

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Nifas

1. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas dikenal sebagai puerperium, yaitu dimulai sejak plasenta terlahir dan berakhir saat alat kandungan kembali seperti saat hamil. Lamanya masa nifas yaitu enam minggu, atau empat puluh dua hari, tetapi sebagian besar akan pulih dalam waktu tiga bulan. Masa nifas atau puerperineum, berasal dari bahasa latin, dari kata "puer", yang berarti bayi, dan "parous", yang berarti melahirkan. Darah yang keluar dari rahim karena melahirkan disebut nifas (Sari dan Rimandini, 2021).

2. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Asuhan pada masa nifas bertujuan untuk:

- a. Melakukan penjagaan kesehatan ibu dan bayi secara fisik dan psikologis.
- b. Melakukan skrining secara komprehensif, melakukan deteksi dini, pengobatan, atau rujukan untuk masalah yang mungkin terjadi pada ibu dan bayi.
- c. Melakukan pendidikan kesehatan mengenai perawatan kesehatan diri, nutrisi KB, menyusui, vaksinasi, dan perawatan bayi sehari-hari.
- d. Memberikan layanan keluarga berencana.
- e. Memberikan kesehatan emosi (Sari dan Rimandini, 2021).

3. Tahapan dalam Masa Nifas

Tahapan dalam masa nifas terdapat tiga periode yaitu :

- a. Periode imediat postpartum, juga dikenal sebagai puerperineum dini, adalah periode yang dimulai segera setelah plasenta lahir dan berlangsung selama 24 jam. Pada periode ini, masalah yang sering muncul, seperti pendarahan akibat atonia uteri, sering muncul. Oleh karena itu, bidan harus memeriksa tekanan darah, suhu, pengeluaran lochea, dan kontraksi uterus dengan teratur.
- b. Periode Intermedial atau Early Postpartum, periode ini berlangsung selama 24 jam hingga 1 minggu, bidan memastikan involusio uteri normal, tidak ada pendarahan, lochea tidak berbau busuk atau demam, ibu menerima cukup nutrisi dan cairan, dan ibu dapat menyusui bayinya dengan baik.

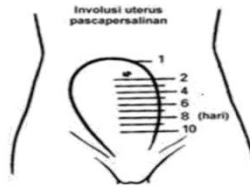
- c. Periode Late Postpartum berlangsung selama 1-5 minggu. Dalam periode ini bidan melakukan perawatan, pemeriksaan dan konseling KB (Sari Rimandini, 2021).

4. Perubahan Fisiologis Masa Nifas

a. Perubahan Sistem Reproduksi

1) Uterus

Involusi merupakan suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Perubahan ini dapat diketahui dengan melakukan pemeriksaan palpasi untuk meraba dimana TFU-nya (Gunarmi, dkk, 2023).



Gambar 1 Penurunan TFU pada ibu Nifas
(Sumber : Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas dan Menyusui ; Gunarmi, dkk, 2023).

Tabel 1
Perubahan Uterus Selama Postpartum

Waktu	TFU	Bobot	Diameter	Serviks
Pada akhir persalinan	Setinggi pusat	900-1000 gram	12,5 cm	Lembut/luak
12 Jam	Sekitar 12-13 cm dari atas symphysis atau 1 cm dibawah pusat/sepusat.	-	-	-
3 Hari	3 cm di bawah pusat selanjutnya turun 1 cm/hari.	-	-	-
Hari ke-7	5-6 cm dari pinggir atas symphysis atau ½ pusat symphysis.	450-500 gram	7,5 cm	2 cm
Hari Ke-14	Tidak teraba	200 gram	5,0 cm	1 cm
Hari Ke-40	Normal	60 gram	2,5 cm	Menyempit

Sumber : Gunarmi, dkk, 2023.

2) Lokhea

Lokhea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. Lokhea dibedakan menjadi 4 jenis berdasarkan warna dan waktu keluarnya (Gunarmi, dkk, 2023) :

a) Lokhea rubra

Lokhea ini keluar hari pertama sampai hari ke-4 masa postpartum. Cairan yang keluar berwarna merah karena terisi darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi), dan mekonium.

b) Lokhea sanguinolenta

Lokhea ini berwarna merah kecoklatan dan berlendir dari hari ke-4 sampai ke-7 postpartum.

c) Lokhea serosa

Lokhea ini berwarna kuning kecoklatan karena mengandung serum, leukosit, dan robekan atau laserasi plasenta. Keluar pada hari ke-7 sampai hari ke-14.

d) Lokhea alba

Lokhea ini mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks, dan serabut jaringan yang mati. Lokhea ini dapat berlangsung selama 2-6 minggu postpartum.

b. Endometrium

Perubahan pada endometrium adalah timbulnya trombosis, degenerasi dan nekrosis di tempat implantasi plasenta. Pada hari pertama tebal endometrium 2,5 mm, mempunyai permukaan yang kasar akibat pelepasan desidua dan selaput janin. Setelah tiga hari mulai rata, sehingga tidak ada pembentukan jaringan parut pada bekas implantasi (Gunarmi, dkk, 2023).

c. Serviks

Perubahan pada serviks postpartum adalah bentuk serviks yang akan menganga seperti corong. Bentuk ini disebabkan oleh korpus uteri yang dapat menimbulkan kontraksi, sedangkan serviks tidak berkontraksi sehingga seolah-olah pada pembatasan antara korpus dan serviks uteri berbentuk semacam cincin (Gunarmi, dkk, 2023).

d. Perineum

Segara setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan bayi yang bergerak maju. Pada postnatal hari ke-5, perineum sudah mendapatkan kembali sebagian tonusnya, sekalipun tetap lebih kendur daripada keadaan sebelum hamil (Gunarmi, dkk, 2023).

e. Vagina

Vulva dan vagina mengalami penekanan, serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi. Dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu, vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali, sementara labia menjadi lebih menonjol (Gunarmi, dkk, 2023).

5. Kebutuhan Dasar Ibu Nifas

Ibu nifas memerlukan diet yang cukup kalori, protein, istirahat yang cukup, dan sebagainya untuk membantu mempercepat proses penyembuhannya selama masa nifas. Berikut faktor-faktor harus dipenuhi oleh ibu nifas (Azizah, 2019):

a. Nutrisi dan Cairan

Kebutuhan ibu nifas akan gizi seimbang, seperti protein dan karbohidrat, sangat erat kaitannya dengan produksi ASI, selain itu juga sangat penting untuk pertumbuhan bayi. Nutrisi ibu menyusui yang paling penting adalah makanan yang dapat memenuhi kebutuhan nutrisi ibu nifas dan menjamin pembentukan air susu yang baik dalam jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi. Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh kualitas dan jumlah makanan yang dikonsumsi oleh ibu nifas (Azizah, 2019).

Porsi Makan dan Minum Ibu Menyusui Untuk Kebutuhan Sehari

Bahan Makanan	12 minggu pertama	Keterangan per porsi
Nasi atau Makanan Pokok	6 porsi      	• 3/4 gelas nasi (100 g) atau • 3 buah jagung sedang (125 g) atau • 2 kentang sedang (210 g) atau • 1/2 potong singkong (120 g) atau • 3 iris roti putih (70 g) atau • 2 gelas mie basah (200 g)
Protein Hewani Ikan, Telur, Ayam dll.	4 porsi    	• 1 potong sedang ikan (50 g) atau • 1 butir telur Ayam (55 g)
Protein Nabati Tempe, Tahu, dll.	4 porsi    	• 1 potong sedang tempe (50 g) atau • 2 potong sedang tahu (100 g)
Sayur-sayuran	4 porsi    	1 mangkuk sayur matang tanpa kuah (100 g)
Buah-buahan	4 porsi    	• 1 potong sedang pisang (100 g) atau • 1 potong besar pepaya (100-190 g)
Minyak/Lemak	5 porsi     	1 sendok teh (5 g) bersumber dari pengolahan makanan seperti menggoreng, menumis, santan, kemiri, mentega dan sumber lemak lainnya. Minyak/lemak termasuk santan yang digunakan dalam pengolahan, makanan digoreng, ditumis atau dimasak dengan santan.
Gula	2 porsi  	1 sendok makan (10 g) bersumber dari kue-kue manis, minum teh manis dan lain-lainnya

Minum Air Putih: 14 gelas/hari di 6 bulan pertama dan 12 gelas/hari pada 6 bulan kedua.

Konsultasikan porsi makan kepada tenaga kesehatan, perhatikan Indeks Massa Tubuh.

31

Gambar 2 Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi dan Cairan Ibu Nifas
(Sumber : KemenkesRI, 2024)

b. Ambulasi Dini (*Early Ambulation*)

Untuk membantu ibu segera pulih dari trauma persalinan, ambulasi dini adalah latihan aktifitas ringan yang dapat membantu ibu nifas segera pulih, mulai dari

miring kanan dan kiri, duduk, bangun dari tempat tidur dan berjalan. Berikut adalah manfaat dari ambulasi dini :

- 1) Pengeluaran lochea menjadi lancar dan mengurangi kemungkinan infeksi puerperium.
- 2) Involusi uterus menjadi lebih cepat.
- 3) Fungsi alat gestasional dan alat kelamin menjadi lancar.
- 4) Mencegah perdarahan abnormal.
- 5) Tidak mempengaruhi kemungkinan prolapse atau retroflexio.

