

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Masa Nifas

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa yang dimulai setelah lahirnya plasenta hingga kembalinya alat alat kandungan seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas kira kira berlangsung selama 6 minggu (Prawirohardjo, 2014).

Puerperium atau yang sering dikenal dengan istilah masa nifas adalah suatu masa dimana kembalinya keadaan dari alat alat reproduksi seperti keadaan sebelum hamil dengan jangka waktu 6-8 minggu yang bermula setelah plasenta lahir hingga seperti sedia kala sebelum hamil (Wahyuni & Rumiaturun, 2016).

periode masa nifas (*puerperium*) adalah periode waktu selama 6-8 minggu setelah persalinan. Proses ini dimulai setelah selesainya persalinan dan berakhir setelah alat alat reproduksi kembali seperti keadaan sebelum hamil/tidak hamil sebagai akibat adanya perubahan fisiologi dan psikologi karena proses persalinan (Sulistiyawati, 2015).

Masa nifas dibagi menjadi 3 fase, yaitu:

- 1) *Puerperium Dini* adalah masa pemulihan awal atau periode perbaikan dimana ibu diperbolehkan untuk berdiri dan berjalan jalan.
- 2) *Puerperium Intermedial* adalah masa pemulihan organ organ reproduksi ke keadaan seperti sebelum hamil yang berlangsung selama kurang lebih 6 minggu atau 42 hari.
- 3) *Remote Puerperium* adalah masa yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama jika pada saat hamil atau bersalin ibu memiliki komplikasi. Masa untuk membaik sempurna bisa berminggu minggu, berbuan-bulan, bahkan berahun-tahun (Walyani, 2015).

Secara garis besar terdapat tiga proses penting di masa nifas, yaitu :

- 1) Pengecilan rahim involusi
- 2) Kekentalan darah (hemokonsentrasi) kembali normal
- 3) Proses laktasi dan menyusui (Sarwono, 2016).

Masa nifas berkaitan erat dengan proses laktasi. Pada prosesnya keberhasilan laktasi dipengaruhi oleh kesiapan ibu dari awal masa nifas yang bisa berhubungan dengan perubahan/adaptasi pada masa nifas. Setelah melahirkan, ibu mengalami perubahan fisik dan fisiologis yang juga mengakibatkan adanya beberapa perubahan dari psikisnya. Ia mengalami stimulasi kegembiraan yang luar biasa, menjalani proses eksplorasi dan asimilasi terhadap bayinya, berada di bawah tekanan-tekanan untuk dapat menyerap pembelajaran yang diperlukan tentang apa yang diketahuinya dan perawatan untuk bayinya, dan merasa tanggung jawab yang luar biasa untuk menjadi seorang ibu. Ibu terkadang mengalami sedikit perubahan perilaku dan sesekali merasa kerepotan. Masa ini adalah masa rentan dan terbuka untuk bimbingan dan pembelajaran (Soetjiningsih, 2017).

Menurut Maternity D, dkk (2014) Masa nifas dibagi menjadi 3 fase yaitu :

- 1) Periode *taking in*
 - a) Periode ini terjadi 1-2 hari sesudah melahirkan. Ibu baru pada umumnya pasif dan tergantung, perhatiannya tertuju pada kekhawatiran akan tubuhnya.
 - b) Tidur tanpa gangguan sangat penting sangat penting untuk mengurangi gangguan kesehatan akibat kurang istirahat.
 - c) Peningkatan nutrisi tubuh dibutuhkan untuk mempercepat pemulihan dan penyembuhan luka, serta persiapan proses laktasi (Dainty M dkk, 2014).
- 2) Periode *taking hold*
 - a) Periode ini berlangsung pada hari ke-2 sampai hari ke-4 postpartum.

- b) Ibu menjadi perhatian pada kemampuannya menjadi orang tua yang sukses dan meningkatkan tanggung jawabnya terhadap bayi.
 - c) Pada masa ini ibu biasanya sensitif.
- 3) Periode *letting go*
- a) Periode ini sangat berpengaruh terhadap waktu dan perhatian yang diberikan oleh keluarga.
 - b) Ibu mengambil tanggung jawab terhadap perawatan bayi.
 - c) Depresi post partum umumnya terjadi pada periode ini.

2. Laktasi

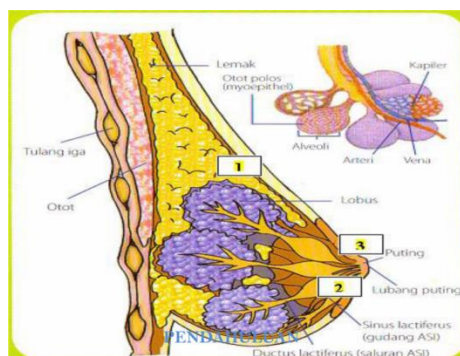
Laktasi adalah suatu proses produksi, sekresi, dan pengeluaran ASI yang membutuhkan calon ibu yang siap secara psikologi dan fisik, kemudian bayi yang telah cukup sehat untuk menyusu, serta produksi ASI yang telah disesuaikan dengan kebutuhan bayi, dimana volume ASI 500-800 ml/hari.

