

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Nifas

1. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas (Puerperium) dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu atau 42 hari, namun secara keseluruhan akan pulih dalam waktu 3 bulan. Masa nifas atau post partum disebut juga *puerperium* yang berasal dari bahasa latin yaitu dari kata "*puer*" yang artinya bayi dan "*Parous*" berarti melahirkan.

Masa nifas merupakan masa pembersihan rahim, sama seperti halnya masa haid. Selama masa nifas, tubuh mengeluarkan darah nifas yang mengandung trombosit, sel-sel generatif, sel-sel nekrosis atau sel mati dan sel endometrium sisa. Ada yang darah nifasnya cepat berhenti, ada pula yang darah nifasnya masih keluar melewati masa 40 hari. Cepat atau lambat, darah nifas harus lancar mengalir keluar. Bila tidak akan terjadi tertutupnya mulut rahim sehingga bisa terjadi infeksi (Heryani, 2021).

Meskipun perdarahan nifas berlangsung singkat, sebaiknya tetap menganggap masa nifas belum selesai. Masa nifas tetap saja sebaiknya berlangsung selama 40 hari, baik ibu yang melahirkan normal atau sesar. Sebab, meskipun gejala nifasnya sudah berlalu, belum tentu rahimnya sudah kembali ke posisi semula (Heryani, 2021).

Jadi, dapat disimpulkan bahwa masa nifas merupakan masa pendarahan selepas melahirkan. Asuhan masa nifas difokuskan pada upaya pencegahan infeksi dan menuntut bidan untuk memberikan asuhan kebidanan tingkat tinggi.

2. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Berikut tujuan asuhan masa nifas menurut (Mirong & Yulianti, 2023), Diantaranya :

- a. Untuk menjaga keselamatan ibu dan bayi baik fisik maupun psikologis
- b. Pemeriksaan skrining berkelanjutan, mendeteksi masalah, mengobati atau melakukan rujukan jika ibu dan bayi mengalami komplikasi
- c. Pemberian pendidikan kesehatan mengenai kesehatan diri, gizi, keluarga berencana, pemberian imunisasi anak dan perawatan bayi sehat
- d. Memberikan pelayanan keluarga berencana.

3. Peran dan Tanggung Jawab Bidan Pada Masa Nifas

Bidan mempunyai peran yang sangat penting dalam rangka pemberian asuhan post partum. Berikut dibawah ini merupakan peran dan tanggung jawab dalam masa nifas diantaranya :

- a. Memberikan dukungan berkelanjutan selama masa nifas sesuai kebutuhan ibu dalam rangka untuk mengurangi ketegangan fisik dan psikologis pada masa nifas.
- b. Sebagai penghubung antara ibu, bayi, serta keluarga.
- c. Memberikan dukungan kepada ibu untuk menyusui bayinya agar si bayi selalu memiliki rasa nyaman.
- d. Membuat kebijakan ketentuan, perencanaan program kesehatan yang berhubungan dengan ibu dan anak, serta mampu melakukan kegiatan administrasi.
- e. Mendeteksi komplikasi ataupun masalah dan jika diperlukan nya tindakan rujukan.
- f. Memberikan konseling pada ibu serta keluarga tentang cara mencegah terjadinya perdarahan, mengenali tanda-tanda bahaya, menjaga gizi yang baik, serta memperhatikan kebersihan yang aman.
- g. Melaksanakan manajemen asuhan dengan mengumpulkan informasi, menentukan diagnosa dan rencana tindakan, serta melaksanakannya untuk mempercepat proses penyembuhan, menghindari komplikasi, dan memenuhi kebutuhan ibu dan bayi pada masa nifas.
- h. Asuhan yang profesional (Simanjuntak, 2021).

4. Tahapan pada masa nifas

Tahapan masa nifas dibagi menjadi 4 macam menurut Puspita, dkk. (2022) sebagai berikut :

a. *Periode immediate postpartum.*

Periode segera setelah plasenta lahir berlangsung hingga <24 jam. Pada periode merupakan masa kritis dan kerap terjadi perdarahan postpartum akibat atonia uteri. Maka dari itu bidan harus melakukan pemantauan keadaan secara terus menerus meliputi : kontraksi rahim, pengeluaran lochea, kandung kemih, tekanan darah dan suhu tubuh.

b. *Periode Intermedial atau Early Postpartum (>24 jam-1 minggu).*

Periode ini bidan perlu memastikan rahim berkontraksi dengan normal, tidak terjadi perdarahan, lochea tidak berbau busuk, tidak demam, ibu diberikan makanan dan air yang cukup dan capat menyusui bayinya dengan baik.

c. *Periode late postpartum (>1 minggu - 6 minggu).*

Periode ini bidan tetap melaksanakan asuhan dan pemeriksaan sehari-hari dan konseling perencanaan KB.

d. *Remote Puerperium*

Merupakan masa yang diperlukan untuk pemulihan dan kesehatan, terutama terutama jika kehamilan atau persalinan terjadi menimbulkan komplikasi atau kesulitan.

5. Kunjungan Nifas

Kebijakan program nasional masa nifas adalah kunjungan kehamilan sekurang-kurangnya empat kali, yang tujuannya :

- a. Penilaian kesehatan ibu dan bayi. Melakukan tindakan pencegahan terhadap kemungkinan terjadinya gangguan kesehatan pada ibu yang pernah melahirkan dan bayinya.
- b. Untuk mendeteksi kemungkinan komplikasi atau masalah yang muncul pada masa nifas.
- c. Penanganan komplikasi atau masalah yang mempengaruhi kesehatan ibu nifas dan bayinya (Simanjuntak, 2021).