Hal ini dilakukan secara bertahap mulai dari frekuensi yang ringan sampai ke yang lebih intens dan pasien dapat melakukannya sendiri tanpa bantuan, ini dilakukan untuk mencapai tujuan memungkinkan pasien berpartisipasi dalam aktivitas secara mandiri (Azizah, 2019).

c. Eliminasi (BAB & BAK)

Dalam 24 jam pertama setelah melahirkan, ibu harus buang air besar karena feses yang tertahan dalam usus akan mengeras karena cairan yang terkandung di dalamnya terserap dari usus. Bidan harus meyakinkan pasien bahwa buang air besar tidak akan memengaruhi luka jalan lahir. Pasien disarankan untuk makan makanan tinggi serat dan banyak minum air putih untuk meningkatkan volume feses mereka (Azizah, 2019).

d. Personal Hygiene dan Perineum

1) Puting susu

ASI yang kering akan menjadi kerak dan menyebabkan ekzema pada kulit. Sebab itu, puting susu harus dibersihkan dengan air yang telah direbus, setiap kali sebelum dan sesudah menyusukan bayi, dan merawatnya dengan salep seperti penisilin, lanolin, atau obat lainnya (Azizah, 2019).

2) Partum lochea

Cairan yang keluar dari vagina setelah ibu melahirkan disebut dengan lochea. Apabila lochea memiliki bau yang tidak wajar, seperti bau busuk, bertanda terjadi adanya infeksi. Seperti apabila lochea berwarna merah setelah 2 minggu persalinan, memungkinkan tertinggalnya sisa plasenta atau involusi tidak sempurna karena retroflexio uteri. Berikut tanda-tanda pengeluaran lochea yang abnormal (Azizah, 2019).

- a) Darah keluar dari vagina yang berkepanjangan.
- b) Lochea yang akan keluar tertahan.
- c) Terdapat rasa nyeri berlebih.
- d) Sisa plasenta menjadi sumber perdarahan.
- e) Terjadinya infeksi pada intra uteri.

3) Perineum

Jika sudah BAB atau BAK, perineum harus dibersihkan dengan sabun secara lembut, setidaknya sekali dalam sehari. Ibu biasanya takut jahitannya lepas dan merasa sakit, sehingga perineum tidak dicuci. Ibu harus cuci tangan dengan desinfektan atau sabun setelah dan sebelum BAK atau BAB. Ibu harus diajarkan cara mengganti pembalut agar bagian dalam tidak tercemar oleh tangan yaitu dari depan ke belakang (Azizah, 2019).

e. Istirahat

Wanita biasanya sangat lelah setelah melahirkan, dan jika proses persalinan berlangsung lama, mereka akan lebih lelah. Seorang ibu mungkin akan merasa cemas tentang kemampuan mereka untuk merawat anaknya. setelah persalinan. Ini menyebabkan mereka kesulitan untuk tidur. Ibu yang baru melahirkan sangat membutuhkan istirahat yang cukup untuk pulih secara fisik. Untuk itu disarankan keluarga harus memberi kesempatan kepada ibu untuk beristirahat yang cukup untuk menyiapkan energi untuk menyusui bayinya nanti (Azizah, 2019).

f. Seksual

Dalam waktu enam hingga delapan minggu, dinding vagina akan kembali ke kondisi sebelumnya. Secara fisik, aman untuk melakukan hubungan suami istri setelah berhenti perdarahan, disamping itu ibu dapat menggunakan jari kelingking ke dalam vagina untuk mengecek. Ibu dapat memulai hubungan seksual begitu darah merah berhenti dan tidak ada gangguan (Azizah, 2019).

g. Keluarga Berencana

Alat kontrasepsi dapat membantu ibu merencanakan waktu kehamilan mereka. Sehingga ibu dapat hamil, pada saat yang tepat untuk melakukan KB, yaitu setelah persalinan sebelum meninggalkan rumah sakit atau klinik, tetapi kondisi ini tergantung pada alat atau teknik KB yang dipilih ibu dan apakah ibu berencana untuk menyusui bayinya atau tidak (Azizah, 2019).

h. Latihan / Senam Nifas

Untuk mempercepat pemulihan otot, senam nifas harus dilakukan sedini mungkin, asalkan ibu menjalani persalinan normal dan tidak ada penyulit setelah persalinan. Sebelum memulai senam nifas, bidan harus menyampaikan manfaatnya dan pentingnya mengembalikan otot perut dan panggul ke kondisi normal untuk mengurangi rasa sakit punggung yang sering dialami ibu nifas (Azizah, 2019).

Berikut adalah tujuan senam nifas menurut Azizah (2019) :

- 1) Proses involusi uteri menjadi lebih cepat.
- 2) Dapat mencegah komplikasi yang muncul saat masa nifas.
- 3) Dapat memperbaiki kekuatan otot-otot, seperti otot perut, otot pergerakan dan otot dasar panggul.
- 4) Kelancaran sirkulasi darah dapat terjaga.

Manfaat senam nifas menurut Azizah (2019) :

- 1) Proses penyembuhan uterus, perut, otot pelvis dan organ yang trauma pada persalinan dapat lebih cepat pulih.
- 2) Memberikan manfaat psikologis dan dapat terciptanya suasana hati yang baik sehingganya dapat menghindari stress.

6. Proses Adaptasi Psikologi Pada Masa Nifas

Berikut adalah fase-fase dalam adaptasi masa nifas menurut Azizah (2019) :

a. Fase *taking in*

Hari pertama hingga kedua setelah melahirkan dikenal sebagai fase pengambilan. Ibu baru biasanya pasif dan tergantung, fokusnya pada takut akan tubuhnya. Dia berulang kali menceritakan pengalamannya selama proses persalinan. Ini menyebabkan ibu lebih cenderung bersikap pasif terhadap keadaan sekitarnya. Pada fase ini, kehadiran pasangan dan keluarga sangat penting. Untuk membantu ibu melewati fase ini dengan baik, petugas kesehatan dapat menyarankan suami dan keluarga untuk memberikan dukungan emosional. Mereka juga dapat memberi waktu untuk mendengarkan semua yang ibu katakan.

b. Fase *taking hold*

Selama tiga hingga sepuluh hari setelah melahirkan, ibu mengalami fase pengambilan tanggung jawab, yang dikenal sebagai fase *taking hold*. Pada fase ini, ibu merasa khawatir akan ketidakmampuannya dan rasa tanggung jawabnya atas

mengurus bayi. Kita harus berhati-hati saat berkomunikasi dengan ibu karena perasaannya yang sangat sensitif membuatnya mudah tersinggung dan marah. Pada tahap ini, ibu memerlukan dukungan karena ini adalah kesempatan yang bagus untuk mendapatkan masukan tentang cara merawat dirinya dan bayinya sehingga menjadi lebih percaya diri. Sebagai tenaga kesehatan, memiliki tanggung jawab untuk mengajarkan tentang cara merawat bayi, menyusui dengan benar, merawat luka jahitan, mengajarkan senam nifas, dan memberikan instruksi tentang kesehatan ibu yang diperlukan, seperti istirahat, kebersihan diri, dan gizi.

c. Fase *letting go*

Menerima tanggung jawab atas pekerjaan barunya adalah fase melepaskan diri, yang berlangsung sepuluh hari setelah melahirkan. Ibu sudah mampu beradaptasi untuk merawat dirinya dan bayinya, serta keyakinannya pada dirinya sendiri telah meningkat. Pada tahap sebelumnya, pendidikan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan akan sangat membantu ibu untuk menjadi lebih mandiri dalam memenuhi kebutuhan bayi dan dirinya sendiri.

Namun, ibu masih sangat membutuhkan dukungan dari suami dan keluarganya untuk dapat membantu menjaga bayi dan mengelola tanggung jawab rumah tangga sehingga ibu tidak terlalu lelah dan terbebani. Ibu memerlukan istirahat yang cukup sehingga mereka dapat merawat bayinya dengan baik.

7. Kunjungan Masa Nifas

Kunjungan pascapersalinan digunakan sebagai sarana pengujian tindak lanjut pascapersalinan. Kunjungan nifas atau biasa disebut dengan istilah KF dilakukan minimal empat kali.

- a. Kunjungan kesatu (KF 1) dilaksanakan pada 6 jam hingga 2 hari (48 jam) pasca melahirkan.
 - 1) Menghindari perdarahan yang diakibatkan oleh atonia uteri.
 - 2) Periksa serta perawatan penyebab lain terjadinya perdarahan, dan lakukan rujukan apabila terus berlangsung perdarahannya.
 - 3) Edukasi cara mengatasi perdarahan yang disebabkan oleh atonia.
 - 4) Menyusui dini.
 - 5) Ibu serta bayi dalam satu ruangan (rawat gabung).
 - 6) Mencegah hipotermia dan pertahankan bayi agar terus dalam kondisi hangat.

