infeksi, kecuali kalau nyata disebabkan oleh hal-hal lain.

#### 1. Lochea

Pada bagian pertama masa nifas biasanya keluar cairan dari vagina yang dinamakan "lochea". Lochea tidak lain daripada sekret luka, yang berasal dari luka dalam rahim terutama luka plasenta. Maka sifat lochea menurut sekret luka berubah sesuai tingkat penyembuhan luka

- a. Lochea rubra / merah (kruenta)  
Hari 1 – hari ke-3 post partum. Warnanya merah dan mengandung darah dan robekan / luka pada plasenta dan serabut dari desidua dan chorion.
- b. Lochea sanguinolenta  
Hari ke 3-5 post partum, berwarna merah kuning berisi darah dan lendir karena pengaruh plasma darah.
- c. Lochea serosa  
Hari ke 5-9 post partum, warnanya biasanya kekuningan / kecoklatan. Lochea ini terdiri atas lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri atas leukosit dan robekan laserasi plasenta.
- d. Lochea alba  
Hari ke-10 post partum, warnanya lebih pucat, putih kekuningan, serta lebih banyak mengandung leukosit, selaput lendir serviks, dan serabut jaringan yang mati. (Dewi, 2011)

**e. Perubahan Psikologis Pada Ibu**

- 1. Fase *Taking In*  
Perasaan ibu berfokus pada dirinya, berlangsung sampai hari kedua.
- 2. Fase *Taking Hold*  
Ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan merawat bayi, berlangsung antara hari ke-3 sampai ke-10.
- 3. Fase *Letting Go*  
Ibu merasa percaya diri untuk merawat diri dan bayinya berlangsung mulai hari ke-10 hingga masa nifas selesai. (Dewi, 2011)

**f. Kebijakan Program Nasional Masa Nifas**

Pada kebijakan program nasional masa nifas paling sedikit 4x kunjungan yang dilakukan. Hal ini untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir serta untuk mencegah, mendeteksi, dan menangani masalah-masalah yang terjadi antara lain sebagai berikut :

1. Kunjungan I : 6-8 jam setelah persalinan
  - a. Mencegah pendarahan masa nifas karena atonia uteri.
  - b. Mendeteksi dan merawat penyebab lain pendarahan, rujuk bila pendarahan berlanjut.
  - c. Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarganya bagaimana mencegah pendarahan masa nifas karena atonia uteri.
  - d. Pemberian ASI awal.
  - e. Melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir.
  - f. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi.
  
2. Kunjungan II : 6 hari setelah persalinan
  - a. Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau.
  - b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, dan perdarahan abnormal.
  - c. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan, dan istirahat.
  - d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit.
  - e. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi dan tali pusat. Serta menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.
  
3. Kunjungan III : 2 minggu setelah persalinan
  - a. Memastikan rahim sudah kembali normal dengan mengukur dan meraba bagian rahim.
  
4. Kunjungan IV : 6 minggu setelah persalinan
  - a. Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang ia atau bayi alami.
  - b. Memberikan konseling untuk KB secara dini.(Mochtar, 1998)

### **g. Perawatan Masa Nifas**

Beberapa isu terbaru mengenai perawatan masa nifas ialah sebagai berikut:

1. Mobilisasi dini  
Senam nifas bertujuan untuk mengurangi lochia dalam rahim, memperlancar peredaran darah sekitar alat kelamin, dan mempercepat normalisasi alat kelamin.
2. *Rooming in* (perawatan ibu dan anak dalam 1 ruang/kamar)  
Meningkatkan pemberian ASI, *bounding attachment*, mengajari ibu cara perawatan bayi terutama pada ibu primipara, dimulai dengan penerapan IMD.
3. Pemberian ASI  
Untuk meningkatkan volume ASI pada masa nifas, ibu dapat memberikan terapi pijat bayi. (Dewi, 2011)

### **h. Asuhan Masa Nifas**

1. Kebersihan diri
  - a. Anjurkan kebersihan seluruh tubuh.
  - b. Mengajarkan ibu bagaimana membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air. Pastikan bahwa ia mengerti untuk membersihkan daerah di sekitar vulva terlebih dahulu, dari depan ke belakang, baru kemudian membersihkan daerah sekitar anus. Nasihatkan ibu untuk membersihkan vulva setiap kali BAK/BAB.
  - c. Sarankan ibu untuk mengganti pembalut atau kain pembalut setidaknya dua kali per hari. Kain dapat digunakan ulang jika telah dicuci dengan baik dan dikeringkan di bawah matahari atau disetrika.
  - d. Sarankan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya.
  - e. Jika ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi, sarankan kepada ibu untuk menghindari menyentuh daerah luka.