1) Anatomi payudara

Payudara (mamae,susu) merupakan kelenjar dibawah kulit, diaas otot dada. Payudara memiliki fungsi untuk memproduksi susu untuk nutrisi bayi. Kelenjar payudara memiliki kurang lebih 200 gram, saat hamil 600 gram, dan saat menyusui 800 gram.

Tiga bagian utama payudara yaitu:

1. Korpus (badan) yaitu yang membesar.
2. Areola, yaitu bagian kehitaman ditengah.
3. Papilla atau puting, bagian yang menonjol di puncak payudara.



Gambar 1 Bagian Utama Payudara

1. Korpus

Alveolus merupakan unit terkecil yang berfungsi memproduksi susu. Alveolus memiliki beberapa bagian antara lain sel aciner, jaringan lemak, sel plasma, sel otot polos dan pembuluh darah.

2. Lobus

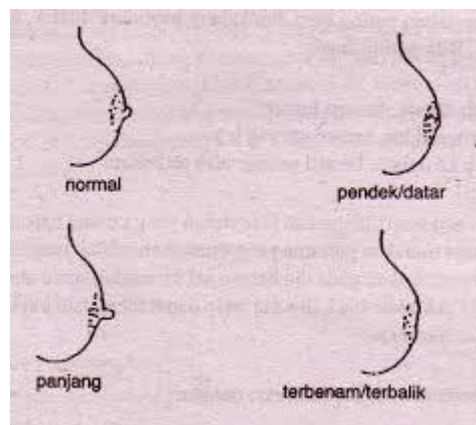
Lobus yaitu kumpulan dari alveolus. Beberapa lobulus yang berkumpul menjadi 15-20 lobus pada tiap payudara. ASI disalurkan dari alveolus ke dalam saluran kecil (*duktulus*), kemudian beberapa duktulus bergabung menjadi saluran yang lebih besar yang biasa disebut duktus laktiferus.

3. Areola

Sinus laktiferus merupakan saluran dibawah areola yang besar melebar yang akhirnya memusat ke dalam puting dan bermuara ke luar. Dalam dinding alveolus maupun saluran saluran terdapat otot polos yang akan berkontraksi dan memompa ASI untuk keluar.

4. Papila

Terdapat empat bentuk puting. Bentuk normal, pendek/datar, panjang, dan terbenam (*inverted*).



Gambar 2 bentuk puting

2) Perubahan pada payudara

Setelah lahirnya plasenta, kadar estrogen dan progesterone menurun, lalu prolactin dilepaskan dan sintesis ASI dimulai. Suplai

darah ke payudara meningkat dan menyebabkan pembengkakan vascular sementara. ASI yang di produksi disimpan di alveoli dan dikeluarkan secara efektif dengan cara dihisap oleh bayi untuk keberlangsungan laktasi.

ASI pertama yang muncul pada masa nifas berwarna kekuningan yang biasa disebut kolostrum. Kolostrum terbentuk pada usia kehamilan \pm 12 minggu.

Perubahan pada payudara antara lain:

- a) Penurunan kadar progesteron akan meningkatkan hormone prolactin setelah persalinan.
- b) Kolostrum sudah ada saat persalinan produksi ASI terjadi pada hari ke-2 atau ke-3 setelah persalinan.
- c) Payudara menjadi besar dan keras merupakan tanda mulainya proses laktasi (Widyastuti, 2018).

3) Kandungan gizi dalam ASI

ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi. Kandungan gizi dari ASI sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembang bayi. ASI dibedakan menjadi tiga stadium:

a) Kolostrum

Kolostrum (IgG) dari bahasa latin *colostrum* adalah susu yang dihasilkan oleh kelenjar susu dalam tahap akhir kehamilan dan beberapa hari setelah kelahiran bayi. Kolostrum merupakan cairan kental kekuning-kuningan yang keluar pada hari pertama sampai hari ketiga setelah bayi lahir. Kolostrum merupakan pencakar untuk mengeluarkan kotoran pertama bayi (*meconium*) dari usus bayi dan mempersiapkan saluran pencernaan bayi bagi makanan yang akan datang (Kristiyanasari,2016). Kolostrum kaya akan antibodi yang berguna untuk daya tahan tubuh. (Kemenkes RI, 2019). Kolostrum lebih banyak mengandung protein dan zat anti infeksi 10 - 17 kali lebih banyak dibandingkan dengan ASI matur, tetapi kadar karbohidrat dan lemak lebih rendah.