- b. Kunjungan kedua (KF 2) dilaksanakan 3 sampai 7 hari pasca melahirkan.
 - 1) Konfirmasi involusi uterus yang normal: kontraksi uterus keras, fundus di bawah pusar, perdarahan normal, serta tidak berbau.
 - 2) Periksa ciri-ciri perdarahan yang tidak normal, demam, atau infeksi.
 - 3) Pastikan ibu mempunyai makan, air serta istirahat cukup.
 - 4) Pastikan ibu dapat menyusui dengan baik dan tidak ada tanda komplikasi.
 - 5) Beri nasihat kepada ibu tentang perawatan bayi, tali pusar, dan cara mempertahankan kehangatan pada bayi serta cara perawatan sehari-hari.
- c. Kunjungan ketiga (KF 3) dilakukan dari 8 hingga 28 hari pasca melahirkan.
 - 1) Konfirmasi involusi uterus yang normal adanya kontraksi uterus yang keras, fundus di bawah pusar, perdarahan normal, serta tidak berbaunya lochia.
 - 2) Periksa berbagai tanda dari infeksi, perdarahan tidak normal atau demam.
 - 3) Pastikan bahwa ibu mendapatkan makanan yang baik dan istirahat yang cukup.
 - 4) Pastikan ibu dalam keadaan sehat dan tidak ada berbagai tanda komplikasi.
 - 5) Beri Nasihat kepada ibu tentang perawatan bayi, tali pusar, dan cara mempertahankan kehangatan pada bayi serta cara perawatan sehari-hari.
- d. Kunjungan keempat (KF 4) dilakukan dari 29 hingga 42 hari pasca melahirkan.
 - 1) Menanyakan kepada ibu komplikasi yang dialami ibu dan anak.
 - 2) Memberikan penyuluhan KB sejak dini.
 - 3) Konseling hubungan seksual.
 - 4) Perubahan lochia

Kunjungan pertama dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan dan kunjungan kedua sampai dengan kunjungan keempat dapat dilakukan kunjungan rumah yang dilakukan oleh bidan. Kunjungan nifas dapat dilakukan melalui kunjungan rumah oleh bidan. Kunjungan rumah harus direncanakan dan dijadwalkan dengan bekerja sama dengan keluarga (Savita, 2022).

8. Peran dan Tanggungjawab Bidan dalam Masa Nifas

Berikut adalah beberapa tugas dan tanggung jawab yang harus dilakukan ibu selama masa nifas :

- a. Memberikan dukungan terus menerus sesuai dengan kebutuhan ibu untuk mengurangi stres fisik dan mental selama masa nifas.
- b. Menjaga kesehatan fisik ibu dan bayi.

- c. Mendukung dan mengawasi kesehatan mental, emosional, dan sosial ibu serta memberikan motivasi kepadanya.
- d. Meningkatkan hubungan antara ibu dan bayi serta keluarga.
- e. Membantu ibu menyusui bayinya dan mendorong mereka untuk melakukannya dengan lebih nyaman.
- f. Meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam peran ibunya.
- g. Membuat kebijakan, merencanakan program kesehatan ibu dan anak, dan memiliki kemampuan untuk melakukan tugas administrasi.
- h. Menemukan masalah dan meminta rujukan.
- i. Membantu ibu dan keluarga untuk dapat mengetahui cara pencegahan perdarahan, mengenal tanda bahaya, menjaga gizi dengan baik, dan memperhatikan kebersihan dengan aman.
- j. Melakukan asuhan dengan mengumpulkan data, menetapkan diagnosa dan menyusun rencana tindakan. Kemudian melaksanakannya agar cepat dalam proses pemulihan, dan mencegah komplikasi dengan cara memenuhi kebutuhan ibu dan bayi saat masa nifas.
- k. Asuhan diberikan secara profesional (Sari dan Rimandini, 2021).

B. Menyusui dan Laktasi

1. Definisi Menyusui

Menyusui adalah proses pemberian susu kepada bayi atau anak kecil dan air susu ibu (ASI) dari payudara ibu. Kegiatan menyusui terlihat sangat mudah, tetapi hal tersebut diperlukan pengetahuan dalam melaksanakan pemberian ASI dengan tepat dan benar. Menyusui merupakan suatu proses alamiah manusia dalam mempertahankan dan melanjutkan kelangsungan hidup keturunannya. Organ tubuh yang ada pada seorang wanita menjadi sumber utama kehidupan untuk menghasilkan ASI yang merupakan sumber makanan bayi yang paling penting terutama pada bulan-bulan pertama kehidupan (Solama dan Alvionita, 2021).

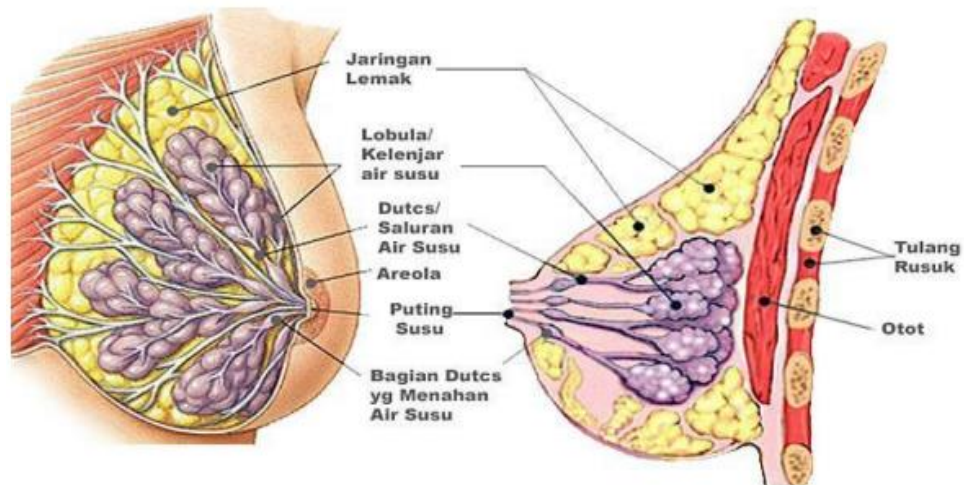
2. Definisi ASI dan Laktasi

Makanan bayi yang paling penting adalah ASI, terlebih saat awal kehidupan bayi. Nutrisi alamiah yang paling baik untuk bayi adalah ASI dikarenakan didalamnya terkandung kebutuhan yang dibutuhkan bayi selama 6 bulan pertama

kehidupannya, seperti energi dan zat-zat lainnya (Sari dan Rimandini, 2021).

3. Anatomi Fisiologi Payudara

Payudara adalah kelenjar mammae yang terletak di bawah kulit di atas otot, terbentuk dari lapisan susu, jaringan glandular, pada minggu kelima kehidupan embrionik. Untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi, dada memproduksi ASI. Payudara sebelum hamil seberat 200 gram, ketika hamil adalah 600 gram, dan ketika menyusui adalah 800 gram. Dua bagian jaringan payudara adalah parenkim dan stroma. Parenkim terdiri dari duktus laktiferous dengan bentuk seperti cabang pohon yang terletak pada struktur lobus alveolus hingga puting susu. Sementara stroma terdiri dari pembuluh darah, limfatik, jaringan ikat, dan jaringan lemak (adiposa) (Azizah, 2019).



Gambar 3 Anatomi Payudara
(Sumber : Azizah, 2019)

4. Fisiologi Laktasi

Proses produksi ASI ketika alveoli terdapat diantara lobus-lobus di payudara dan dikelilingi sel mioepitel yang mampu mensimulus saraf diantara mioepitel disebut laktasi. Hal ini dapat menimbulkan kontraksi yang merangsang ASI dapat keluar menuju duktus laktiferus. Didalam duktus laktiferus terdapat ASI yang tersimpan, sehingga menyebabkan rangsangan *Milk Ejection Reflex* (MER) kemudian mengakibatkan sel mioepitel di sekitar duktus laktiferus menjadi berkontraksi dan terjadi pengeluaran ASI pada puting susu (Azizah, 2019).

Berikut adalah stimulus yang mempengaruhi proses laktasi menurut Azizah (2019) :

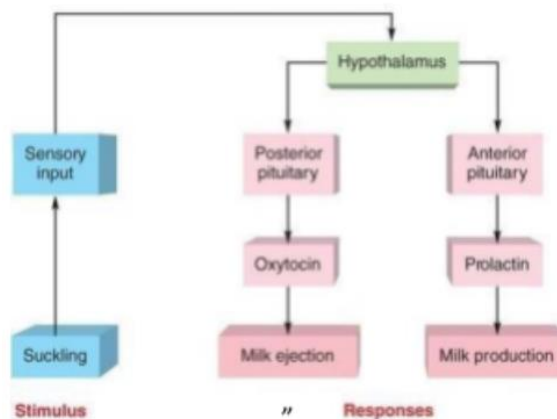
a. Kontrol Fisik Laktasi (*Physical Control Of Lactation*)

Produksi ASI dapat dipengaruhi dengan pengosongan payudara. Saat payudara kosong yang diakibatkan ASI telah keluar yang dikarenakan hisapan bayi, maka secara otomatis ASI akan langsung diproduksi oleh payudara. Apabila pengosongan payudara tidak sempurna, maka akan mengakibatkan produksi ASI berkurang. Kontrol yang seperti ini dapat disebut dengan autokrin (*Milk Removal Driven*). Hal ini menandakan proses produksi ASI dipengaruhi *supply-demand response*, yaitu adanya proses kontrol produksi ASI yang sesuai dengan kebutuhan bayi. Pengosongan payudara memiliki 2 teknik, yaitu teknik manual (*hand expression*) dan teknik pompa ASI.

b. Kontrol (*Hormonal Control Of Lactation*)

Kontrol hormon laktasi yaitu produksi ASI yang dipengaruhi oleh hormon prolaktin dan oksitosin. Setelah plasenta lahir, kadar estrogen dan progesteron mengalami penurunan, dan hormon prolaktin berperan memproduksi ASI sejak trimester akhir pada kehamilan hingga dimulainya proses laktasi.