## 2. Istirahat

- a. Anjurkan ibu agar istirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan.
- b. Sarankan ia untuk kembali ke kegiatan-kegiatan rumah tangga secara perlahan-lahan, serta untuk tidur siang atau beristirahat selagi bayi tidur.
- c. Kurang istirahat akan mempengaruhi ibu dalam beberapa hal:
  - 1) Mengurangi jumlah ASI yang diproduksi.
  - 2) Memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak perdarahan.
  - 3) Menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan diri sendiri.

## 3. Gizi

Ibu menyusui harus:

- a. Mengonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari.
- b. Makan dengan diet berimbang untuk mendapatkan protein, mineral, dan vitamin yang cukup.
- c. Minum sedikitnya 3 liter air setiap hari (anjurkan ibu untuk minum setiap kali menyusui).
- d. Pil zat besi harus diminum untuk menambah zat gizi setidaknya selama 40 hari pasca bersalin.
- e. Minum kapsul vitamin A (200.000 unit) agar bisa memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASI

## 4. Perawatan payudara

- 1) Menjaga payudara tetap bersih dan kering, terutama puting susu.
- 2) Menggunakan BH yang menyokong payudara.
- 3) Apabila puting susu lecet oleskan kolostrum atau ASI yang keluar pada sekitar puting susu setiap kali selesai menyusui. Menyusui tetap dilakukan dimulai dari puting susu yang tidak lecet.
- 4) Apabila lecet sangat berat dapat diistirahatkan selama 24 jam. ASI dikeluarkan dan diminumkan dengan menggunakan sendok.

- 5) Untuk menghilangkan nyeri ibu dapat minum paracetamol 1 tablet setiap 4-6 jam.
  - 6) Apabila payudara bengkak akibat bendungan ASI, lakukan:
    - a) Pengompresan payudara dengan menggunakan kain basah dan hangat selama 5 menit.
    - b) Urut payudara dari arah pangkal menuju puting atau gunakan sisir untuk mengurut payudara dengan arah “Z” menuju puting
    - c) Keluarkan ASI sebagian dari bagian depan payudara sehingga puting susu menjadi lunak.
    - d) Susukan bayi setiap 2-3 jam. Apabila tidak dapat menghisap seluruh ASI, sisanya keluarkan dengan tangan.
    - e) Letakkan kain dingin pada payudara setelah menyusui.
5. Senggama
- 1) Secara fisik aman untuk memulai hubungan suami istri begitu darah merah berhenti dan ibu dapat memasukkan satu atau dua jarinya ke dalam vagina tanpa rasa nyeri. Begitu darah merah berhenti dan ibu tidak merasa nyeri, aman untuk memulai melakukan hubungan suami istri kapan saja ibu siap.
  - 2) Banyak budaya yang mempunyai tradisi menunda hubungan suami istri sampai masa waktu tertentu, misalnya setelah 40 hari atau 6 minggu setelah persalinan. Keputusan bergantung pada pasangan yang bersangkutan.
6. Keluarga berencana
- 1) Idealnya waktu minimal 2 tahun sebelum ibu hamil kembali.
  - 2) Biasanya wanita tidak akan menghasilkan telur sebelum ia mendapatkan lagi haidnya selama menyusui (*amenore laktasi*). (Saifuddin, 2010)

## 2. Proses Laktasi dan menyusui

### a. Anatomi Payudara

Setiap manusia pada umumnya mempunyai payudara, tetapi antara laki – laki dan perempuan berbeda dalam fungsinya. Payudara yang matang adalah salah satu tanda kelamin sekunder dari seorang gadis dan merupakan salah satu organ yang indah dan menarik. Lebih dari itu untuk mempertahankan kelangsungan hidup keturunannya maka organ ini menjadi sumber utama dari kehidupan, karena Air Susu Ibu ( ASI ) adalah makanan bayi yang paling penting terutama pada bulan – bulan pertama kehidupan.

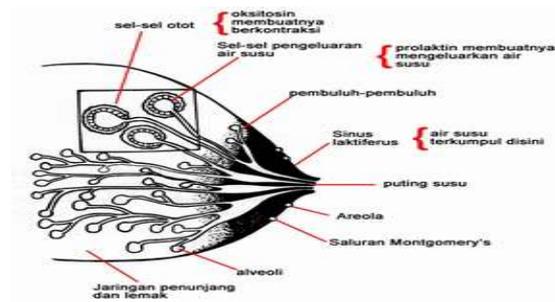
Payudara (mammariae, susu) adalah kelenjar yang terletak di bawah kulit, di atas otot dada. Fungsi dari payudara adalah memproduksi susu untuk nutrisi bayi. Manusia mempunyai sepasang kelenjar payudara, yang beratnya kurang lebih 200 gram, saat hamil 600 gram dan saat menyusui 800 gram.

Pada payudara terdapat tiga bagian utama, yaitu :

1) Korpus (badan), yaitu bagian yang membesar.