Tabel 1
Kunjungan Nifas

Kunjungan	Waktu	Asuhan
Pertama	6 jam sampai 2 hari setelah melahirkan	1. Hindari perdarahan postpartum akibat atonia uteri 2. Identifikasi dan merawat penyebab lain perdarahan lainnya, apabila perdarahan berlanjut lakukan rujukan. 3. Melakukan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga tentang cara mencegah perdarahan pada masa nifas akibat atonia uteri. 4. Pemberian ASI awal 5. Membangun hubungan antara ibu dan bayi baru lahir 6. Cara mencegah terjadi hipotermi dengan menjaga bayi tetap sehat.
Kedua	3 hari sampai 7 hari setelah persalinan	1. Pastikan involusi uterus berlangsung normal yaitu uterus berkontraksi dengan baik, fundus berada di bawah umbilikus, pendarahan abnormal, dan tidak berbau. 2. Kaji ada tidak nya tanda-tanda demam, infeksi, serta perdarahan abnormal. 3. Pastikan ibu mendapatkan cukup cairan, makan, minum serta istirahat yang cukup. 4. Pastikan ibu menyusui dengan teknik menyusui yang benar dan selalu perhatikan tanda gejala penyakit. 5. Anjurkan ibu untuk melakukan perawatan bayi, tali pusat, menjaga kehangatan bayi dan melakukan perawatan bayi sehari-hari.
Ketiga	8 hari sampai 28 hari Setelah Persalinan	1. Pastikan involusi uterus dalam keadaan normal yaitu uterus berkontraksi dengan baik, bagian bawah fundus berada di bawah pusar atau umbilicus, tidak ada perdarahan yang tidak normal (normal), dan tidak berbau. 2. Kaji ada tidak ya tanda-tanda demam, infeksi, serta perdarahan abnormal. 3. Pastikan ibu mendapatkan cukup cairan, makan, minum serta istirahat cukup. 4. Pastikan ibu menyusui dengan teknik menyusui yang benar dan selalu perhatikan tanda gejala penyakit. 5. Anjurkan ibu untuk melakukan perawatan bayi, tali pusat, menjaga kehangatan bayi dan melakukan perawatan bayi sehari-hari.

Keempat	29-42 hari setelah persalinan	1. Menanyakan kepada ibu mengenai penyakit yang dialaminya. 2. Memberikan konseling KB kepada ibu secara dini.
---------	-------------------------------------	---

Sumber : Kemenkes RI,2024.

6. Tanda Bahaya Ibu Nifas

Menurut kemenkes (2024) adapun tanda bahaya pada ibu nifas diantaranya :

- a. Demam lebih dari 2 hari.
- b. Ibu terlihat sedih, murung, dan menangis tanpa sebab (depresi).
- c. Keluar cairan berbau dari jalan lahir.
- d. Nyeri ulu hati, mual muntah, sakit kepala, pandangan kabur, kejang dengan atau tanpa bengkak pada kaki, tangan dan wajah.
- e. Payudara bengkak, merah disertai rasa sakit.

Hal-hal yang tidak boleh dilakukan oleh ibu nifas menurut Kemenkes (2024) :

- 1) Membuang ASI yang pertama keluar (kolostrum) karena sangat berguna untuk kekebalan tubuh anak.
- 2) Membersihkan payudara dengan alkohol/povidon iodine/obat merah atau sabun karena bisa terminum oleh bayi.
- 3) Mengikat perut terlalu kencang.
- 4) Latihan fisik posisi telungkup.
- 5) Menempelkan daun-daunan pada kemaluan karena akan menimbulkan infeksi.

7. Perubahan Pada Masa Nifas

- a. Perubahan fisiologis

- 1) Perubahan sistem reproduksi

- a) Involusi uterus

Involus atau pengecilan uterus merupakan suatu proses kembalinya rahim semula sama seperti sebelum hamil (Wahyuni,2021).

Tabel 2
Involusi Uterus

Involusi Uteri	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus	Tinggi Uterus
Plasenta Lahir	Setinggi Pusat	100 gram	12,5 cm
7 Hari (1 minggu)	Pertengahan Dan Simpisis	Pusat 500 gram	7,5 cm
14 Hari (2 minggu)	Tidak Teraba	350 gram	5 cm
6 Minggu	Normal	60 gram	2,5 cm

Sumber : (Wahyuni,2021).



Gambar 1 Involusi Uterus Pada Masa Nifas
Sumber : Wahyuni, 2021.

Bekas implantasi plasenta : segera setelah plasenta lahir, mengecil karena kontraksi dan menonjol ke kavum uteri dengan diameter 7,5 cm dan akhirnya pulih. Rasa sakit (*After pains*) disebabkan kontraksi rahim, biasanya berlangsung 2-4 hari pasca persalinan dan bila terlalu mengganggu dapat diberi obat-obatan sakit dan anti mules (Wahyuni,2021).

b) Lochea

Lochea merupakan pengeluaran cairan pada uterus selama masa nifas berlangsung dan mempunyai reaksi basa/alkalis yng membuat organisme berkembang lebih cepat daripada kondisi asam yang ada pada vagina normal. Jumlah lochea bervariasi pada setiap wanita memiliki bau amis namun tidak terlalu menyengat. Lochea berubah karena proses involusi. Tahapan mengeluarkan Lochea terbagi menjadi 4 bagian.