Komposisi dari kolostrum dari 19 hari ke hari selalu berubah. Rata-rata mengandung protein 8,5%, lemak 2,5%, karbohidrat 3,5%, corpusculum colostrums, garam mineral (K,Na, dan Cl) 0.4% air 85,1% leukosit sisa-sisa epitel yang mati, dan vitamin yang larut dalam lemak lebih banyak. Selain itu, terdapat zat yang menghalangi hidrolisis protein sebagai zat anti yang terdiri atas protein tidak rusak (Astutik, 2014 : 36).

b) ASI transisi atau peralihan

ASI peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum menjadi ASI yang matang/matur (Astutik, 2014 : 36- 37).

c) ASI matur

Asi matur terbagi menjadi 2 jenis yaitu foremilk dan hindmilk. Foremilk adalah ASI yang dihasilkan selama awal menyusui, foremilk banyak mengandung air, vitamin, dan protein. Warnanya cenderung lebih jernih dibandingkan dengan hindmilk. Hindmilk adalah ASI yang keluar setelah foremilk habis, warnanya cenderung lebih putih dan lebih kental mengandung lemak yang sangat diperlukan untuk menambah berat badan bayi (Monica, 2015).

Kandungan kolostrum, ASI transisi, dan ASI matur

Kandungan	kolostrum	transisi	ASI matur
Energi (Kkcal)	57,0	63,0	65,0
Laktosa (gr/100 ml)	6,5	6,7	7,0
Lemak (gr/100ml)	2,9	3,6	3,8
Protein (gr/100ml)	1,195	0,965	1,324
Mineral (gr/100ml)	0,3	0,3	0,2
Immunoglobulin			
Ig A (mg/100ml)	335,9	-	119,6
Ig G (mg/100ml)	5,9	-	2,9
Ig M (mg/100ml)	17,1	-	2,9

Litosin (mg/100ml)	14,2-16,4	-	24,3-27,5
Laktoferin	420-520	-	250-270

Tabel 1. kandungan gizi ASI

4) Manfaat ASI

ASI mengandung gizi yang sangat dibutuhkan oleh bayi, memiliki zat yang meningkatkan kekebalan tubuh untuk mencegah infeksi yang terjadi pada bayi, serta perlindungan terhadap mikroorganisme dan allergen (Kemenkes, 2016).

ASI memiliki beberapa manfaat baik bagi bayi, ibu, keluarga dan Negara. Berikut merupakan manfaat dari ASI antara lain:

a. Manfaat bagi bayi

1. Komposisi sesuai kebutuhan.
2. Kalori ASI memenuhi kebutuhan bayi sampai usia bayi enam bulan.
3. ASI mengandung zat pelindung.
4. Perkembangan psikomotorik lebih cepat.
5. Menunjang perkembangan kognitif.
6. Menunjang perkembangan pengelihatatan.
7. Bounding antara ibu dan anak.
8. Dasar untuk perkembangan emosi yang hangat.
9. Dasar perkembangan kepribadian yang percaya diri.

b. Manfaat bagi ibu

1. Mencegah pendarahan pasca persalinan dan mempercepat involusi uteri.
2. Mengurangi biaya rumah tangga.
3. Bayi ASI jarang sakit hingga dapat menghemat biaya berobat.

c. Manfaat bagi negara

1. Penghematan untuk subsidi anak sakit dan pemakaian obat-obatan.
2. Penghematan devisa dalam hal pembelian susu formula dan perlengkapan menyusui.

3. Mengurangi polusi.
4. Mendapatkan Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas (Asih, dkk, 2016).

5) Mekanisme Menyusui

Saat pembentukan dan pengeluaran ASI terdapat reflek yang berperan. Reflek yang berperan dalam pembentukan dan pengeluaran ASI antara lain:

1. Reflek prolactin

Setelah melahirkan hormon estrogen dan progesteron berkurang. Saat bayi menghisap puting susu dan areola maka akan merangsang ujung-ujung saraf sensorik yang kemudian dilanjutkan ke hipotalamus sehingga hipotalamus akan merangsang hipofise anterior untuk mengeluarkan hormone prolactin. Hormon prolactin akan merangsang sel se alveoli yang berfungsi untuk membuat susu.

2. Reflek Oksitosin

Oksitosin memicu kontraksi pada dinding alveoli sehingga ASI yang diproduksi masuk kedalam duktus lalu ke dalam mulut bayi.

3. Reflek *Let Down*

Reflek letdown akan meningkat saat ibu mengamati bayi dengan penuh kasih sayang, mencium bayi, mendengarkan suara bayi, dan bersedia menyusui. Reflek let down akan terhambat jika ibu mengalami stress, bingung, pikiran kacau, cemas, dan takut.

Terdapat reflek penting dalam mekanisme isapan bayi menurut Marliandiani (2015) antara lain:

1. Reflek menangkap (*Rooting Refleks*)

Saat bayi baru lahir apabila pipinya disentuh maka bayi akan menoleh kearah sentuhan. Apabila bibir bayi dirangsang dengan puting susu, maka bayi akan membuka mulut dan berusaha menangkap puting susu.

2. Refleksi Menghisap (*Sucking Refleksi*)

Refleksi ini timbul saat langit-langit mulut bayi tersentuh puting. Sebagian besar areola harus masuk ke dalam mulut sehingga puting mencapai palatum. Sehingga sinus laktiferus yang berada di bawah areola tertekan gusi, lidah dan palatum sehingga ASI keluar.