Alveolus, yaitu unit terkecil yang memproduksi susu. Bagian dari Alveolus adalah sel Aciner, jaringan lemak, sel plasma, sel otot polos dan pembuluh darah.

Lobus , yaitu beberapa lobulus yang berkumpul menjadi 15-20 lobus pada tiap payudara. ASI disalurkan dari alveolus ke dalam saluran kecil duktulus, kemudian beberapa duktulus bergabung membentuk saluran yang lebih besar (duktus laktiferus).



**Gambar 1. Anatomi Payudara**

2) Areola, yaitu bagian yang kehitaman di tengah.

Letaknya mengelilingi puting susu dan bewarna kegelapan yang disebabkan oleh penipisan dan penimbunan pigmen pada kulitnya. Pada daerah ini akan didapatkan kelenjar keringat, kelenjar lemak dari montogometry yang membentuk turbekel dan akan membesar selama kehamilan. Kelenjar lemak ini akan menghasilkan suatu bahan dan dapat melicinkan kalang payudara selama menyusui. Dikalang payudara ini terdapat duktus laktiferus yang merupakan tempat penampungan air susu.

3) Papilla atau puting, yaitu bagian yang menonjol di puncak payudara.

Terletak setinggiinterkosta IV, tetapi berhubung adanya variasi bentuk dan ukuran payudara maka letaknya akan bervariasi. Pada tempat ini terdapat lubang-lubang kecil yang merupakan muara dari duktus latiferus, ujung serat-serat saraf, pembuluh darah, pembuluh getah bening, serat-serat otot polos yang tersusun secara sirkuler sehingga bila ada kontraksi maka duktus latiferus akan memadat dan menyebabkan puting susu ereksi, sedangkan serat-serat otot yang longitudinal akan menarik kembali puting susu tersebut.

Puting susu dapat pula menjadi tegak bukan sebagai hasil dari beberapa bentuk perangsangan seksual yang alami dan puting susu seorang wanita mungkin tidak menjadi tegak ketika ia terangsang secara seksual. Pada daerah areola terdapat beberapa minyak yang

dihasilkan oleh kelenjar Montgomery. Kelenjar ini dapat berbentuk gelombang-gelombang naik dan sensitif terhadap siklus menstruasi seorang wanita. Kelenjar ini bekerja untuk melindungi dan meminyaki puting susu selama menyusui. Beberapa puting susu menonjol ke dalam atau rata dengan permukaan payudara.

Keadaan tersebut kemudian ditunjukkan sebagai puting susu terbalik dan tidak satu pun dari keadaan tersebut yang memperlihatkan kemampuan seorang wanita untuk menyusui, yang berdampak negatif. Bentuk puting ada empat, yaitu bentuk yang normal, pendek atau datar, panjang dan terbenam (inverted).



**Gambar 2. Bentuk-bentuk puting susu**

#### **b. Fisiologi payudara**

Payudara mengalami tiga perubahan yang dipengaruhi hormon. Perubahan pertama ialah mulai dari masa hidup anak melalui masa pubertas, masa fertilitas, sampai ke klimakterium dan menopause. Sejak pubertas pengaruh ekstrogen dan progesteron yang diproduksi ovarium dan juga hormon hipofise, telah menyebabkan duktus berkembang dan timbulnya asinus.

Perubahan kedua adalah perubahan sesuai dengan daur menstruasi. Sekitar hari kedelapan menstruasi payudara jadi lebih besar dan pada beberapa hari sebelum menstruasi berikutnya terjadi pembesaran maksimal. Kadang-kadang timbul benjolan yang nyeri dan tidak rata. Selama beberapa hari menjelang menstruasi payudara menjadi tegang dan nyeri sehingga pemeriksaan fisik, terutama palpasi, tidak mungkin dilakukan.

Pada waktu itu pemeriksaan foto mammogram tidak berguna karena kontras kelenjar terlalu besar. Begitu menstruasi mulai, semuanya berkurang. Perubahan ketiga terjadi waktu hamil dan menyusui. Pada kehamilan payudara menjadi besar karena epitel duktus lobul dan duktus alveolus berproliferasi, dan tumbuh duktus baru. Sekresi hormon prolaktin dari hipofisis anterior memicu laktasi. Air susu diproduksi oleh sel-sel alveolus, mengisi asinus, kemudian dikeluarkan melalui duktus ke puting susu. (Samsuhidajat, 1997)

**c. ASI Eksklusif**

Menyusui adalah cara pemenuhan kebutuhan nutrisi yang terbaik bagi bayi. Memberikan seluruh anak permulaan hidup yang terbaik bisa dimulai dengan menyusui, sebuah iktihar yang paling sederhana, paling cerdas, paling terjangkau untuk mendukung anak yang lebih sehat, keluarga yang lebih kuat, dan pertumbuhan yang berkelanjutan. WHO merekomendasikan pemberian ASI eksklusif dimulai dalam 1 jam setelah kelahiran bayi hingga usia bayi 6 bulan. MPASI gizi seimbang harus ditambahkan ketika usia bayi 6 bulan dengan tetap meneruskan menyusui hingga umur 2 tahun atau lebih.