Tabel 3
Macam – macam Lochea

Lochea	Waktu	Warna	Ciri-Ciri
Rubra	1-3 Hari	Merah Kehitaman	Terdiri dari sel desidua, verniks caseosa, rambut lanugo, sisa mekonium dan sisa darah
Sanguineolenta	3-7 Hari	Putih bercampur merah	Sisa darah bercampur lendir
Serosa	7-14 Hari	Kekuningan/kecoklatan	Lebih sedikit darah, dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan laserasi plasenta
Alba	>14 Hari	Putih	Mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati.

Sumber : Fitriani dan Wahyuni, 2021.

c) Payudara/laktasi

ASI dihasilkan oleh kerja gabungan antara hormon dan refleksi. Kelenjar hipofisis didasar otak menghasilkan hormon prolaktin akan membuat sel kelenjar payudara menghasilkan ASI. Prolaktin adalah hormon pertama yang bertanggung jawab dalam proses laktasi. Dengan rangsangan hisapan bayi mengeluarkan prolaktin dari adeno hipofisis dan oksitosin dari neurohipofisis. Pada saat yang sama akan menstimulasi saraf melalui tulang belakang ke hipotalamus untuk

menekan pengeluaran faktor penghambat terhadap laktasi. Setelah persalinan estrogen dan progesteron menurun drastis sehingga dikeluarkan prolaktin untuk merangsang produksi ASI. ASI kemudian dikeluarkan oleh sel otot halus disekitar kelenjar payudara yang mengerut dan memeras ASI keluar, hormon oksitosin yang membuat otot-otot itu mengerut.

d) Dinding abdomen

Striae abdominal tidak bisa di lenyapkan sama sekali akan tetapi mereka bisa berubah menjadi garis-garis yang halus berwarna putih perak. Ketika miometrium berkontraksi dan berekstrasi setelah kelahiran dan beberapa hari sesudahnya, peritonium yang membungkus sebagian besar uterus di bentuk menjadi lipatan-lipatan dan kerutan-kerutan. *Ligamentum Latum dan rotundum* jauh lebih kendor dari pada kondisi tidak hamil, dan mereka memerlukan waktu cukup lama untuk kembali dari peregangan dan pengenduran yang telah dialaminya selama kehamilan tersebut (Zubaidah, 2021).

e) Perubahan lain

Suhu badan wanita inpartu tidak lebih $37,5^{\circ}\text{C}$ sesudah partus dapat naik $0,5^{\circ}\text{C}$ dari keadaan normal tetapi tidak melebihi 38°C , sesudah 12 jam pertama melahirkan umumnya suhu badan akan kembali normal. Bila suhu badan $>38^{\circ}\text{C}$ mungkin ada infeksi. Mules-mules sesudah partus akibat kontraksi uterus, kadang-kadang sangat mengganggu selama 2-3 hari postpartum, perasaan ini lebih terasa bila wanita tersebut sedang menyusur. Perasaan sakitpun timbul bila masih terdapat sisa-sisa plasenta atau gumpalan darah dalam kavum uteri. Nadi berkisar umumnya 60-80 kali/menit setelah melahirkan akan terjadi bradikardi. Bila terdapat takikardi sedangkan badan tidak panas mungkin ada perdarahan berlebihan. Pada masa nifas umumnya denyut nadi lebih labil dibanding suhu badan.

8. Adaptasi Psikologis Pada Masa Nifas

Masa nifas membutuhkan masa penyesuaian terutama bagi psikologi ibu. Terdapat tiga tingkat penyesuaian pada saat masa nifas :

a. *Fase Taking In*

Fase taking in merupakan periode ketergantungan yang berlangsung dari hari pertama hingga hari kedua setelah melahirkan. Ibu terfokus pada dirinya sendiri, sehingga cenderung pasif terhadap lingkungan sekitar. Ketidaknyamanan berupa nyeri ulu hati, nyeri pada luka jahitan, kurang tidur, kelelahan. Hal yang perlu di perhatikan pada tahap ini adalah istirahat yang cukup, komunikasi yang baik dan asupan nutrisi yang cukup (Simanjuntak, 2021).

Gangguan psikologis yang mungkin di alami oleh ibu pada tahap ini adalah :

- 1) Kekecewaan pada bayinya
- 2) Rasa tidak nyaman akibat perubahan fisik yang dialami
- 3) Rasa bersalah karena belum bisa menyusui bayinya dengan baik
- 4) Kritikan suami atau keluarga tentang perawatan bayinya.

b. *Fase Taking Hold*

Fase taking hold berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan, ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam perawatan bayinya, timbul perasaan sedih (baby blues), Para ibu juga berusaha untuk memantau dan mengontrol kemampuannya dalam merawat bayinya, misalnya seperti menggendong, menyusui, memandikan, dan mengganti popok. Ditahap ini, ibu dapat mengalami depresi pasca melahirkan karena tidak dapat membesarkan anaknya. Pada tahap ini, para ibu ibu sangat sensitif, cepat terluka dan bahkan menganggap nasihat sebagai peringatan, dianjurkan untuk keluarga agar memberikan support pada ibu (Simanjuntak, 2021).

c. *Fase Letting Go*

Fase letting go merupakan fase menerima tanggung jawab terhadap peran barunya, tahap ini berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai terbiasa dan dapat menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Terjadi peningkatan akan perawatan diri dan bayinya. Ibu merasa percaya diri akan peran barunya, lebih mandiri untuk memenuhi kebutuhan diri dan bayinya (Simanjuntak, 2021).