3. Refleksi menelan (*Swallowing Refleksi*)

Refleksi ini muncul apabila mulut bayi terisi oleh ASI, maka bayi akan menelan.

3. Faktor Faktor Pemberian Asi

Terdapat beberapa faktor yang berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif antara lain:

1) Paritas ibu

Paritas adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan oleh seorang ibu. Seorang ibu dengan bayi pertamanya mungkin akan mengalami masalah ketika menyusui yang sebetulnya hanya karena tidak tahu cara cara yang sebenarnya dan apabila ibu mendengar ada kata pengalaman menyusui yang kurang baik yang dialami orang lain hal ini memungkinkan ibu ragu untuk memberikan ASI pada bayinya (Kristiyanasari, 2017). Menurut Wiji (2017), paritas dalam menyusui adalah pengalaman pemberian ASI eksklusif, menyusui kelahiran anak sebelumnya, kebiasaan menyusui dalam keluarga serta pengetahuan tentang manfaat ASI berpengaruh terhadap keputusan ibu untuk menyusui atau tidak. Ibu yang paritas lebih dari satu akan mempengaruhi terhadap lamanya menyusui, hal ini dikarenakan faktor pengalaman yang diperoleh ibu.

2) Pekerjaan ibu

Ibu yang bekerja di luar rumah dan harus meninggalkan anak lebih dari 7 jam berpotensi terhalang waktu yang dimiliki untuk menyusui karena jadwal bekerja, dibandingkan ibu rumah tangga yang dapat menyusui anaknya secara tidak perlu terjadwal

(Dinkes, Jatim, 2016). Selain itu masa cuti hamil dan menyusui yang diberikan biasanya hanya 3 bulan namun pemberian ASI eksklusif adalah enam bulan (Eugenie et al., 2015). Umumnya ibu bekerja cenderung memberikan pengganti ASI ketika mulai aktif bekerja. Apabila ibu memiliki pengetahuan tentang menyusui serta lingkungan kerja yang mendukung, ibu bekerja akan tetap memberikan ASI secara eksklusif. Sedangkan ibu yang tidak bekerja akan memiliki waktu yang lebih untuk memberikan ASI anaknya.

3) Pengetahuan ibu

Ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang terutama tentang manfaat ASI cenderung tidak memberikan ASI secara eksklusif. Pengetahuan juga dapat dipengaruhi oleh lingkungan. Penelitian lain menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan tinggi akan diwujudkan kedalam tindakan. Tindakan pemberian ASI eksklusif dapat terwujud jika ibu memahami dan mau melakukan.

4) Sikap ibu

Apabila sikap ibu positif atau setuju dalam memberikan ASI eksklusif maka semakin besar peluang ibu dapat memberikan ASI eksklusif dan begitu sebaliknya.

5) Kondisi kesehatan ibu

Kondisi kesehatan berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif. Adanya gangguan kesehatan seperti TBC paru, menderit hepatitis ,herpes, atau lepra, dan kelainan payudara contohnya puting susu nyeri atau lecet, payudara bengkak, puting susu masuk kedalam (mendelep), ASI tidak keluar, saluran susu tersumbat, konsumsi obat tertentu, dan radang payudara sehingga membuat ibu sukar memberikan ASI secara eksklusif.

6) IMD

Ibu yang melakukan IMD merasa semakin percaya diri untuk menyusui bayinya sehingga dapat tercapai pemberian ASI eksklusif.

7) Dukungan keluarga

Berbagai penelitian menyebutkan bahwa dukungan suami dan keluarga sangat penting dalam menunjang keberhasilan ibu memberikan ASI eksklusif pada bayinya (Fikawati dkk, 2015)..

8) Rawat gabung

Rawat gabung bayi dengan ibu setelah melahirkan akan meningkatkan frekuensi menyusui. Bayi akan mendapatkan ASI lebih sering sehingga timbul refleks oksitosin yang akan merangsang refleks prolaktin untuk memproduksi ASI kembali. Selain itu refleks oksitosin juga akan membantu proses fisiologis involusi rahim yaitu proses pengembalian ukuran rahim seperti sebelum hamil (Haryono dan Setianingsih, 2014).

9) Kondisi kesehatan bayi

Bayi yang sehat berpeluang mendapatkan ASI eksklusif dibandingkan dengan bayi yang memiliki masalah kesehatan. Masalah kesehatan yang dimaksud antara lain bayi dengan lidah pendek (*tongue tie*), bibir sumbing, bayi bingung puting, BBLR, atau bayi butuh perawatan atas indikasi medis. Kondisi bayi yang sehat memungkinkan untuk mendapatkan ASI secara eksklusif .

4. Masalah Masalah Dalam Menyusui

Kegagalan dalam proses menyusui sering di timbulkan karena timbulnya beberapa masalah, antara lain:

a) Puting susu lecet

Penyebab puting susu lecet antara lain:

- 1) Kesalahan dalam teknik menyusui.
- 2) Akibat pemakaian sabun, alcohol, krim yang terkena puting susu.
- 3) Mungkin terjadi pada bayi dengan *frenulum linguae* (tali lidah pendek) sehingga menyebabkan bayi sulit menghisap sehingga bayi hanya menghisap dibagian puting susu.