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa makanan tambahan makan dan minuman lain selama umur 0-6 bulan, bayi harus diberi kesempatan menyusu tanpa dibatasi frekuensi dan durasinya. Menyusui eksklusif selama 6 bulan dan menuruskan untuk menyusui hingga 2 tahun akan berkontribusi memberikan makanan sehat dengan kualitas energi serta gizi yang baik bagi anak sehingga membantu memerangi kelaparan dan kurang gizi. Menyusui adalah pemberian makanan pada bayi dan anak yang paling hemat. ASI adalah makanan berkualitas yang bisa dijangkau oleh siapapun tanpa membebani perekonomian keluarga.

**d. Manfaat pemberian ASI**

Berikut ini adalah manfaat yang didapatkan dengan menyusui bagi bayi, ibu keluarga dan Negara.

- 1) Manfaat bagi bayi
  - a) Komposisi sesuai kebutuhan
  - b) Kalori dari ASI memenuhi kebutuhan bayi sampai usia enam bulan.
  - c) ASI mengandung zat pelindung
  - d) Perkembangan psikomotorik lebih cepat
  - e) Memperkuat ikatan batin antara ibu dan anak
  - f) Dasar untuk perkembangan emosi yang hangat
  - g) Dasar untuk perkembangan emosi yang hangat dan kepribadian yang percayadiri.
- 2) Manfaat bagi Ibu
  - a) Mencegah perdarahan pasca persalinan dan mempercepat kembalinya rahim ke bentuk dan mempercepat kembalinya rahim ke bentuk semula.
  - b) Mencegah anemia defisiensi zat besi.
  - c) Mempercepat ibu kembali ke berat badan sebelum hamil.
  - d) Mengurangi kemungkinan kanker payudara dan ovarium.
- 3) Manfaat bagi Keluarga
  - a) Mudah dalam proses pemberiannya.
  - b) Mengurangi biaya rumah tangga.
  - c) Bayi yang mendapat ASI jarang sakit, sehingga dapat menghemat biaya untuk berobat.
- 4) Manfaat bagi Negara
  - a) Penghematan untuk subsidi anak sakit dan pemakaian obat-obatan.
  - b) Penghematan devisa dalam hal pembelian susu formula dan perlengkapan menyusui.
  - c) Mendapat sumberdaya manusia (SDM) yang berkualitas.

## e. Masalah Pemberian ASI pada Ibu

### 1) Payudara Penuh

Payudara penuh merupakan kondisi yang normal, akan tetapi dapat menimbulkan rasa tidak nyaman karena payudara terasa berat, panas dan keras. Payudara penuh sedang berisi ASI sehingga payudara mudah ditekan, jika payudara diperiksa ASI bisa keluar, badan tidak ada demam. Payudara ibu biasanya akan terasa penuh di hari keempat setelah melahirkan.

Payudara penuh yang normal biasanya terasa lebih berat dan hangat, juga ibu tidak nyaman. Bagi banyak ibu ini merupakan tanda “ASI sudah ada”. Payudara penuh tidak mengganggu proses menyusui. Kondisi ini biasanya membaik dalam 2-3 minggu setelah bayi menyusui dengan baik. Saat payudara menjadi kempes lebih lembut bukan berarti produksi ASI menurun, namun produksi ASI telah disesuaikan dengan permintaan bayi.

### 2) Payudara Bengkak

Payudara Bengkak berbeda dengan payudara penuh. Payudara bengkak adalah kondisi yang tidak normal, terasa sangat sakit karena payudara karena payudara membengkak, tanpa edema, puting serta areola kencang, kulit mengkilat dan bisa tampak mengkilat. Seluruh payudara mengencang dan sakit. Payudara sulit untuk di pencet atau ditekan, terasa keras.

Payudara bengkak tersusun dari ASI yang terakumulasi ditambah kongesti akibat peningkatan perdarahan di sekitar jaringan payudara dan akibat sumbatan di pembuluh darah dan limfe payudara. Bila di periksa atau dihisap ASI tidak keluar. Badan bisa demam setelah 24 jam. Demam biasanya demam ringan. Tangan dan lengan terkadang terasa kebas dan geli jika payudara bengkak.