Terdapat hormon yang memiliki peran pada proses pengeluaran ASI, yaitu oksitosin, hal ini akan merangsang adanya *refleks let down*. Hipotalamus yang dapat mengirimkan sinyal ke hipofisis posterior disebabkan oleh stimulus yang terjadi akibat hisapan bayi, sehingga oksitosin akan dilepaskan oleh hipofisis posterior. Pelepasan ini akan menimbulkan ereksi pada puting payudara dan akan terjadi pengeluaran ASI, selain itu oksitosin juga dapat merangsang kontraksi uterus pada saat persalinan dan selama masa nifas, sehingga dapat mencegah kemungkinan terjadinya perdarahan, disamping itu juga proses involusi uterus dapat menjadi lebih cepat.



Gambar 4 Fisiologi Laktasi
(Sumber : Azizah, 2019)

c. Stimulasi Sensori (*Sensory Stimulation*)

Stimulus sensori pada ibu nifas yang menyusui bayinya juga dapat mempengaruhi proses laktasi. Rangsangan sensori menuju sistem saraf pusat akan terkirim ketika ibu nifas menyusui bayinya, seperti saat bCXayinya disentuh oleh sang ibu, bayinya sedang dicium oleh sang ibu, saat memilikifikiran yang baik mengenai bayinya, dan saat adanya rangsangan sentuhan kulit ibu ataupun diarea puting susu.

5. Tahapan Laktogenesis

Produksi ASI yang meningkat pada hari ke-3 disebabkan oleh penurunan kadar progesteron saat memasuki tahap laktogenesis II, tahapan laktasi tersebut menurut Azizah (2019) :

a. *Mammogenesis*

Pada tahap ini, payudara telah mengalami pembesaran, gelap pada kulit area payudara, menonjolnya pembuluh darah di sekitar payudara, dan membesarnya ukuran areola. Perubahan ini adalah pengaruh hormon esterogen dan progesteron saat hamil dan menyebabkan alveoli tumbuh, sehingganya payudara membesar, adanya kadar prolaktin juga mempengaruhi tumbuhnya puting dan lebarinya areola yang disebabkan adanya kadar serum laktogen plasenta.

b. *Laktogenesis I*

Pada tahap ini disebut proses transisi, yaitu adanya perubahan bentuk dan

fungsi pada payudara saat hamil dan laktasi yang disebut laktogenesis. Tahap ini dimulai ketika berakhirnya kehamilan hingga masa nifas hari ke-2. Terjadinya proses pada tahap ini yaitu proses terbentuknya ASI, proses diferensiasi sel alveoli dan sel sekretori dalam payudara, serta adanya stimulasi prolaktin yang mengakibatkan sel epitel pada kelenjar payudara dapat menghasilkan ASI.

c. *Laktogenesis II*

Tahap ini dimulai saat penurunan kadar progesteron terjadi secara mendadak saat plasenta telah dilahirkan. Proses ini, biasanya terjadi saat hari ke-3 sampai 8 masa nifas. Pada tahap ini terjadi proses perubahan kolostrum menjadi ASI, disamping itu terjadinya penurunan kadar sodium, kadar klorida, dan kadar protein, disamping itu, terjadi kenaikan kadar lemak begitu juga dengan kadar laktosa dalam asi. Terdapat faktor-faktor yang menghambat tahapan ini, yaitu primipara, kegemukan, dan ibu dengan penyakit diabetes mellitus. Keterlambatan tahap ini mengakibatkan ASI eksklusif pada bayi baru lahir gagal diberikan.

d. *Galactopoiesis*

Tahapan ini adalah tahap terjadinya pengaturan seimbang atau tidaknya produksi ASI, yang dimulai pada hari ke-9 masa nifas sampai pada awal terjadinya tahap involusi. Hal ini merupakan kejadian umpan balik yang dapat mempengaruhi terjadinya produksi ASI tersesuaikan dengan kebutuhan pemasukan pada bayi. Bila bayi sering menyusu, maka ASI dapat diproduksi dengan meningkat. Tahap ini terjadi selama ibumenyusui, disamping itu juga biasanya ukuran payudara akan mengecil, sekitar 6-9 bulan masa nifas.

6. Manfaat Menyusui Bagi Ibu dan Bayi

a. Bagi Bayi

1) Dapat Memulai Kehidupannya dengan Baik

Bayi yang mendapatkan ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir, pertumbuhan setelah periode perinatal yang baik, dan mengurangi kemungkinan obesitas (Wiji, 2021).

2) Mengandung Antibody

Bayi baru lahir secara alamiah mendapatkan immunoglobulin (zat kekebalan atau daya tahan tubuh) dari ibunya melalui plasenta, tetapi kadar zat tersebut dengan cepat akan menurun segera setelah kelahirannya. Badan bayi baru lahir akan

memproduksi immunoglobulin secara cukup saat mencapai usia sekitar 4 bulan. Pada saat kadar immunoglobulin bawaan dari ibu menurun dan yang dibentuk sendiri oleh tubuh bayi belum mencukupi, terjadilah suatu periode kesengajaan immunoglobulin pada bayi. Kesengajaan tersebut hanya dapat dihilangkan atau dikurangi dengan pemberian ASI. ASI merupakan cairan yang mengandung kekebalan atau daya tahan tubuh sehingga dapat menjadi pelindung bayi dari berbagai penyakit infeksi bakteri, virus dan jamur (Wiji, 2021).

3) ASI Mengandung Komposisi Yang Tepat

ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal, berkomposisi seimbang, dan secara alami sudah disesuaikan dengan kebutuhan masa pertumbuhan bayi. Dengan mencukupi kebutuhan tumbuh bayi hingga usia bayi 6 bulan. Setelah usia 6 bulan, bayi harus mulai mendapatkan makanan pendamping ASI seperti buah-buahan (pisang, pepaya, jeruk, tomat, dan alpukat) ataupun makanan lunak dan lembek (bubur susu dan nasi tim) karena pada usia ini kebutuhan bayi akan zat gizi menjadi semakin bertambah dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi sedangkan produksi ASI semakin menurun (Wiji, 2021).

4) Memberi Rasa Aman dan Nyaman Pada Bayi dan Adanya Ikatan

Antara Ibu dan Bayi

Hubungan fisik ibu dan bayi baik untuk perkembangan bayi, kontak kulit ibu ke kulit bayi yang mengakibatkan perkembangan psikomotor maupun social yang lebih baik. Hormon yang terdapat dalam ASI juga dapat memberikan rasa kantuk dan rasa nyaman. Hal ini dapat membantu bayi tertidur dengan pulas (Wiji, 2021).

5) Terhindar dari Alergi

Pada bayi baru lahir sistem IgE belum sempurna. Pemberian susu formula akan merangsang aktivitas sistem ini dan dapat menimbulkan alergi. ASI tidak menimbulkan efek ini. Pemberian protein asing yang ditunda sampai umur 6 bulan akan mengurangi kemungkinan alergi (Wiji, 2021).

6) ASI Meningkatkan Kecerdasan bagi Bayi

Lemak pada ASI adalah lemak tak jenuh yang mengandung omega 3 untuk pematangan sel-sel otak sehingga jaringan otak bayi yang mendapat ASI eksklusif akan tumbuh optimal dan terbebas dari rangsangan kejang sehingga menjadikan anak lebih cerdas dan terhindar dari kerusakan sel-sel saraf. Menyusui juga membantu

perkembangan otak. Bayi diberi ASI rata-rata memiliki IQ 6 poin lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang diberi susu formula (Wiji, 2021).

b. Bagi Ibu

1) Aspek Kontrasepsi

Ibu mungkin tidak menyadari bahwa ASI yang ibu berikan dengan cara menyusui dapat memberikan aspek kontrasepsi bagi ibu. hal ini dapat terjadi karena hisapan mulut bayi pada puting susu ibu merangsang ujung saraf sensorik sehingga post anterior hipofise mengeluarkan prolaktin. prolaktin masuk ke indung telur, menekan produksi esterogen akibatnya tidak ada ovulasi (Wiji, 2021).

2) Aspek Kesehatan Ibu

Isapan bayi pada payudara akan merangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjar hipofisis. Oksitosin membantu involusi uterus dan mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan. Penundaan haid dan berkurangnya perdarahan pasca persalinan mengurangi prevalensi anemia defisiensi besi. Kejadian karisnoma mammae pada ibu yang menyusui lebih rendah dibandingkan yang tidak menyusui. Selain itu, mencegah kanker hanya dapat diperoleh ibu yang menyusui anaknya secara eksklusif (Wiji, 2021).