4) Cara menghentikan bayi yang sedang menyusui dengan cara menarik puting (Pratiwi, 2020 dalam Rishel & Ramaita, 2021).

b) Payudara bengkak

Payudara bengkak merupakan pembendungan air susu karena penyempitan duktus laktiferus atau oleh kelenjar-kelenjar yang tidak di kosongkan dengan sempurna. Pembengkakan payudara merupakan salah satu masalah yang sering muncul pada ibu postpartum. Biasanya terjadi pada hari ke tiga sampai hari keempat setelah persalinan. (Prawirohardjo, 2014).

c) Mastitis

Mastitis merupakan suatu keadaan yang ditandai dengan adanya rasa sakit pada payudara ibu menyusui yang disebabkan adanya peradangan payudara. Kondisi peradangan ini dapat disertai dengan infeksi maupun non infeksi (Mediano,2014).

d) Abses payudara

abses payudara adalah peradangan payudara. Payudara menjadi merah, bengkak dan kadang kala diikuti rasa nyeri, panas, serta suhu tubuh meningkat. Dalam payudara terasa ada massa padat (lump) dan di luarnya kulit menjadi merah. Kejadian ini terjadi pada masa nifas 1-3 minggu setelah persalinan diakibatkan oleh sumbatan saluran susu yang berlanjut (Austik, 2014).

e) Kelainan anatomis pada puting susu (puting tenggelam/datar)

Puting yang tenggelam dapat diatasi dengan perawatan payudara. Apabila perawatan payudara tidak dapat mengatasi puting tenggelam/datar maka dapat dilakukan pengosongan payudara dengan tangan atau di pompa kemudian dapat diberikan pada bayi dengan sendok/pipet.

5. Puting Susu Lecet

Puting susu lecet adalah kulit pada puting susu yang mengalami luka iritasi, pecah-pecah, atau retakan. Puting susu lecet dapat menyebabkan trauma menyusui. Retakan pada puting dapat sembuh dalam waktu 48

jam. Puting susu yang lecet memiliki ciri-ciri antara lain terdapat luka, terasa nyeri, puting pecah pecah, kemerahan pada puting dan puting berdarah (Kasim E, 2017). Bayi yang menyusui hanya pada puting, maka bayi akan mendapatkan ASI sedikit karena gusi bayi tidak menekan pada daerah sinus laktiferus. Hal ini dapat menyebabkan nyeri atau lecet pada puting ibu (Kristiyanasari, 2014).

a. Penyebab puting susu lecet

Beberapa faktor penyebab puting susu lecet menurut:

- 1) *Monialisis* yang merupakan infeksi yang disebabkan oleh *monilia* yang disebut *candida* pada mulut bayi yang menular pada puting susu
- 2) Bayi dengan tali lidah pendek (*frenulum linguae*) sehingga sulit menghisap sampai ke areola dan hanya sampai puting.
- 3) Teknik menyusui yang tidak benar
- 4) Perawatan payudara yang kurang tepat. (Pratiwi,2020 dalam Rishel & Ramaita, 2021).

b. Pencegahan puting susu lecet

Ada beberapa cara sederhana untuk mencegah puting susu lecet. Seperti berikut

- 1) Oleskan ASI ke area kulit puting susu sebelum menyusui.
- 2) Lakukan posisi dan perlekatan yang benar saat menyusui.
- 3) Setelah selesai menyusui lepaskan puting dengan memasukkan udara kedalam mulut bayi atau dengan cara memasukkan jari kelingking disela sela payudara dan mulut bayi lalu barulah lepaskan puting secara perlahan.
- 4) Jangan membersihkan puting dengan sabun atau alcohol.
- 5) Gunakan BH yang meyangga.

c. Penatalaksanaan puting susu lecet

Beberapa penatalaksanaan puting susu lecet yang harus dilakukan sebagai berikut (Sutanto, 2018):

Penyebab puting susu lecet

- 1) Bayi disusukan lebih dulu pada puting susu yang normal atau lecetnya sedikit
- 2) Tidak menggunakan sabun, krim alkohol ataupun zat iritan lain saat membersihkan payudara
- 3) Menyusui lebih sering (8-12 kali dalam 24 jam)
- 4) Posisi menyusui harus benar, bayi menyusui sampai ke kalang payudara dan susukan secara bergantian diantara kedua payudara
- 5) Keluarkan sedikit ASI dan oleskan ke puting yang lecet dan biarkan kering
- 6) Penggunaan BH yang menyangga
- 7) Bila terasa sangat sakit boleh minum obat pengurang rasa sakit
- 8) Jika penyebabnya monilia, diberi pengobatan

6. Teknik Menyusui

Teknik menyusui adalah cara memberkan air susu ibu kepada bayi dengan perlekatan, posisi ibu dan bayi serta cara melepaskan puting dengan benar. Teknik menyusui yang benar merupakan suatu upaya guna terhindar dari berbagai penyulit dalam menyusui teknik menyusui merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI, bila teknik menyusui tidak benar juga dapat menyebabkan puting susu lecet sehingga menjadikan ibu enggan untuk menyusui (Siregar, 2016).

a. Posisi dan perlekatan Menyusu

1) Posisi berbaring

Letakkan bantal dibawah kepala dan dibawah dada ibu. Tubuh bayi diletakkan dekat dengan ibu dan kepalanya berada setinggi payudara sehingga bayi tidak perlu menarik puting. Ibu dapat menyangga bayi dengan lengan bawah sedangkan lengan atas menyangga payudara, apabila tidak menyangga payudara maka dapat memegang bayi dengan lengan atas.