Payudara bengkak sering terjadi di hari ketiga menyusui ketika ASI mulai bertambah banyak jika ibu terlambat mulai menyusui, posisi serta

perlekatan menyusui kurang baik, membantu menyusui dan kurang sering mengeluarkan ASI. Penyebab yang sering menimbulkan payudara bengkak antara lain :

- a) Posisi perlekatan ketika menyusui bayi tidak baik.
- b) Memberikan bayinya suplementasi PASI dan empeng atau dot.
- c) Jarang menyusui bayi.
- d) Payudara tidak normal, terdapat saluran ASI yang tersumbat.
- e) Ibu setres dan kecapaian
- f) Bayi menyusu tidak efektif

### 3) Teknik Marmet

#### a. Pengertian Teknik Marmet

Teknik Marmet merupakan kombinasi antara cara memompa ASI dengan tangan dan memijat payudara sehingga reflek keluarnya ASI dapat optimal. Teknik memompa ASI menggunakan teknik marmet pada prinsipnya bertujuan untuk mengosongkan ASI dari sinus laktiferus yang terletak dibawah *areolla* sehingga akan merangsang pengeluaran hormon prolaktin. Pengeluaran hormon prolaktin ini selanjutnya akan merangsang *mammary alveoli* untuk memproduksi ASI. Semakin banyak ASI dikeluarkan atau dikosongkan dari payudara maka akan semakin banyak ASI yang akan diproduksi (Roesli, 2005; Soraya 2006).

Jadi teknik marmet adalah pengeluaran ASI secara alami dengan menggunakan tangan karena dengan *skin to skin contact* akan lebih mudah merangsang produksi ASI.

#### b. Manfaat Teknik Marmet

Manfaat memerah ASI dengan menggunakan teknik marmet yaitu:

- a) Penggunaan pompa untuk memerah ASI relatif tidak nyaman dan tidak efektif mengosongkan payudara.

- b) Banyak ibu yang lebih nyaman menggunakan tangan karena lebih natural
- c) Reflek keluarnya ASI lebih mudah terstimulasi dengan *skin to skin contact*
- d) Ekonomis, karena tidak perlu mengeluarkan banyak biaya lebih untuk membeli alat pompa.
- e) Lebih efektif dalam merangsang payudara agar terus bisa memproduksi ASI. Ketika payudara kosong setelah dipompa, otak akan memerintahkan tubuh agar segera mengisi payudara dengan ASI.
- f) Tidak bergantung dengan alat pompa karena ketika lupa membawa pompa ASI masih bisa memompa ASI sendiri dengan menggunakan tangan serta tidak kerepotan dengan membawa banyak peralatan karena hanya memerlukan wadah steril untuk menampung ASI.
- g) Tidak direpotkan dalam membersihkan alat pompa, karena yang dibutuhkan untuk memompa hanya tangan yang benar-benar bersih.

### c. Langkah-langkah Teknik Marmet

Menurut *La Leche League* (LLL) ada beberapa langkah teknik marmet yaitu:

#### a. Mengosongkn sinus laktiferus

- 1) Posisikan ibu jari dan dua jari sekitar 2.5 – 3.75 cm dari dasar puting.



### 3. Gambar posisi C

- a) Tempatkan ibu jari diatas puting pada arah jam 12 dan dua jari lainnya dibawah puting arah jam 6 sehingga membentuk huruf “C” seperti gambar di atas.

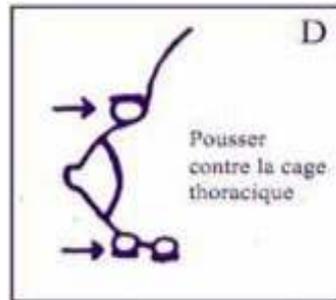
Catatan: ibu jari dan 2 jari lainnya sejajar dengan puting.

- b) Hindari menggenggam payudara.



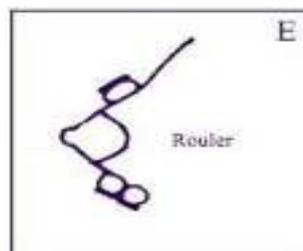
**Gambar 4. Posisi yang dihindari**

2) Dorong payudara lurus ke belakang ke arah dinding dada

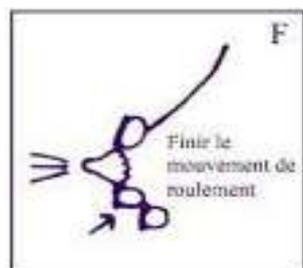


**Gambar 5. Gerakan menekan payudara**

- a) Hindari meregangkan jari.
  - b) Untuk payudara yang besar, pertama angkat payudara kemudian dorong ke arah dinding dada.
- 3) Tekan ibu jari sedikit kedepan seperti saat melakukan pengambilan cap jempol. Pindahkan tekanan jari dari jari tengah ke jari telunjuk saat ibu jari memutar kedepan.