9. Kebutuhan Dasar Masa Nifas

Tabel 4
Porsi Kebutuhan Nutrisi Ibu Nifas

Bahan Makanan	Ibu Menyusui (0-12 Bulan)	Keterangan
Nasi atau makanan pokok	6 porsi	1 porsi : 100 gr atau $\frac{3}{4}$ gelas nasi
Protein hewani seperti : ikan,telur,ayam,dan lain sebagainya	4 porsi	1 porsi : 50 gr atau 1 potong sedang ikan 1 porsi : 55 gr atau 1 butir telur ayam
Protein nabati seperti : tahu,tempe, dan lain sebagainya	4 porsi	1 porsi : 50 gr atau 1 potong sedang tempe 1 porsi : 100 gr atau 2 potong sedang tahu
Sayur- Sayuran Hijau	4 porsi	1 porsi : 100 gr atau 1 mangkuk sayur mateng tanpa kuah
Buah-buahan	4 porsi	1 porsi : 100 gr atau 1 potong sedang pisang 1 porsi : 100-190 gr atau 1 potong besar papaya
Minyak/Lemak	6 porsi Minyak/lemak termasuk santan yang digunakan dalam pengolahan makanan digoreng, ditumis, atau bahkan dimasak menggunakan santan	1 porsi : 5 gr atau 1 sendok teh bersumber dari pengolahan makanan seperti menggoreng, menumis, santan,kemiri,mentega dan sumber lemak lainnya.
Gula	2 porsi	1 porsi : 10 gr atau 1 sendok makan bersumer daru kue-kue manis, minuman teh manis dan lain sebagainya.
Minum Air Putih	14 gelas/ hari di 6 bulan pertama dan 12 gelas/ hari pada 6 ulan kedua	—

Sumber: Kemenkes, 2024.

a. Kebutuhan Nutrisi Dan Cairan

Kebutuhan nutrisi yang dikonsumsi ibu harus bermutu tinggi atau berkualitas, bergizi dan berkalori cukup. Kalori berguna untuk metabolisme tubuh, fungsi tubuh, serta proses pembentukan ASI. Fungsi cairan sebagai pelarut zat gizi dalam proses metabolisme tubuh. tablet tambah darah dan zat

besi diberikan selama 40 hari setelah melahirkan, dengan mengkonsumsi Vit A (200.000 unit) (Simanjuntak, 2021).

b. Kebutuhan Ambulasi

Pada waktu dua jam setelah melahirkan, seharusnya ibu sudah dapat mobilisasi seperti bergerak dan melakukan aktivitas secara perlahan-lahan dan bertahap. Hal ini bisa dilakukan dengan cara terlebih dahulu miring ke kanan dan ke kiri, lalu duduk dan secara bertahap berdiri dan berjalan (Simanjuntak, 2021).

c. Kebutuhan Eliminasi BAK/BAB

Saat melahirkan normal, gangguan buang air kecil dan besar tidak menimbulkan masalah dan hambatan. Sebagian besar ibu bisa melakukan buang air kecil dengan spontan dalam waktu 8 jam setelah melahirkan. Walaupun seharusnya dilakukan dengan sendirinya sesegera mungkin. jika ibu tidak bisa buang air kecil dalam waktu 3 hari dapat dirangsang buang air kecil. BAB normal setelah 1 hari, kecuali bila ibu takut dengan luka jahitan, bila ibu tidak buang air besar selama 3-4 hari sebaiknya diberikan obat rangsangan per oral atau per rektal (Simanjuntak, 2021).

d. Personal Hygiene

Kebersihan diri ibu membantu mengurangi sumber infeksi penularan dan meningkatkan rasa nyaman pada ibu. anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan cara rutin mandi minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian dan alas tempat tidur atau sprei, serta lingkungan dimana ibu tinggal. Merawat perineum dengan sebaik mungkin menggunakan antiseptik dan selalu ingat untuk membersihkan perineum dari arah depan ke belakang, pembalut hendaknya di ganti minimal 2 kali sehari (Simanjuntak, 2021).

e. Kebutuhan Istirahat

Ibu nifas memerlukan waktu istirahat yang cukup, yaitu sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari. Anjurkan ibu untuk perbanyak istirahat yang cukup agar tidak terjadi kelelahan yang berlebih, anjurkan ibu untuk dapat melakukan pekerjaan rumah tangga secara perlahan dan berhati-hati. dalam berbagai hal, Kurangnya istirahat dapat berdampak pada ibu, misalnya jumlah ASI yang diproduksi berkurang, proses involusi uterus

melambat dan perdarahan meningkat, juga mengakibatkan depresi dan ketidakmampuan merawat anak dan dirinya sendiri (Simanjuntak, 2021).

f. Kebutuhan Seksual

Dinding vagina akan kembali ke kondisi sebelum hamil dalam waktu sekitar 6-8 minggu. Pada fase ini, secara fisik ibu telah aman untuk dapat memulai melakukan hubungan seksual setelah darah merahnya berhenti. Hubungan seksual dapat ditunda hingga kemungkinan hari ke 40 setelah persalinan, pada tahap ini sangat penting di harapkan organ-organ tubuh diperkirakan sudah pulih seperti keadaan sebelum melahirkan. Pada tahap ini juga, penting bagi pasangan suami istri untuk menentukan metode KB yang paling sesuai dengan kondisi ibu (Simanjuntak, 2021).

g. Rencana KB

Rencana KB setelah ibu melahirkan sangatlah penting karena secara tidak langsung KB membantu ibu dalam merawat bayinya dengan baik dan mengistirahatkan alat kandungannya. Ibu dan suami dapat memilih alat kontrasepsi KB apa yang ingin di gunakan (Simanjuntak, 2021).

h. Latihan Senam Nifas

Pada saat hamil dan melahirkan ibu banyak mengalami perubahan pada tubuhnya, seperti dinding perut kendur, saluran kemih kendur, dan otot dasar panggul. Oleh karena itu, perlu dilakukan senam nifas yang bertujuan untuk mengembalikan keadaan normal ibu dan menjaga kesehatan ibu dalam keadaan baik, serta membantu rahim untuk kembali ke bentuk semula sama seperti sebelum hamil (Simanjuntak, 2021).