Gambar 3. Posisi Menyusui Sambil Berbaring

Terdapat empat hal penting dalam perlekatan, antara lain:

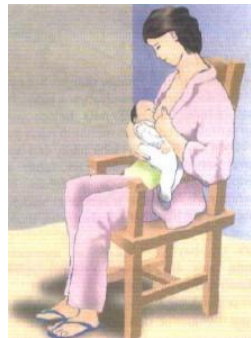
1. Kepala dan badan bayi dalam satu garis lurus.
2. Wajah bayi menghadap payudara dan hidung setinggi puting.
3. Ibu memegang bayi seperti memeluk.
4. Pada bayi baru lahir, ibu memegang tubuh bayi tidak hanya kepala dan tubuh namun sampai ke bokong bayi.



Gambar 4. Posisi Menyusui

2) Posisi menyusui sambil duduk

Ibu duduk dengan nyaman biasanya menggunakan kursi yang disertai sandaran. Apabila kursi agak tinggi, diperlukan kursi kecil/dingklik untuk meletakkan kaki ibu.



Gambar 5. Posisi Menyusui Sambil Duduk

3) Posisi menyusui sambil berdiri

Posisi ibu harus nyaman dan relaks, lalu pastikan perlekatan bayi pada payudara ibu benar sehingga bayi menyusui dengan efektif.



Gambar 6. Posisi Menyusui Sambil Berdiri

4) Posisi menyusui bayi kembar

Posisi menyusui bayi kembar dapat dilakukan seperti memegang bola (*football position*).



Gambar 7. Football Position

b. Langkah langkah menyusui yang benar

Terdapat beberapa langkah yang benar dalam menyusui bayi, antara lain:

- 1) Sebelum menyusui, keluarkan ASI sedikit lalu oleskan disekitar puting dan areola. Hal ini berfungsi untuk menjaga kelembaban puting susu dan dapat menjadi disinfektan alami.
- 2) Letakkan bayi menghadap perut/ payudara ibu:
 - a. Ibu duduk atau berbaring dengan rileks. Bila duduk lebih baik menggunakan kursi yang memiliki sandaran dan rendah agar kaki ibu tidak menggantung, apabila kaki ibu menggantung maka letakkan kursi kecil/dingklik untuk menopang kaki ibu.
 - b. Bayi dipegang dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu dan bokong bayi terletak pada lengan.

Kepala bayi tidak boleh tengadah dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.



Gambar 8. Cara Meletakkan Bayi

- c. Satu tangan bayi diletakkan dibelakang tangan ibu, dan yang satu di depan.
 - d. Perut bayi menempel badan ibu, kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya membelokkan kepala bayi).
 - e. Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
 - f. Ibu menatap bayi dengan kasih sayang.
- 3) Payudara dipegang dengan ibu jari diatas dan jari yang lain menopang bawah payudara seperti membentuk huruf C.



Gambar 9. Cara Memegang Payudara

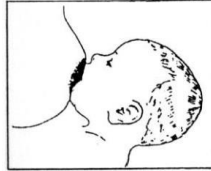
- 4) Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut (*rooting reflek*) dengan cara:
- a. Menyentuh pipi dengan puting susu.
 - b. Menyentuh sisi mulut bayi.



Gambar 10. Cara Merangsang Mulut Bayi

- 5) Setelah bayi membuka mulut, dekatkan kepala bayi ke payudara ibu dan masukan puting serta areola ke mulut bayi.

- a. Usahakan sebagian besar areola masuk ke dalam mulut bayi, puting susu berada dibawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI yang terletak dibawah areola.
- b. Setelah bayi mulai menghisap, payudara tak perlu dipegang atau disangga lagi.



Gambar 11. Perlekatan yang Benar

- 6) Pada saat menyusui kosongkan salah satu payudara terlebih dahulu lalu baru berganti ke payudara yang sebelahnya. Cara melepaskan isapan bayi:
 - a. Masukkan jari kelingking ke mulut bayi melalui sudut mulut atau
 - b. Dagu bayi ditekan kebawah.
- 7) Menyusui berikutnya mulai dari payudara yang belum terkosongkan (yang dihisap terakhir).
- 8) Setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit demi sedikit kemudian oleskan pada area puting susu dan areola. Biarkan kering dengan sendiri.
- 9) Setelah selesai menyusui, sendawakan bayi. Hal ini bertujuan untuk mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah (gumoh). Cara menyendawakan bayi:
 - a. Bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan, atau
 - b. Bayi tidur tengkurap dipangkan ibu, kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan.