3) Aspek Penurunan Berat Badan

Ibu yang menyusui eksklusif lebih mudah dan lebih cepat kembali ke berat badan semula seperti sebelum hamil. Pada saat hamil, badan bertambah besar, selain karena ada janin, juga karena penimbunan lemak pada tubuh, cadangan lemak ini sebenarnya memang disiapkan sebagai sumber tenaga dalam proses produksi ASI. Dengan menyusui tubuh akan menghasilkan ASI lebih banyak lagi sehingga timbunan lemak yang berfungsi sebagai cadangan tenaga akan terpakai. Dan jika timbunan lemak menyusut, berat badan ibu akan cepat kembali seeperti sebelum hamil. Menyusui juga membakar ekstra kalori sebanyak 200-500 kalori per hari atau setara dengan berenang selama beberapa jam atau naik sepeda selama satu jam (Wiji, 2021).

4) Ungkapan Kasih Sayang

Menyusui juga merupakan ungkapan kasih sayang nyata dari ibu kepada bayinya. Hubungan batin antara ibu dan bayi akan terjalin erat karena saat menyusui bayi menempel pada tubuh ibu dan bersentuhan antar kulit. Bayi juga bisa

mendengarkan detak jantung ibu, merasakan kehangatan sentuhan kulit ibu dan dekapan ibu (Wiji, 2021).

7. Upaya Memperbanyak ASI

Produksi dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh dua hormone, yaitu prolaktin dan oksitosin. Prolaktin berperan dalam jumlah produksi ASI, sedangkan oksitosin dapat mempengaruhi proses pengeluaran ASI. Prolaktin berkaitan dengan nutrisi ibu, semakin nutrisi yang dikonsumsi baik maka produksi ASI yang dikeluarkan juga banyak. Namun demikian untuk mengeluarkan ASI diperlukan hormon oksitosin yang kerjanya dipengaruhi oleh hisapan bayi. Semakin sering puting susu di hisap oleh bayi maka akan semakin banyak pula pengeluaran ASI. Hormon oksitosin sering disebut dengan hormone kasih sayang. Hal ini disebabkan karena kadarnya sangat dipengaruhi oleh suasana hati, rasa bahagia, rasa dicintai, rasa aman, ketenangan dan rasa nyaman (Azizah, 2019).

Beberapa hal yang mempengaruhi produksi ASI menurut Azizah, 2019 adalah sebagai berikut :

a. Makanan

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

b. Ketenangan jiwa dan pikiran

Untuk memproduksi ASI yang baik, maka kondisi kejiwaan dan pikiran harus tenang. Keadaan psikologis ibu yang tertekan, sedih dan tegang akan menurunkan jumlah produksi ASI.

c. Penggunaan alat kontrasepsi

Penggunaan alat kontrasepsi pada ibu menyusui, perlu diperhatikan agar tidak mengurangi jumlah produksi ASI. Contoh alat kontrasepsi yang di gunakan adalah : kondom, IUD, pil khusus menyusui, atau suntik hormonal 3 bulanan.

d. Perawatan payudara

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

e. Anatomi payudara

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

f. Faktor fisiologis

ASI terbentuk oleh karena pengaruh hormon prolaktin yang menentukan produksi dan mempertahankan sekresi air susu.

g. Pola istirahat

Faktor istirahat mempengaruhi produksi dan pengeluaran ASI, apabila kondisi ibu terlalu capek, kurang istirahat, maka produksi ASI juga dapat berkurang.

h. Faktor hisapan anak atau frekuensi penyusuan

Semakin sering bayi menyusu pada payudara ibu, maka produksi dan pengeluaran ASI akan semakin banyak. Akan tetapi, frekuensi pemberian ASI pada bayi premature dan bayi lahir cukup bulan berbeda. Studi mengatakan bahwa pada produksi ASI pada bayi premature akan optimal jika dibantu dengan ASI perah lebih dari 5 kali per hari selama bulan pertama setelah melahirkan. Frekuensi bayi menyusu ini berkaitan dengan kemampuan stimulasi hormone dalam kelenjar payudara.

8. ASI Eksklusif

ASI eksklusif (menurut WHO) adalah pemberian ASI saja pada bayi 0 sampai usia 6 bulan tanpa ada tambahan cairan ataupun makanan lain. ASI dapat diberikan sampai bayi berusia 2 tahun. Pemberian ASI eksklusif 0 selama 6 bulan di anjurkan oleh pedoman internasional yang didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI baik bagi bayi, ibu, keluarga, maupun Negara (Azizah, 2019).

Menurut penelitian yang dilakukan di Dhaka pada 1.667 bayi selama 12 bulan mengatakan bahwa ASI eksklusif dapat menurunkan resiko kematian akibat infeksi saluran nafas akut dan diare. WHO dan UNICEF merekomendasikan kepada para ibu bila memungkinkan untuk memberikan ASI menerapkan hal-hal sebagai berikut :

- a. Inisiasi menyusu dini selama 1 jam setelah kelahiran bayi.
- b. ASI eksklusif secara on-demand atau sesuai kebutuhan bayi, setiap hari setiap malam.
- c. ASI diberikan tidak menggunakan botol, cangkir maupun dot (Azizah, 2019).

9. Perawatan Payudara

Perawatan payudara adalah pemeliharaan buah dada/payudara sehingga produksi ASI lancar dan menghindari kesulitan dalam menyusui. Tujuannya adalah memperlancar pengeluaran ASI saat masa menyusui untuk pasca persalinan, lakukan sedini mungkin yaitu 1 sampai 2x/hari dan dilakukan 2 kali sehari (Azizah, 2019). Berikut langkah-langkah perawatan payudara menurut KemenkesRI (2024) :

a. Persiapan ibu

Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir, buka pakaian, kemudian persiapan alat (handuk, kapas, minyak kelapa atau baby oil, washlap atau handuk kecil untuk kompres, dan 2 baskom masing-masing berisi air hangat dan air dingin).

b. Pelaksanaan

Buka pakaian ibu, letakkan handuk diatas pangkuan ibu tutuplah payudara dengan handuk, buka handuk pada daerah payudara dan taruh di pundak, kompres puting susu dengan menggunakan kapas selama 3-5 menit agar epitel yang lepas tidak menumpuk lalu bersihkan kerak-kerak pada puting susu, bersihkan dan tariklah puting susu, payudara dikompres dengan air hangat lalu dingin secara bergantian, kira-kira 5 menit (air hangat dahulu). Keringkan dengan handuk dan pakailah bh khusus yang dapat menopang dan menyangga payudara.

1) Pengurutan I

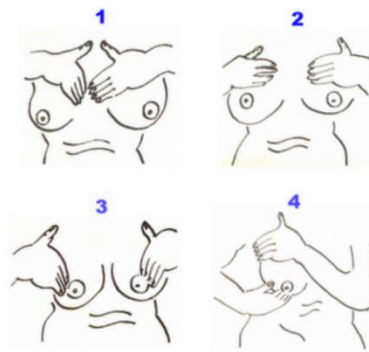
Mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah pangkal ke arah puting susu. Pijat bentuk melingkar dan spiral ke arah aerola (3-4 kali untuk tiap payudara).

2) Pengurutan II

Membuat gerakan memutar sambil menekan dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu (dilakukan 5-6 kali/20-30 kali) pada kedua payudara.

3) Pengurutan III

Meletakkan kedua tangan diantara payudara, mengurut dari tengah ke atas sambil mengangkat kedua payudara dan lepaskan keduanya perlahan. Pijat dengan perlahan ke arah atas dan bawah dari kanan ke kiri (5-6 kali untuk tiap payudara).



Gambar 5 Cara Pengurutan Payudara
(Sumber : Azizah, 2019)

10. Teknik Menyusui yang Benar

Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi yang benar (Azizah, 2019).

a. Posisi

- 1) Kepala dan badan bayi membentuk garis lurus.
- 2) Wajah bayi menghadap payudara, hidung berhadapan dengan puting susu.
- 3) Badan bayi dekat ke tubuh ibu.
- 4) Ibu menggendong / mendekap badan bayi secara utuh.



Gambar 6 Posisi Menyusui
(Sumber : Azizah, 2019)

b. Perlekatan

- 1) Bayi dekat dengan payudara dengan mulut terbuka lebar.
- 2) Dagu bayi menyentuh payudara.
- 3) Bagian areola di atas lebih banyak terlihat dibanding di bawah mulut bayi.
- 4) Bibir bawah bayi memutar keluar (dower), (KemenkesRI, 2024).

c. Beberapa langkah menyusui yang benar :

- 1) Cuci tangan yang bersih dengan sabun, perah sedikit ASI dan oleskan di sekitar puting, duduk dan berbaring dengan santai.
- 2) Ibu harus mencari posisi nyaman, biasanya duduk tegak di tempat tidur/kursi

ibu merasa relaks.