B. Menyusui

1. Pengertian Menyusui

Laktasi adalah keseluruhan proses menyusui mulai dari ASI diproduksi sampai proses bayi menghisap dan menelan ASI Laktasi merupakan bagian integral dari siklus reproduksi mamalia termasuk manusia. Masa laktasi mempunyai tujuan meningkatkan pemberian ASI sampai anak umur 2 tahun secara baik dan benar serta anak mendapatkan kekebalan tubuh secara alami. (Heryani, 2021).

2. Anatomi dan fisiologi payudara

Payudara, kelenjar mammae manusia, mulai terbentuk pada minggu kelima kehidupan embrionik dan lapisan susu, lapisan jaringan glandular. Kadang-kadang, jaringan residu dari sisa lapisan susu dan jaringan mammae aksesorius dapat terbentuk dimana saja sepanjang lapisan ini, Kelenjar mammae adalah satu-satunya organ yang tidak terbentuk secara lengkap dalam kehidupan janin dengan pertumbuhan lanjut saat pubertas menjadi tahap duct and bud dan pertumbuhan lebih lanjut dalam kehamilan dan laktasi (Heryani, 2021) Ada 3 Bagian Utama pada Payudara menurut Heryani (2021), yaitu :

a. Korpus (Badan) yaitu bagian yang membesar

Dalam korpus mammae terdapat alveolus, yaitu unit terkecil yang memproduksi susu yang terdiri dari beberapa sel aciner, jaringan lemak, sel plasma, sel otot polos dan pembuluh darah. Beberapa alveolus mengelompok membentuk lobulus, kemudian beberapa lobulus berkumpul menjadi 15-20 lobus pada tiap payudara. Lobulus, yaitu kumpulan dari alveolus. ASI disalurkan dari alveolus ke dalam saluran kecil (duktulus), kemudian beberapa duktulus bergabung membentuk saluran yang lebih besar (duktus laktiferus).

b. Aerola, yaitu bagian yang kehitaman ditengah

Dibawah areola saluran yang besar melebar, disebut sinus laktiferus, Sinus laktiferus, yaitu saluran di bawah areola yang besar melebar, akhirnya memusat ke dalam puting dan bermuara keluar. Kemudian di dalam dinding alveolus maupun saluran-saluran terdapat otot polos yang bila berkontraksi dapat memompa ASI keluar.

c. Papilla atau puting

Pada bagian kulit payudara terdiri dari puting, yang berlokasi sedikit di bawah garis tengah payudara, dan areola, yang mengelilingi puting. Ujung puting susu memiliki 15-25 lubang kecil yang merupakan bagian akhir duktus yang menghubungkan kembali dengan sistem lobules alveoli. Puting susu elastis terdiri dari serat otot polos dan dipersarafi baik dengan ujung saraf sensorik maupun otonom, ini adalah sistem yang menyebabkan puting susah menjadi lebih kecil dan lebih tegas dalam merespons terhadap dingin, sentuhan, dan stimulasi seksual.

Disekitar puting, areola adalah area sirkular, juga elastis dan biasanya berpigmen lebih gelap daripada kulit payudara secara umum, Ukuran areola bervariasi pada satu wanita dengan wanita lain dan membesar serta lebih gelap selama kehamilan dan laktasi. Warna areola yang lebih gelap dapat digunakan sebagai tanda-tanda visual bagi bayi baru lahir dan membantu orientasi bayi terhadap payudara guna menyusui. Tuberkel Montgomery tampak seperti bintil-bintil kecil pada areola selama kehamilan dan laktasi. Tuberkel ini mensekresi satu zat yang melubrikasi dan menjadi anti mikroba, melindungi puting susu dan areola selama kehamilan dan laktasi. Pada papilla dan areola terdapat saraf peraba yang sangat penting untuk reflek menyusui. Bila puting susu di hisap, terjadilah rangsangan saraf yang diteruskan ke kelenjar hipofise yang kemudian merangsang produksi dan pengeluaran ASI.



Gambar 2 Bentuk Putting
Sumber : Heryani 2021.

Macam-Macam Bentuk putting ada 4 yaitu bentuk yang normal, pendek/datar panjang dan terbenam (inverted).

3. Fisiologi Menyusui

Laktasi merupakan proses produksi ASI dimana alveoli berada diantara lobus-lobus pada payudara dikelilingi oleh sel mioepitel yang dapat menstimulasi saraf diantara mioepitel sehingga menimbulkan kontraksi yang dapat merangsang pengeluaran ASI menuju duktus laktiferus. ASI disimpan didalam duktus laktiferus hingga terdapat rangsangan Milk Ejection Reflex

(MER) akan menyebabkan sel mioepitel disekeliling duktus laktiferus berkontraksi untuk pengeluaran ASI melalui putting payudara (Azizah,2019).