**Gambar 6. Gerakan memutar**

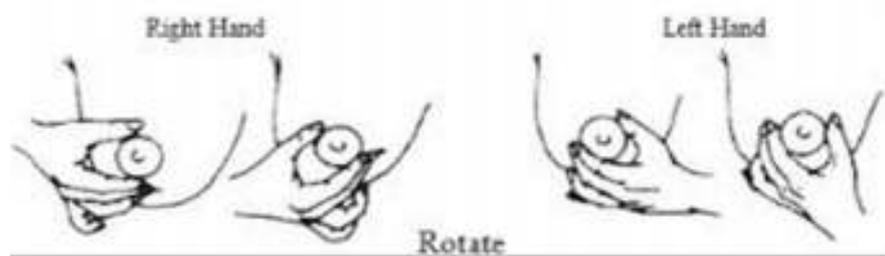


**Gambar 7. Gerakan mendorong kedepan**

- a) Setelah diputar, gerakan memutar dari ibu jari meniru gerakan seperti gelombang dari lidah bayi dan tekanan berlawanan jari

meniru lanit-langit mulut bayi. Gerakan memompa ASI meniru hisapan bayi dengan meredakan sinus laktiferus tanpa menyakiti payudara.

- b) Catatan: perpindahan dari kuku ibu jari dan jari lainnya di ilustrasikan pada gambar.
- 4) Ulangi secara berirama untuk mengosongkan sinus laktiferus
- a) Posisi, tekan, putar; posisi, tekan, putar...



**Gambar 8. Posisi jari sesuai jarum jam**

- 5) Putar jempol dan posisi jari untuk mencari sinus laktiferus yang lain. Gunakan kedua tangan pada masing-masing payudara.
- a) Catatan: posisi jari 12:00 dan 6:00, 11:00 dan 5:00, 1.00 dan 7:00, 3:00 dan 9:00.
- b) Hindari gerakan ini:
- (1) Hindari memeras payudara, karena akan mengakibatkan memar.
  - (2) Menarik keluar puting dan payudara, karena akan merusak jaringan.
  - (3) Hindari meluncur di payudara, karena mengakibatkan kulit tersa terbakar.



**Gambar 9. Gerakan yang dihindari**

b. Membantu *reflek let down*

1) Pijat sel-sel produksi dan saluran ASI

- a) Mulai pada bagian atas payudara, tekan dengan kuat ke arah dinding dada. Pindahlan jari dengan pelan, tekan kuat dengan sebuah gerakan melingkar kecil pada satu area di kulit.
- b) Setelah beberapa saat, angkat jari dan pindah ke area yang lain pada payudara. Jangan meremas pada jaringan payudara.
- c) Mengelilingi disekitar payudara kearah areola dengan pijatan
- d) Tekanan dan gerakan mirip dengan yang digunakan dalam pemeriksaan payudara.

2) Tekan payudara dari dinding dada ke putting susu dengan tekanan-tekanan lembut dengan jari seperti menggelitik.

1. Teruskan gerakan menekan dari dinding dada ke putting susu disekitar seluruh payudara.
2. Ini akan membantu dengan merelaksasi dan mendorong let down reflek.

3) Goyangkan payudara dengan lembut sambil membungkuk

sehingga gravitasi akan membantu let down reflek.



**Gambar 10. Gerakkan Pijat, Tekan dan Goyangkan**

c. Waktu

Semua prosedur harus dilakukan selama waktu 20 sampai 30 menit ketika teknik marmet menggantikan proses menyusui:

- 1) Pompa masing-masing payudara 5-7 menit.
- 2) Pijat, tekan dan goyangkan selama 5 menit.
- 3) Pompa masing-masing payudara 3-5 menit lagi.
- 4) Pijat, tekan dan goyangkan selama semenit.
- 5) Pompa masing-masing payudara 2-3 menit.

4) **Breast Care**

a. **Pengertian**

*Breast care* adalah suatu tindakan pengurutan atau pemberian rangsangan secara teratur pada otot-otot payudara untuk memperbaiki sirkulasi darah, merawat puting agar bersih dan tidak mudah lecet serta memperlancar produksi ASI. Dengan perawatan payudara yang benar, akan dihasilkan produksi ASI yang baik, selain itu bentuk payudara pun akan tetap baik selama menyusui. Pelaksanaan perawatan payudara dilaksanakan sebanyak 2 kali sehari.

**b. Manfaat**

Perawatan payudara pasca persalinan merupakan kelanjutan perawatan payudara semasa hamil, yang bertujuan sebagai berikut:

- 1) Menjaga kebersihan payudara agar terhindar dari infeksi.
- 2) Mengenyalkan puting susu agar tidak mudah lecet.
- 3) Menjaga puting susu agar tetap menonjol.
- 4) Menjaga bentuk payudara tetap baik.
- 5) Mencegah terjadinya penyumbatan.
- 6) Memperbanyak produksi ASI.
- 7) Mencegah bendungan pada payudara.