- 3) Lengan ibu menopang kepala, leher, dan seluruh badan bayi (kepala dan tubuh berada dalam garis lurus), muka bayi menghadap ke payudara ibu, hidung bayi di depan puting susu ibu. Posisi bayi menghadap ibu, kepalanya harus sejajar dengan tubuhnya, tidak melengkung ke belakang/menyamping, telinga, bahu, dan panggul bayi berada dalam satu garis lurus.
- 4) Ibu mendekatkan bayi ke tubuhnya (muka bayi ke payudara ibu) dan mengamati bayi yang siap menyusu : membuka mulut, bergerak mencari, dan menoleh. Bayi harus dekat dengan payudara ibu. Ibu tidak harus mencondongkan badan dan bayi tidak meregangkan lehernya untuk mencapai puting susu ibu.
- 5) Ibu menyentuh puting susunya ke bibir bayi, menunggu hingga mulut bayi terbuka lebar kemudian mengarahkan mulut bayi ke puting susu ibu hingga bibir bayi dapat menangkap puting susu ibu tersebut. Ibu memegang payudara dengan satu tangan dengan cara menempatkan empat jari tangan di bawah payudara, dan ibu jari di atas payudara. Ibu jari dan telunjuk harus membentuk huruf C, semua jari ibu tidak boleh terlalu dekat dengan areola.
- 6) Pastikan bahwa sebagian besar areola masuk kedalam mulut bayi. Dagunya rapat ke payudara ibu dan hidungnya menyentuh bagian atas payudara. Bibir bawah bayi melengkung keluar.
- 7) Bayi diletakkan menghadap ke ibu dengan posisi sanggah seluruh tubuh bayi jangan hanya leher dan bahunya saja, kepala dan tubuh bayi harus lurus, hadapkan bayi ke dada ibu sehingga hidung bayi berhadapan dengan puting susu, dekatkan dada bayi ke badan ibu, menyentuh bibir bayi ke puting susunya dan menunggu sampai mulut bayi terbuka lebar.
- 8) Jika bayi sudah selesai menyusu, ibu mengeluarkan puting dari mulut bayi dengan cara memasukkan jari kelingking ibu diantara mulut dan payudara.
- 9) Menyendawakan bayi dengan menyandarkan bayi di pundak atau menelungkupkan bayi melintang kemudian menepuk-nepuk punggung bayi (Azizah, 2019).



Gambar 7 Cara Menyendawakan Bayi
(Sumber : Azizah, 2019)

C. Masalah Menyusui Pada Ibu

Kegagalan dalam proses menyusui sering disebabkan karena timbulnya beberapa masalah, baik masalah pada ibu maupun pada bayi. Pada sebagian ibu tidak memahami masalah ini, kegagalan masalah menyusui sering dianggap masalah pada anak saja. Masalah dari ibu yang timbul selama menyusui dapat di mulai sejak sebelum persalinan (periode antenatal), pada masa pasca persalinaan dini dan masa pasca persalinan lanjut (Azizah, 2019).

Berikut ini beberapa hal yang dapat menimbulkan masalah dalam pemberian ASI menurut Azizah (2019) :

1. Salah Informasi

Banyak ibu yang merasa bahwa susu formula sama baiknya atau bahkan lebih baik dari ASI sehingga cepat menambah susu formula bila merasa ASI kurang. Petugas kesehatan juga masih banyak yang tidak memberikan informasi pada saat pemeriksaan kehamilan atau saat memulangkan bayi. Sebagai contoh, banyak ibu/petugas kesehatan yang tidak mengetahui hal-hal berikut :

a. Penyebab

- 1) Bayi pada minggu-minggu pertama defekasinya encer dan sering sehingga dikatakan diare, dan sering juga petugas kesehatan menyarankan untuk menghentikan proses menyusui. Padahal sifat defekasi bayi yang mendapat kolostrum memang demikian karena kolostrum memang demikian bersifat sebagai laksan (zat pencahar).
- 2) ASI belum keluar pada hari pertama sehingga bayi perlu diberikan susu formula atau minuman lain. Padahal bayi yang baru lahir cukup bulan dan sehat mempunyai persediaan kalori dan cairan yang dapat membuatnya bertahan hingga 48 jam bahkan ada beberapa penelitian yang menyatakan 72 jam, namun hal tersebut tidak

dapat di samaratakan pada kondisi semua bayi. ASI keluar sedikit pasca persalinan dan dapat mencukupi kebutuhan bayi baru lahir, jumlah ASI akan semakin banyak jika terus diberikan dan sehingga dapat menyesuaikan kebutuhan bayi.

- 3) Payudara berukuran kecil dianggap kurang menghasilkan ASI padahal ukuran payudara tidak menentukan apakah produksi ASI cukup atau kurang karena ukuran ditentukan oleh banyaknya lemak pada payudara. Sedangkan kelenjar penghasil ASI sama banyaknya walaupun payudara kecil dan produksi ASI dapat tetap mencukupi apabila manajemen laktasi dilaksanakan dengan baik dan benar.

a. Tanda dan Gejala

- 1) Banyak ibu yang merasa bahwa susu formula sama baiknya atau bahkan lebih baik dari ASI sehingga cepat menambah susu formula bila merasa ASI kurang.
- 2) Petugas kesehatan juga masih banyak yang tidak memberikan informasi pada saat pemeriksaan kehamilan atau saat memulangkan bayi.

b. Cara Mengatasi

- 1) Fisiologi laktasi.
- 2) Keuntungan pemberian ASI.
- 3) Keuntungan rawat gabung.
- 4) Cara menyusui yang baik dan benar.
- 5) Kerugian pemberian susu formula.
- 6) Menunda pemberian makanan lainnya paling kurang 6 bulan.

2. Putting Susu Datar atau Terbenam

Putting seperti ini sebenarnya masih dapat menyusui bayinya dan upaya selama antenatal umumnya kurang berguna, misalnya dengan memanipulasi Hofman, menarik-narik putting, ataupun pengguna breast shield dan breast shell. Tindakan yang paling efisien untuk memperbaiki keadaan ini adalah hisapan bayi yang kuat secara langsung (Azizah, 2019) :

a. Penyebab

- 1) Penuaan
- 2) Terdapat jaringan parut di area payudara
- 3) Mammary duct atresia
- 4) Mastitis
- 5) Kanker payudara

- 6) Nekrosis jaringan lemak
- 7) Tuberkolosis
- b. Tanda dan Gejala
 - 1) Puting tampak sejajar dengan areola dan kulit payudara
 - 2) Puting bisa menonjol saat hamil atau mendapat rangsangan.
- c. Cara mengatasi
 - 1) Skin to skin kontak dan biarkan bayi menghisap sedini mungkin.
 - 2) Biarkan bayi mencari puting kemudian menghisapnya. Bila perlu coba berbagai posisi untuk mendapat keadaan nyaman dan menguntungkan. Rangsangan puting agar dapat keluar sebelum bayi mengambilnya.
 - 3) Apabila puting benar-benar tidak muncul, dapat di tarik dengan pompa puting susu (nipple puller), atau paling sederhana dengan sedotan spuit yang dipakai terbalik.
 - 4) Jika mengalami kesulitan, usahakan agar bayi tetap di susui dengan sedikit penekanan pada areola mammae dengan jari sehingga terbentuk dot ketika memasukkan puting susu kedalam mulut bayi.
 - 5) Bila terlalu penuh ASI, dapat diperas terlebih dahulu dan diberikan dengan sendok atau cangkir, atau teteskan langsung mulut bayi, bila perlu lakukan ini 1-2 minggu.

3. Puting Susu Lecet (*Abraded And Or Cracked Nipple*)

Puting susu lecet disebabkan oleh trauma saat menyusui. Selain itu, dapat pula terjadi retak dan pembentukan celah-celah. Retakan pada puting susu dapat sembuh sendiri dalam waktu 48 jam (Azizah, 2019).

- a. Beberapa penyebab puting susu lecet adalah sebagai berikut menurut Azizah, (2019) :
 - 1) Teknik menyusui yang tidak benar.
 - 2) Puting susu yang terpapar oleh sabun, krim, alcohol, ataupun zat iritan lain saat ibu membersihkan puting susu.
 - 3) Moniliasis pada mulut bayi yang dapat menular pada puting susu ibu.
 - 4) Bayi dengan tali lidah pendek (*frenulum lingue*).
 - 5) Cara menghentikan menyusui yang kurang tepat.

b. Tanda dan Gejala

- 1) Kulit pecah-pecah
- 2) Nyeri pada puting atau areola
- 3) Kulit kering
- 4) Retakan terbuka yang mungkin mengeluarkan cairan atau berdarah
- 5) Kemerahan
- 6) Kulit berkerak atau bersisik
- 7) Keropeng

c. Tindakan yang dapat dilakukan untuk mengatasi puting susu lecet yakni menurut Azizah, (2019) :

- 1) Cari penyebab puting susu lecet.
- 2) Selama puting susu diistirahatkan, sebaiknya ASI tetap tetap dikeluarkan dengan tangan, dan tidak dianjurkan dengan menggunakan alat pompa, karena nyeri atau bayi disusukan lebih dulu pada puting susu yang normal atau lecetnya sedikit.
- 3) Sebelum menyusui keluarkan sedikit ASI dan oleskan pada areola dan puting susu untuk melembabkan puting susu, setelah menyusui olesi kembali puting dengan ASI (*hind milk*), tidak menggunakan sabun, krin alcohol, ataupun zat iritan yang lain saat membersihkan payudara.
- 4) Menyusui lebih sering (8-12 kali dalam 24 jam).
- 5) Puting susu yang sakit dapat diistirahatkan untuk sementara waktu kurang lebih 1x24 jam.
- 6) Cuci payudara sekali sehari, jangan menggunakan sabun.
- 7) Posisi menyusui harus benar, bayi menyusu sampai kekalang payudara dan susukan secara bergantian diantara kedua payudara.
- 8) Keluarkan sedikit ASI dan oleskan ke puting susu yang lecet dan biarkan kering.
- 9) Pergunakan bra yang menyangga.
- 10) Bila terasa sangat sakit boleh minum obat pengurang nyeri.
- 11) Jika penyebabnya monilia, berikan pengobatan dengan menggunakan nystatin.