Gambar 12. Cara Menyendawakan Bayi

- c. Akibat teknik menyusui yang salah
 - 1. Puting susu menjadi lecet
 - 2. ASI tidak keluar secara optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI.
 - 3. Bayi enggan menyusui.
 - 4. Bayi menjadi kembung (Sutanto, 2018).
- d. Tanda bayi menyusui dengan benar
 - 1. Bayi tampak tenang.
 - 2. Badan bayi menempel pada perut ibu.
 - 3. Mulut bayi terbuka lebar.
 - 4. Dagunya menempel pada payudara ibu.
 - 5. Sebagian besar areola payudara masuk ke dalam mulut bayi.
 - 6. Bayi terlihat menghisap kuat dengan irama perlahan.
 - 7. Puting susu tidak terasa nyeri.
 - 8. Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
 - 9. Kepala tidak mengaduh (Sutanto, 2018).

B. Kewenangan Bidan Terhadap Asuhan Pada Ibu Nifas

- 1. Berdasarkan UU Kebidanan No.4 Tahun 2019, BAB VI bagian kedua pasal 45 paragraf 1 tentang tugas dan wewenang bidan, bidan dalam menjalankan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana yang dimaksud dalam pasal 43 ayat 1 huruf a, bidan profesi berwenang :
 - a. Memberikan asuhan kebidanan, bimbingan, serta komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan dalam rangka perencanaan kehamilan, persalinan, dan persiapan orang tua.
 - b. Memberikan asuhan pada masa kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan ibu dan janin, mempromosikan air susu ibu eksklusif, dan deteksi dini kasus resiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pasca persalinan, masa nifas, serta asuhan pasca keguguran.
 - c. Melakukan pertolongan persalinan normal.
 - d. Memfasilitasi inisiasi menyusui dini.

- e. Memberikan asuhan pasca persalinan, nifas, komunikasi, informasi, dan edukasi serta konseling selama ibu menyusui, dan deteksi dini masalah laktasi.
- f. Melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, pasca persalinan, dan nifas dilanjutkan dengan perujukan.
- g. Merujuk ibu hamil, bersalin, pasca persalinan, dan masa nifas dengan resiko dan atau komplikasi yang membutuhkan pertolongan lebih lanjut, dan
- h. Memberikan obat bebas dan obat bebas terbatas,

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

Pasal 6

- (1) Setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya.

Pasal 13

- (1) Untuk mencapai pemanfaatan pemberian ASI Eksklusif secara optimal, Tenaga Kesehatan dan penyelenggara 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 Eksklusid sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit mengenai :
 - a. Keuntungan dan keunggulan pemberian ASI.
 - b. Gizi ibu, persiapan dan mempertahankan menyusui.
 - c. Askibat negative dari pemberian makanan botol 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 penyuluhan, konseling, dan pendampingan.

Pemberian informasi dan edukasi ASI Eksklusif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan oleh tenaga terlatih.

C. Hasil Penelitian Terkait

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

1. Penelitian yang dilakukan oleh Mujenah, Endah Wahyutri, Nilam Noorma 2023 “Hubungan Teknik Menyusui Dengan Kejadian Puting Susu Lecet Pada Ibu Postpartum Di RSUD dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor”.

Berdasarkan penelitian maka peneliti berpendapat bahwa, teknik menyusui yang dilakukan ibu postpartum sangat berhubungan erat dengan kejadian puting susu lecet. Hal ini disebabkan oleh teknik menyusui yang salah berupa perlekatan bayi yang kurang sesuai dapat membuat bayi salah dalam menghisap sehingga ketika mulut bayi bergerak menghisap terus menerus akan menimbulkan rasa nyeri. Nyeri yang dirasakan apabila dibiarkan saja maka akan membuat puting semakin lecet dan akan berkembang kearah mastitis. Namun, selain teknik menyusui puting susu lecet juga dapat disebabkan oleh perawatan payudara yang kurang ataupun puting yang terpapar zat kimiawi seperti sabun.

Berdasarkan interpretasi hasil penelitian dan pembahasan puting susu lecet yang berhubungan dengan teknik menyusui pada ibu, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara teknik

menyusui dengan kejadian puting susu lecet pada ibu, di dapatkan nilai p-value sebesar $0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Nur Pratiwi, Alisa Putri Nur 2023 “Pengaruh Edukasi Teknik Menyusui Terhadap Kejadian Puting Susu Lecet Pada Ibu Postpartum”.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan ditunjukkan bahwa dari 27 responden sebagian besar masih salah dalam menerapkan teknik menyusui sebanyak 19 responden sebelum dilakukannya edukasi teknik menyusui yang baik dan benar. Setelah dilakukan edukasi teknik menyusui terjadi peningkatan signifikan sebanyak 26 responden menerapkan teknik menyusui yang benar dan 1 responden belum dapat melakukan teknik menyusui yang benar.