**c. Langkah langkah melakukan *breast care***

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

- 1) Puting susu dikompres *baby oil* dengan menggunakan kapas selama 1-2 menit, kemudian bersihkan dengan cara memutar.
- 2) Pengeyalan, yaitu puting susu dipegang dengan ibu jari dan jari telunjuk, diputar ke dalam sebanyak 5-10 kali dan diputar ke luar sebanyak 5-10 kali.
- 3) Pengurutan payudara, yang terdiri dari pengurutan pertama, kedua, ketiga, dan keempat.
  - a) Pengurutan pertama  
Licinkan telapak tangan dengan menggunakan sedikit minyak baby oil. Letakkan kedua tangan diantara kedua payudara menghadap kebawah. Mulai dari telapak tangan melingkari payudara dari bagian tengah ke arah atas, kesamping kanan-kiri selanjutnya menuju kebawah, kearah atas dan angkat. Kemudian lepaskan dengan cepat ke arah depan sehingga tangan menyangga payudara lakukan 20 kali.



**Gambar 11. Pengurutan Pertama**

b) Pengurutan Kedua

Topang payudara kiri dengan telapak tangan kiri dan jari-jari tangan kanan saling dirapatkan, lalu buat gerakan memutar dengan dua atau tiga jari tangan kanan sambil menekan mulai dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu. Lakukan gerakan yang sama pada payudara kanan.



**Gambar 12. Pengurutan Kedua**

c) Pengurutan Ketiga

Topang payudara kiri dengan telapak tangan kiri. Kepalkan jari-jari tangan kanan seperti menggenggam, kemudian dengan buku-buku jari, tangan kanan mengurut payudara kiri dari pangkal ke arah puting susu. Untuk payudara kanan lakukan gerakan yang sama. Lakukan sebanyak 20-30 kali selama 5 menit.



**Gambar 13. Pengurutan Ketiga**

**d) Pengurutan Kempat**

Berikan rangsangan pada payudara dengan menggunakan air hangat dan dingin. Kompres payudara dengan air hangat terlebih dahulu, kemudian lanjutkan dengan air dingin. Lakukan selama 5 menit.



**Gambar 14. Pengurutan keempat**

**B. Kewenangan Bidan Terhadap Kasus Tersebut**

1. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 yang menjadi landasan pada ibu nifas adalah :

a) BAB III Pasal 18 huruf a

Dalam penyelenggaraan praktik Kebidanan, Bidan memiliki kerwenang untuk memberikan pelayanan kesehatan ibu.

b) BAB III Pasal 19 ayat 2 huruf d dan e

Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pelayanan ibu nifas normal dan ibu menyusui.

2. Peraturan pemerintah Republik Indonesia No. 36 Tahun 2012 Tentang Pemberian ASI Eksklusif

a. Pasal 6

1. Setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI Eksklusif kepada Bayi yang dilahirkannya.

b. Pasal 13

1. Untuk mencapai pemanfaatan pemberian ASI Eksklusif secara optimal, tenaga kesehatan dan penyelenggaraan fasilitas pelayanan kesehatan wajib memberikan informasi dan edukasi ASI Eksklusif kepada ibu dan/atau anggota keluarga dari Bayi yang bersangkutan sejak pemeriksaan kehamilan sampai dengan periode pemberian ASI Eksklusif selesai.
2. Informasi dan Edukasi ASI Eksklusif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit mengenai :
  - a. Keuntungan dan keunggulan pemberian ASI;
  - b. Gizi ibu, persiapan dan mempertahankan menyusui;
  - c. Akibat negatif dari pemberian makananbotol secara parsial terhadap pemberian ASI; dan
  - d. Kesulitan untuk mengubah keputusan untuk tidak memberikan ASI.
3. Pemberian Informasi dan edukasi ASI Eksklusif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dapat dilakukan melalui penyulhan, konseling dan pendampingan.
4. Pemberian informasi dan edukasi ASI Eksklusif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan tenaga kesehatan.

3. UU No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

a. Pasal 128

1. Setiap bayi berhak mendapatkan air susu ibu eksklusif sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, kecuali atas indikasi medis.

2. Selama pemberian air susu ibu, pihak keluarga, Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat harus mendukung ibu bayi secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus.
3. Penyediaan fasilitas khusus sebagaimana dimaksud *pada ayat (2) diadakan di tempat kerja dan tempat sarana umum.*

#### 4. Standar Pelayanan Kebidanan

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, imunisasi dan KB.