4. Payudara Bengkak

Perbedaan antara payudara penuh karena berisi ASI dengan payudara bengkak yakni, jika payudara penuh karena terisi ASI akan terasa berat, panas, dan kaku, bila diperiksa ASI keluar dan tidak ada demam. Sedangkan pada payudara bengkak, akan tampak adanya odem, sakit, puting kencang, kulit mengkilap walau tidak merah, dan bila di pencet atau diperiksa ASI tidak keluar, akan muncul demam setelah 24 jam (Azizah, 2019).

Penyebab, payudara bengkak dapat disebabkan karena menyusui yang tidak kontinu. Sehingga sisa ASI yang terkumpul pada daerah duktus. hal ini terjadi karena produksi ASI meningkat tdk seimbang dengan frekuensi menyusui, terlambat menyusukan dini, perlekatan kurang baik, pengeluaran ASI kurang sempurna (Azizah, 2019).

a. Penyebab

- 1) Peningkatan kadar estrogen dan progesteron menjelang menstruasi dapat menyebabkan puting bengkak dan nyeri
- 2) Penggunaan KB hormonal tertentu dapat menyebabkan puting membesar.
- 3) Infeksi payudara atau mastitis dapat menyebabkan puting bengkak, nyeri, lecet, berdarah, atau bernanah
- 4) Infeksi ini sering terjadi pada ibu menyusui, tetapi juga dapat terjadi pada wanita yang belum melahirkan atau sudah menopause

b. Tanda dan Gejala

- 1) Payudara terasa bengkak, kencang, atau penuh
- 2) Payudara terasa berat
- 3) Payudara terasa hangat atau sensitif saat disentuh
- 4) Kulit sekitar payudara kemerahan
- 5) Pembuluh darah di payudara lebih terlihat jelas
- 6) Keluar cairan putih atau bercak darah dari puting susu

c. Beberapa tindakan yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya payudara bengkak, menurut Azizah, (2019) antara lain :

- 1) Menyusui bayi segera setelah lahir dengan posisi dan cara menyusui yang benar.
- 2) Menyusui bayi tanpa jadwal (*on demand*).
- 3) Keluarkan ASI dengan pompa bila produksi ASI melebihi kebutuhan bayi.

- 4) Jangan memberikan minuman lain pada bayi.
 - 5) Lakukan perawatan payudara pascapersalinan.
- d. Beberapa tindakan untuk mengatasi terjadinya payudara bengkak, menurut Azizah, (2019) yakni :
- 1) Setiap 2 jam sekali sebelum menyusui kompres payudara dengan washlap bersih.
 - 2) Kaluarkan ASI sbelum menyusui agar payudara lebih lunak sehingga lebih muda memasukkannya ke dalam mulut bayi.
 - 3) Bila bayi belum dapat menyusui, ASI dikeluarkan dengan tangan atau pompa dan diberikan pada bayi melalui cangkir menggunakan sendok.
 - 4) Tetap mengeluarkan ASI sesering yang diperlukan sampai bendungan teratasi.
 - 5) Untuk mengurangi rasa sakit dapat diberikan kompres hangat dan dingin.
 - 6) Bila ibu demam dapat diberikan obat penurun panas dan pengurang nyeri.
 - 7) Lakukan pemijatan pada daerah payudara yang bengkak, yang dapat bermanfaat untuk memperlancar pengeluaran ASI.
 - 8) Pada saat menyusui, sebaiknya ibu tetap rileks.
 - 9) Makan makanan bergizi untuk meningkatkan daya tahan tubuh serta memperbanyak minum.
 - 10) Jika ibu yang sedang menyusui terserang penyakit seperti flu , usahakan untuk tetap memberikan ASI dengan menutup mulut dan hidung dengan masker.

5. Abses Payudara (mastitis)

Mastitis merupakan suatu peradangan yang terjadi pada payudara. Payudara menjadi merah, bengkak, terkadang di ikuti rasa nyeri dan panas. Serta suhu tubuh meningkat. Pada bagian dalam terasa padat (lump), dan di luarnya kulit berwarna merah. Kejadian ini dapat terjadi pada masa nifas hari ke 1-3 minggu setelah persalinan yang diakibatkan oleh sumbatan saluran ASI yang berlanjut. Keadaan ini bisa diakibatkan karena pengeluaran ASI yang tidak sempurna, hal ini dapat juga terjadi karena kebiasaan menekan payudara dengan jari atau karena tekanan baju/bra, serta pengeluaran ASI yang kurang baik pada payudara yang besar, terutama pada bagian bawah payudara yang menggantung (Azizah, 2019).

Ada dua jenis mastitis, yaitu yang terinfeksi milk statis disebut non-infective

mastitis dan yang telah terinfeksi bakteri infective mastitis. lecet pada puting dan trauma pada kulit juga mengundang infeksi bakteri (Azizah, 2019).

a. Penyebab

- 1) Masuknya bakteri dari mulut bayi ke saluran susu
- 2) Menyusui dengan terburu-buru
- 3) Menggunakan bra yang terlalu ketat
- 4) Melewatkan waktu menyusui
- 5) Stres dan kelelahan pada ibu baru
- 6) Menyapih bayi terlalu cepat
- 7) Kelebihan berat badan
- 8) Merokok

b. Tanda dan Gejala

- 1) Benjolan di payudara yang terasa lunak dan dapat digerakkan
- 2) Payudara membengkak dan kemerahan
- 3) Payudara terasa sakit dan nyeri berkelanjutan
- 4) Keluar nanah dari puting
- 5) Demam
- 6) Sakit kepala
- 7) Mual dan muntah
- 8) Kelelahan
- 9) Meriang
- 10) Produksi ASI berkurang atau terhenti

c. Cara mengatasi

- 1) Kompres hangat/panas dan pemijatan.
- 2) Rangsang oksitosin, dimulai pada payudara yang tidak sakit, stimulasi puting, pijat leher sampai dengan punggung dll.
- 3) Pemberian antibiotic : flucloxacilin atau erytromicin selama 7-10 hari.
- 4) Bila perlu bisa diberikan istirahat total dan obat penghilang rasa nyeri.
- 5) Kalau sudah terjadi abses payudara maka tidak boleh disusukan kepada bayi hingga ASI sudah tidak terkontaminasi dengan pus, dan hal tersebut memerlukan tindakan bedah.

6. Sindrom ASI Kurang

Pada kenyatannya sering kali ASI tidak benar-benar kurang, tanda-tanda yang mungkin saja produksi ASI kurang menurut Azizah, (2019) anantara lain :

a. Penyebab

- 1) Faktor menyusui: posisi dan melekatkan yang salah, kurang sering, tidak mengosongkan payudara, menggunakan botol.
- 2) Faktor psikologis ibu: kurang percaya diri.
- 3) Faktor fisik ibu: kurang gizi, merokok, menggunakan alat KB hormonal.
- 4) Faktor bayi: sakit, kelainan kongenital.

b. Tanda dan Gejala

- 1) Bayi tidak puas setiap setelah menyusui, seringkali menyusu dengan waktu yang sangat lama, akan tetapi terkadang bayi juga lebih cepat menyusu. Akibatnya menimbulkan prasangka produksi ASI berkurang padahal bayi sudah pandai menyusu.
- 2) Bayi sering menangis atau bayi menolak untuk menyusu.
- 3) Tinja bayi keras, kering atau berwarna hijau.
- 4) Payudara tidak membesar selama kehamilan, atau ASI tidak langsung keluar pasca persalinan.
- 5) Berat badan bayi meningkat kurang dari rata-rata 500 gram perbulan.
- 6) Berat badan bayi tidak naik atau belum kembali dalam waktu 2 minggu.
- 7) Mengompol rata-rata kurang dari 6 kali dalam 24 ajm : cairan urine pekat, bau dan berwarna kuning.

c. Cara Mengatasi

- 1) Menyusui bayi sesering mungkin
- 2) Memompa ASI setelah menyusui atau di antara sesi menyusui
- 3) Melakukan power pumping (menyusui bayi sambil memompa ASI)
- 4) Mengonsumsi makanan bergizi dan seimbang, seperti oatmeal, labu, kacang-kacangan, alpukat, sayuran hijau, daun kelor, daun katuk biji-bijian, dan makanan tinggi protein. Seperti daun kelor yang mengandung mineral kalsium dan polifenol, mempengaruhi produksi hormon prolaktin pada ibu menyusui dengan cara kerja meningkatkan sekresi hormon prolaktin. Senyawa penting lainnya yang berperan dalam produksi ASI adalah fitosterol. Daun kelor mengandung fitosterol, yaitu terdiri atas senyawa kampesterol, β -

sitosterol, dan stigmasterol. Senyawa tersebut berperan sebagai prekursor dalam produksi hormon esterogen yang berkerja dengan memicu pelepasan hormon prolaktin (Iriani, dkk, 2023).