Berdasarkan hasil interpretasi penelitian dan pembahasan diperoleh bahwa terdapat hubungan antara teknik menyusui dengan kejadian puting susu lecet di wilayah kerja puskesmas bontomarannu dengan nilai $p=0,001$.

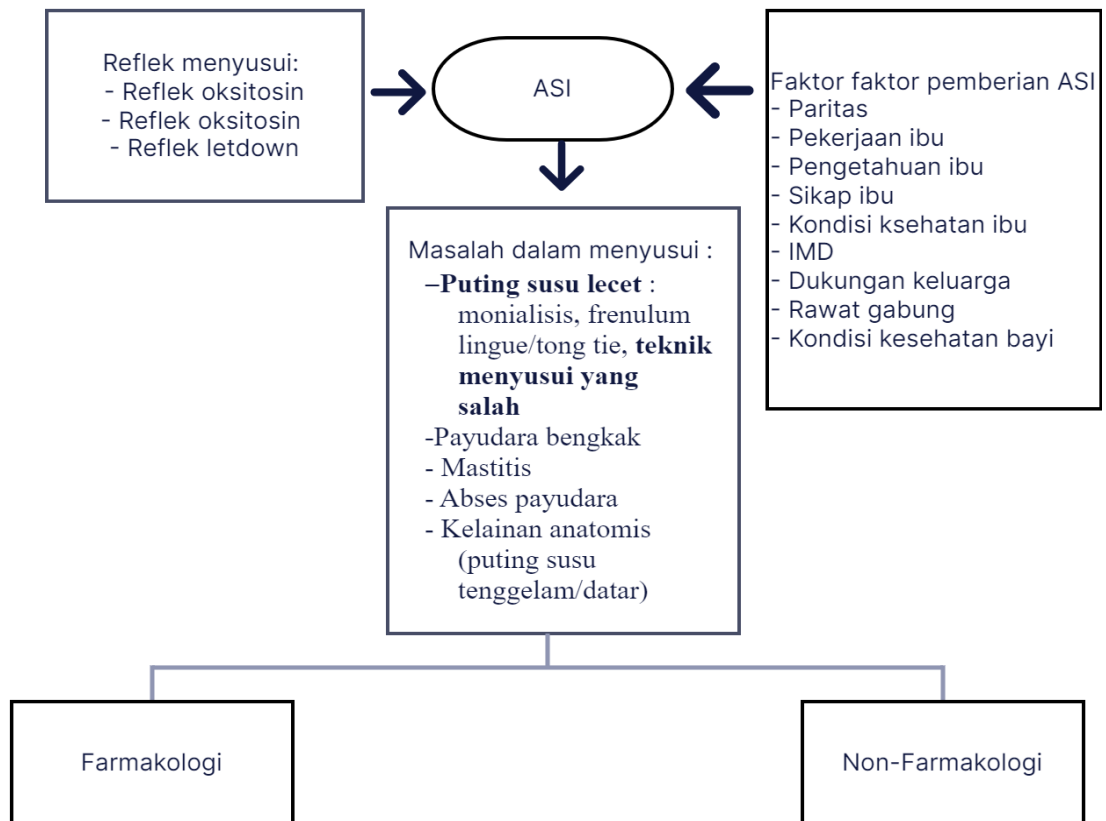
3. Penelitian yang dilakukan oleh Novita Ning Pratiwi, Sari Pratiwi Apidianti. I 2020 “Hubungan Antara Teknik Menyusui Dengan Kejadian Puting Susu Lecet Pada Ibu Nifas Primipara Di Kelurahan Kangeran Kecamatan Pamekasan Kabupaten Pamekasan”

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 ibu nifas primipara, sebanyak 20 ibu nifas primipara melakukan teknik menyusui yang salah dan sebanyak 10 ibu nifas primipara melakukan teknik menyusui dengan benar. Dari data umum yang diperoleh terdapat beberapa karakteristik ibu nifas primipara yang dapat mempengaruhi teknik menyusui yaitu, umur, pendidikan, dan pekerjaan. Umur ibu nifas primipara yang sebagian besar berkisar antara 15-18 tahun merupakan salah satu faktor pemicu tingginya teknik menyusui yang salah. Upaya yang dapat dilakukan bidan sebagai pelaksana pelayanan untuk menurunkan angka kejadian

puting susu lecet, diharapkan gerakan organisasi masyarakat (ORMAS) juga turut andil dalam upaya pencegahan penyulit dalam proses menyusui sehingga secara tidak langsung dapat mendukung tercapainya sumber daya manusia yang berkualitas.

Berdasarkan analisa dan pembahasan hubungan antara teknik menyusui dengan kejadian puting susu lecet pada ibu nifas primipara di kelurahan kangenan kecamatan pemekasan kabupaten pemekasan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara teknik menyusui dengan kejadian puting susu lecet. Kedua variable memiliki kekuatan hubungan sedang.

D. Kerangka Teori



Gambar 13. Kerangka Teori

Sumber : Rishel&Ramaita (2019), Hondoro, Sinaga, Arisandi (2022)