Menurut Azizah (2019) proses laktasi dipengaruhi oleh beberapa stimulus atau kontrol, diantaranya :

a. Kontrol fisik laktasi (Physical Control of Lactation)

Proses produksi ASI dipengaruhi oleh pengosongan payudara. Ketika payudara menjadi kosong dikarenakan pengeluaran ASI, dengan hisapan bayi secara otomatis payudara akan memproduksi ASI kembali. Pengosongan payudara yang tidak sempurna dapat menyebabkan produksi ASI menjadi berkarang. Kontrol ini disebut juga dengan control autokrin (Milk Removal Driven). Fenomena tersebut menunjukkan bahwa proses produksi ASI merupakan proses yang dipengaruhi oleh supply demand response, dimana terdapat proses control produksi ASI sesuai dengan kebutuhan bayi. Mekanisme control lokal ini mempunyai hubungan dengan proses pengosongan dan siklus pengisian alveoli payudara. Proses pengosongan payudara dapat dilakukan melalui dua teknik, yakni teknik pengeluaran ASI menggunakan teknik manual (hand expression) dan pompa ASI.

b. Kontrol (Hormonal Control of Lactation)

Produksi ASI dipengaruhi oleh control hormone laktasi yakni hormone prolactin dan oksitosin. Pada saat setelah plasenta lahir, terjadi penurunan kadar estrogen dan progesteron, sedangkan hormone prolactin merupakan hormone yang berperan dalam produksi ASI mulai dari trimester akhir kehamilan sampai proses laktasi dimulai. Kadar hormone prolaktin dipengaruhi oleh proses pengosongan payudara yang sempurna serta hisapan bayi yang adekuat dapat meningkatkan kadar prolaktin.

Oksitosin merupakan hormone yang berperan dalam proses pengeluaran ASI dimana oksitosin akan merangsang terjadinya reflex let down. Pengeluaran ASI dari alveoli menuju duktus laktiferous terjadi akibat reflex let down atau disebut juga milk ejection reflex (MER). Akibat stimulus hisapan bayi, hypothalamus akan mengirimkan sinyal ke hipofisis posterior sehingga hipofisis posterior melepaskan oksitosin. Stimulasi oksitosin

menyebabkan sel-sel mioepitel disekitar alveoli didalam kelenjar payudara berkontraksi.

Kontraksi sel-sel mioepitel menyebabkan ASI keluar melalui duktus laktiferus menuju sinus laktiferus, dan siap dikeluarkan saat bayi menghisap. Pelepasan oksitosin dipengaruhi oleh rangsangan hisapan bayi yang dapat menimbulkan ereksi puting susu sehingga membantu pengeluaran ASI melalui sinus laktiferus menuju pori-pori puting susu selain itu oksitosin juga merupakan hormone yang dapat metangsang kontraksi uterus selama persalinan dan selama post partum yang dapat mencegah terjadinya perdarahan post partum serta dapat mempercepat proses involusi uterus, Refleks let down atau disebut juga milk ejection reflex (MER) dapat mengalami peningkatan jika terdapat perasaan positif, pikiran positif, adanya bonding antara ibu dan bayinya, suara dan bau khas bayi yang dicium oleh ibu. Kecemasan, stress, nyeri pada wanita post partum juga dapat menurunkan MER.

c. Stimulasi sensori (sensory stimulation)

Proses laktasi juga dipengaruhi oleh stimulasi sensori pada ibu post partum yang menyusui bayinya. ibu post partum yang menyusui bayinya akan mengirimkan rangsangan sensori menuju sistem saraf pusat, misalnya ketika menyentuh bayinya, mencium aroma bayinya, mempunyai pikiran yang positif terhadap bayinya, atau ketika terdapat rangsangan sentuhan pada kulit ibu maupun pada area puting susu ibu. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Dr. Kerstin Uvnas-Moberg (1998) yang menjelaskan bahwa positif sosial behavior dan keterikatan fisik maupun emosional dapat mempengaruhi pelepasan oksitosin.

4. Manfaat menyusui

Manfaat menyusui dapat dilihat dari beberapa aspek menurut Pamuji (2020) :

a. Bagi bayi

- 1) Komposisi sesuai kebutuhan
- 2) Membantu memulai kehidupannya dengan baik

- 3) Mudah dicerna dan diserap
- 4) Mengandung enzim pencernaan (maka sering merasa lapar)
- 5) Mengandung zat penangkal penyakit
- 6) Selalu berada dalam suhu yang tepat
- 7) Tidak menyebabkan alergi
- 8) Mencegah maloklusi/ kerusakan gigi
- 9) Mengoptimalkan perkembangan
- 10) Meningkatkan hubungan ibu dan bayi
- 11) Menjadi orang yang percaya diri

b. Bagi ibu

- 1) Aspek kontrasepsi
- 2) Aspek kesehatan ibu
- 3) Aspek penurunan berat badan
- 4) Aspek psikologi

c. Bagi keluarga

- 1) Mudah pemberiannya
- 2) Menghemat biaya
- 3) Anak sehat, jarang sakit
- 4) Aspek psikologi

d. Bagi negara

- 1) Menghemat devisa
- 2) Menghemat subsidi kesehatan
- 3) Mengurangi morbiditas & mortalitas anak

5. Pengelompokan (stadium) ASI

ASI dibagi menjadi 3 kelompok, diantaranya sebagai berikut :

a. Kolostrum (ASI hari 1-7)

Kolostrum merupakan susu pertama keluar, berbentuk cairan kekuningan yang diproduksi beberapa hari setelah kelahiran dan berbeda dengan ASI transisi dan ASI matur, Kolostrum mengandung protein tinggi 8,5%, sedikit karbohidrat 3,5%, lemak 2,5%, garam dan mineral 0,4%, air 85,1%, dan vitamin larut lemak. Kandungan protein kolostrum lebih tinggi, sedangkan kandungan laktosanya lebih rendah dibandingkan ASI matang.