### C. Hasil Penelitian Terkait

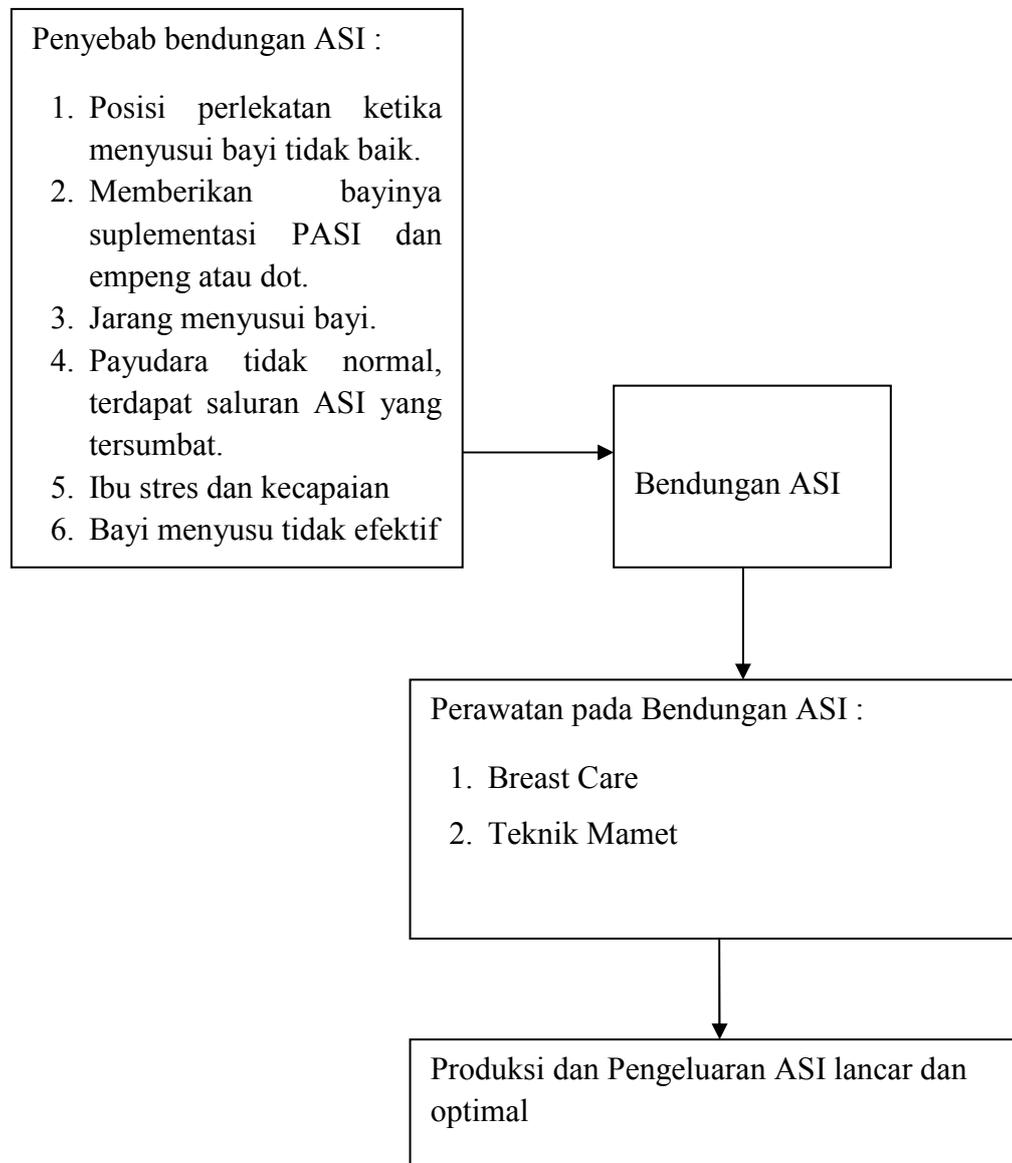
Dalam penyusunan laporan tugas akhir ini, penulis sedikit banyak terinspirasi dan mereferensi dari penelitian-penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan latar belakang masalah pada laporan tugas akhir ini. Berikut ini penelitian terdahulu yang berhubungan dengan laporan tugas akhir ini antara lain:

Penelitian yang dilakukan oleh Lieni Lestari, Melyana Nurul W, Admini, 2018 “Peningkatan Pengeluaran ASI dengan Kombinasi Pijat Oksitosin dan Teknik Marmet pada Ibu Post Partum”.

Penelitian yang dilakukan oleh Penti Dora Yanti, 2017 “Hubungan Pengetahuan, Sikap Ibu dengan Bendungan ASI di Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru”.

Penelitian yang dilakukan oleh Ira Titisari, Rahajeng Siti Nur Rahmawati, 2016 “Perbandingan Efektifitas Kombinasi Teknik Marmet dan Pijat Oksitosin dengan Breast Care terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum”

#### D. Kerangka Teori



(Sumber: Ari Sulistyawati, 2009; Sri Astuti, 2015; Yusari Asih, 2016)