- 5) Minum cukup air.
- 6) Menghindari stres.
- 7) Menghindari rokok dan alkohol.
- 8) Melakukan pijatan lembut pada payudara.
- 9) Meningkatkan kontak kulit ke kulit dengan bayi.
- 10) Memeriksa pelekatan dan teknik pemompaan.

7. Asuhan Sayang Ibu

Asuhan ini dapat membantu sang ibu dan keluarga untuk dapat merasa aman dan nyaman ketika persalinan berlangsung. Asuhan dengan tetap saling menghargai budaya, kepercayaan serta keinginan adalah asuhan ini, yaitu asuhan sayang ibu. Berikut adalah asuhan yang dapat dilakukan :

1. Menganjurkan ibu agar selalu dekat dengan bayinya (*rooming in*).
2. Membantu ibu ketika menyusui bayinya, dan menganjurkan ibu untuk dapat memberikan ASI yang cukup kepada bayinya, serta menganjurkan ibu untuk dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.
3. Mengajarkan ibu dan keluarga ibu perihal nutrisi serta istirahat yang cukup ketika persalinan telah selesai.
4. Menganjurkan suami serta anggota keluarga ibu agar selalu memeluk bayi dan mensyukuri atas kelahiran sang bayi.
5. Mengajarkan ibu serta anggota keluarga ibu mengenai gejala dan tanda bahaya yang dapat terjadi dan menganjurkan mereka untuk mencari pertolongan apabila terdapat masalah maupun kekhawatiran (Sari dan Rimandini, 2021).

D. Manajemen Asuhan Kebidanan

1. Tujuh Langkah Manajemen Kebidanan Menurut Varney

Terdapat 7 langkah manajemen kebidanna menurut Varney yang meliputi langkah I pengumpulan data dasar, langkah II interpretasi data dasar, langkah III

mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial, langkah IV identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera, langkah V merencanakan asuhan yang menyeluruh, langkah VI melaksanakan perencanaan, dan langkah VII evaluasi. (Handayani, 2017). Menurut Handayani (2017), pola pikir Varney terdiri dari tujuh langkah, yaitu :

a. Langkah I : Pengumpulan data dasar

Dilakukan pengkajian dengan pengumpulan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan klien secara lengkap. Mengumpulkan semua informasi yang akurat dari sumber yang berkaitan dengan kondisi klien.

1) Data subjektif

- a) Identitas pasien meliputi nama anak, jenis kelamin, dan usia anak.
- b) Identitas orang tua meliputi nama, umur, agama, pendidikan, pekerjaan, dan alamat.
- c) Alasan kunjungan.
- d) Riwayat kehamilan sekarang,
- e) Riwayat persalinan.
- f) Riwayat kesehatan.
- g) Riwayat pengeluaran ASI.
- h) Pemenuhan kebutuhan sehari-hari.

2) Data objektif

- a) Pemeriksaan umum.
- b) Pemeriksaan fisik.

b. Langkah II : Interpretasi data dasar

Dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosa atau masalah klien atau kebutuhan berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan. Kata “masalah dan diagnose” keduanya digunakan karena beberapa masalah tidak dapat diselesaikan seperti diagnosa tetapi membutuhkan penanganan yang dituangkan dalam rencana asuhan kebidanan terhadap klien. Masalah bisa menyertai diagnose. Kebutuhan adalah suatu bentuk asuhan yang harus diberikan kepada klien, baik klien tahu ataupun tidak tahu. Ibu bersalin di TPMB... nifas jam dan ASI sudah keluar. Ibu juga mengatakan bayinya menghisap terus menerus dan tidak rewel.

c. Langkah III : mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial

Mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Membutuhkan antisipasi, bila mungkin dilakukan pencegahan. Penting untuk melakukan asuhan yang aman.

- Diagnosa : Ny. X usia ... tahun P.A..nifas.... jam normal.
- Diagnosa Potensial : Mastitis, puting susu datar, puting susu lecet, payudara bengkak, sindrom ASI kuang.
- Masalah : Kurangnya pengetahuan ibu tentang perawatan payudara dan teknik menyusui yang benar.
- Masalah Potensial : Kesulitan Menyusui

d. Langkah IV : Identifikasi kebutuhan yang memerlukan tindakan segera

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan atau untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien. Tindakan segera dilakukan jika ibu mengalami permasalahan dalam menyusui.

e. Langkah V : Merencanakan asuhan secara menyeluruh

Merencanakan asuhan yang menyeluruh, ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Rencana asuhan yg menyeluruh meliputi apa yang sudah diidentifikasi dari klien dan dari kerangka pedoman antisipasi terhadap wanita tersebut seperti apa yang diperkirakan akan terjadi berikutnya. Melakukan asuhan kebidanan terhadap ibu dengan pemberian asuhan kebidanan ibu menyusui dengan perawatan payudara dan teknik menyusui yang benar untuk mencegah terjadinya masalah pada ibu menyusui.

f. Langkah VI : Melaksanakan perencanaan

Melaksanakan rencana asuhan pada langkah ke lima secara efisien dan aman. Jika bidan tidak melakukannya sendiri ia tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaanya. Rencana asuhan untuk mencegah terjadinya masalah pada ibu menyusui.

g. Langkah VII : Evaluasi

Dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasikan didalam masalah dan diagnosa. Hasil evaluasi yang diharapkan dalam hal ini adalah pencegahan terjadinya masalah dalam menyusui dapat berhasil dengan ditandai lancarnya pengeluaran ASI ibu dan bayi tidak

rewel.

2. Data Fokus SOAP

a. Data subjektif

Ibu bersalin di TPMB... menyusui... jam dan ASI sudah keluar. Ibu juga mengatakan bayinya menghisap terus menerus dan tidak rewel, bayi dapat melekat pada payudara ibu, ASI menetes, tidak ada nyeri dan lecet pada payudara kelelahan maternal dan kecemasan maternal.

b. Data objektif

Dokumentasi hasil pemeriksaan yang dibuat oleh bidan atau tenaga kesehatan lainnya disebut data objektif.

- 1) Pemeriksaan umum : KU, kesadaran, BB, TB, IMT.
- 2) TTV : TD, Nadi, Suhu, RR.
- 3) Pemeriksaan *head to toe* : Kepala, wajah, mata, hidung, telinga, mulut, leher, payudara, perut, vulva, anus, ekstremitas, dan patella.

c. Analisis data

Data objektif dan subjektif membentuk prestasi dan kesimpulan Analisis memerlukan analisis data dinamis yang teratur oleh bidan untuk memantau kemajuan klien. Analisis yang tepat dan tepat berdasarkan perkembangan data klien akan menjamin bahwa perubahan pelanggan dapat diidentifikasi segera, ditindak lanjuti, dan diambil keputusan atau tindakan yang tepat.

Analisis data adalah proses menafsirkan data yang telah dikumpulkan, yang mencakup diagnosis, masalah kebidanan, dan permintaan.

Diagnosa : Ny. X usia ... tahun P..A..menyusui...jam normal.

Diagnosa Potensial : Mastitis, puting susu datar, puting susu lecet, payudara bengkak, sindrom ASI kurang.

Masalah : Kurangnya pengetahuan ibu tentang perawatan payudara dan teknik menyusui yang benar.

d. Penatalaksanaan

1) Perencanaan

Perencanaan dan pengelolaan adalah semua tindakan yang dilakukan, baik proaktif, reaktif, atau komprehensif. Ini termasuk mendorong kerja sama tim,

evaluasi, tindakan lanjut, dan rujukan.

- a. Jelaskan kepada ibu untuk menyusui dengan teknik yang baik dan benar.
- b. Jelaskan kepada ibu tentang perawatan payudara.
- c. Ajarkan ibu cara mencegah terjadinya sindrom ASI kurang.
- d. Ajarkan ibu cara mencegah pendarahan dan menjaga personal hygiene ibu.
- e. Beri ibu vitamin A dan tablet tambah darah.
- f. Edukasi mengenai perawatan bayi.
- g. Anjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini post partum.
- h. Periksa tanda-tanda infeksi masa nifas.
- i. Pastikan ibu dapat beristirahat dengan baik.
- j. Observasi adanya masalah dalam menyusui seperti mastitis, puting susu lecet, sindrom ASI kurang, dan puting susu datar.
- k. Anjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan.
- l. Anjurkan ibu agar memberi ASI eksklusif pada bayi selama 6 bulan.
- m. Jelaskan hal-hal yang harus dihindari ibu pada masa nifas.
- n. Anjurkan konseling untuk keluarga berencana (KB).
- o. Anjurkan ibu untuk melakukan senam nifas.
 - 2) Pelaksanaan
 - 3) Evaluasi
 - 4) Rujuk
 - 5) Lakukan rujukan jika terdapat kelainan dan komplikasi.