Selain itu, kolostrum juga tinggi imunoglobulin A (IgA) sekretorik, laktoferin, leukosit, serta faktor perkembangan seperti faktor pertumbuhan epidermal. Kolostrum juga dapat berfungsi sebagai pencakar yang dapat membersihkan saluran pencernaan bayi baru lahir. Jumlah kolostrum yang diproduksi ibu hanya sekitar 7,4 sendok teh atau 36,23 mL per hari. Pada hari pertama bayi, kapasitas perut bayi 5-7 mL (atau sebesar kelereng kecil), pada hari kedua 12-13 mL, dan pada hari ketiga 22-27 mL (atau sebesar kelereng besar/gundu). Karenanya, meskipun jumlah kolostrum sedikit tetapi cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi baru lahir.

b. ASI masa transisi (ASI hari 7-14)

ASI ini merupakan transisi dari kolostrum ke ASI matur. Kandungan protein makin menurun, namun kandungan lemak, laktosa, vitamin larut air, dan volume ASI akan makin meningkat. Peningkatan volume ASI dipengaruhi oleh lamanya menyusui yang kemudian akan digantikan oleh ASI matur.

c. ASI Matur

ASI matur merupakan ASI yang disekresi dari hari ke-14 seterusnya dan komposisinya relatif konstan. ASI matur, dibedakan menjadi dua, yaitu susu awal atau susu primer, dan susu akhir atau susu sekunder. Susu awal adalah ASI yang keluar pada setiap awal menyusui, sedangkan susu akhir adalah ASI yang keluar pada setiap akhir menyusui. Susu awal, menyediakan pemenuhan kebutuhan bayi. Kolostrum merupakan susu pertama keluar berbentuk cairan kekuningan akan air. Jika bayi memperoleh susu awal dalam jumlah banyak, semua kebutuhan air akan terpenuhi. Susu akhir memiliki lebih banyak lemak daripada susu awal, menyebabkan susu akhir kelihatan lebih putih. dibandingkan dengan susu awal. Lemak memberikan banyak energi oleh karena itu bayi harus diberi kesempatan menyusui lebih lama agar bisa memperoleh susu akhir yang kaya lemak dengan maksimal. Komponen nutrisi ASI berasal dari 3 sumber, beberapa nutrisi berasal dari sintesis di laktosit, beberapa berasal dari makanan, dan beberapa dari bawaan ibu. (Kementrian Kesehatan RI, 2022).

6. ASI Eksklusif

ASI eksklusif berarti bayi hanya menerima air susu ibu dan tidak ada cairan atau padatan lain bahkan air, kecuali larutan rehidrasi oral atau tetes/sirup vitamin, mineral, atau obat-obatan selama 6 bulan atau dikatakan 6 bulan tanpa makanan tambahan. Ada bukti kuat bahwa menyusui mengurangi tingkat infeksi neonatus, dan juga memiliki manfaat kesehatan yang diduga dalam jangka panjang dapat mencegah hipertensi, diabetes, dan bahkan meningkatkan kecerdasan intelektual (IQ). Zat-zat yang terkandung dalam ASI sangat dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan syaraf dan otak, dan untuk kekebalan tubuh bayi terhadap beberapa penyakit serta menciptakan ikatan emosional antara ibu dan bayinya (Kementrian Kesehatan RI, 2022).

7. Kandungan ASI

ASI mengandung air sebanyak 87.5%, oleh karena itu bayi yang mendapat cukup ASI tidak perlu lagi mendapat tambahan air walaupun berada di tempat yang mempunyai suhu udara panas. Kekentalan ASI sesuai dengan saluran cerna bayi, sedangkan susu formula lebih kental dibandingkan ASI.

a. Karbohidrat

Laktosa adalah karbohidrat utama dalam ASI dan berfungsi sebagai salah satu sumber energi untuk otak. Kadar laktosa yang terdapat dalam ASI hampir 2 kali lipat dibanding laktosa yang ditemukan pada susu sapi atau susu formula. Namun demikian angka kejadian diare yang disebabkan karena tidak dapat mencerna laktosa (intoleransi laktosa) jarang ditemukan pada bayi yang mendapat ASI. Hal ini disebabkan karena penyerapan laktosa ASI lebih baik dibanding laktosa susu sapi atau susu formula. Kadar karbohidrat dalam kolostrum tidak terlalu tinggi, tetapi jumlahnya meningkat terutama laktosa pada ASI transisi (7-14 hari setelah melahirkan). Sesudah melewati masa ini maka kadar karbohidrat ASI relatif stabil.

b. Lemak

Kadar lemak dalam ASI lebih tinggi dibanding dengan susu sapi dan susu formula. Kadar lemak yang tinggi ini dibutuhkan untuk mendukung

pertumbuhan otak yang cepat selama masa bayi. Terdapat beberapa perbedaan antara profil lemak yang ditemukan dalam ASI dan susu sapi atau susu formula. Lemak omega 3 dan omega 6 yang berperan pada perkembangan otak bayi banyak ditemukan dalam ASI. Disamping itu ASI juga mengandung banyak asam lemak rantai panjang diantaranya asam dokosaheksanoik (DHA) dan asam arakidonat (ARA) yang berperan terhadap perkembangan jaringan saraf dan retina mata. ASI mengandung asam lemak jenuh dan tak jenuh yang seimbang dibanding susu sapi yang lebih banyak mengandung asam lemak jenuh.

c. Protein

Kandungan protein ASI cukup tinggi dan komposisinya berbeda dengan protein yang terdapat dalam susu sapi. Protein dalam ASI dan susu sapi terdiri dari protein whey dan Casein. Protein dalam ASI lebih banyak terdiri dari protein whey yang lebih mudah diserap oleh usus bayi, sedangkan susu sapi lebih banyak mengandung protein Casein yang lebih sulit dicerna oleh usus bayi. Jumlah protein Casein yang terdapat dalam ASI hanya 30% dibanding susu sapi yang mengandung protein ini dalam jumlah tinggi (80%). Beta laktoglobulin yaitu fraksi dari protein whey yang banyak terdapat di protein susu sapi yang mengandung protein ini dalam jumlah tinggi (80%). Beta laktoglobulin yaitu fraksi sari protein whey yang banyak terdapat di protein susu sapi tidak terdapat dalam ASI. Beta laktoglobulin ini merupakan jenis protein yang potensial menyebabkan alergi.

d. Karnitin

Karnitin ini mempunyai peran membantu proses pembentukan energi yang diperlukan untuk mempertahankan metabolisme tubuh. ASI mengandung kadar karnitin yang tinggi terutama pada 3 minggu pertama menyusui, bahkan di dalam kolostrum kadar karnitin ini lebih tinggi lagi. Konsentrasi karnitin bayi yang mendapat ASI lebih tinggi dibandingkan bayi yang mendapat susu formula.

e. Vitamin K

Vitamin K dibutuhkan sebagai salah satu zat gizi yang berfungsi sebagai faktor pembekuan. Kadar vitamin K ASI hanya seperempatnya

kadar dalam susu formula. Bayi yang hanya mendapat ASI berisiko untuk terjadi perdarahan, walaupun angka kejadian perdarahan ini kecil. Pada bayi baru lahir perlu diberikan vitamin K yang umumnya dalam bentuk suntikan.

f. Vitamin D

Seperti halnya vitamin K, ASI hanya mengandung sedikit vitamin D. Hal ini tidak perlu dikhawatirkan karena dengan menjemur bayi pada pagi hari maka bayi akan mendapat tambahan vitamin D yang berasal dari sinar matahari. Pemberian ASI eksklusif ditambah dengan membiarkan bayi terpapar pada sinar matahari pagi akan mencegah bayi menderita penyakit tulang karena kekurangan vitamin D.

g. Vitamin E

Salah satu fungsi penting vitamin E adalah untuk ketahanan dinding sel darah merah. Kekurangan vitamin E dapat menyebabkan terjadinya kekurangan darah (anemia hemolitik). Keuntungan ASI adalah kandungan vitamin E nya tinggi terutama pada kolostrum dan ASI transisi awal.

h. Vitamin A

Vitamin A juga berfungsi untuk mendukung pembelahan sel, kekebalan tubuh, dan pertumbuhan. ASI mengandung dalam jumlah tinggi tidak saja vitamin A dan tetapi juga bahan bakunya yaitu beta karoten. Hal ini salah satu yang menerangkan mengapa bayi yang mendapat ASI mempunyai tumbuh kembang dan daya tahan tubuh yang baik.

i. Mineral

Mineral utama yang terdapat di dalam ASI adalah kalsium yang mempunyai fungsi untuk pertumbuhan jaringan otot dan rangka, transmisi jaringan saraf dan pembekuan darah. Walaupun kadar kalsium ASI lebih rendah dari susu sapi, tapi tingkat penyerapannya lebih besar. Penyerapan kalsium ini dipengaruhi oleh kadar fosfor, magnesium, vitamin D dan lemak. (IDAI, 2013).

8. Faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI

Menurut Simanjuntak (2021) terdapat macam-macam faktor yang dapat mempengaruhi produksi ASI diantaranya :

a. Asupan Makanan

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh makanan yang dikonsumsi oleh ibu. Oleh karena itu ibu perlu menyantap makanan yang mengandung gizi seimbang secara teratur.

b. Kondisi Psikis

Keadaan psikis ibu tak kalah pentingnya dalam proses, kelancaran ASI. Karena refleks keluarnya ASI sangat dikontrol oleh perintah yang dikirim oleh hipotalamus. Bila ibu dalam keadaan stres, cemas, khawatir, tegang dan sebagainya, ASI tidak akan turun dari alveoli menuju puting. Umumnya hal ini terjadi pada hari-bari pertama menyusui. Reflek pengaliran susu dapat berfungsi baik bila ibu merasa tenang dan rileks, serta tidak kelelahan oleh karena itu peran keluarga, terutama suami, sangat penting menjaga kondisi psikis ibu agar tetap tenang dan Nyaman.

c. Perawatan Payudara

Perawatan payudara yang benar akan memperlancar produksi ASI. Oleh karena itu sebaiknya perawatan payudara dilakukan saat ibu masih dalam masa kehamilan.

d. Frekuensi Bayi Menyusui

Frekuensi bayi menyusui secara langsung maupun dengan memerah ASI mempengaruhi produksi dan kelancaran keluarnya ASI.

e. Bayi Kurang Bisa Menghisap ASI

Terkadang ada juga bayi yang tidak dapat menghisap ASI secara benar. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, di antaranya struktur mulut dan rahang bayi yang kurang baik.

f. Pengaruh obat-obatan

g. Alat kontrasepsi Penggunaan alat kontrasepsi pada ibu yang menyusui dapat mempengaruhi jumlah produksi ASI.

9. Tanda bayi cukup ASI

Adapun tanda bayi cukup ASI menurut Armini (2020) sebagai berikut:

- a. Payudara ibu menjadi kempes atau lembek setelah selesai menyusui payudara ibu yang semula kencang menjadi kempes atau lembek setelah menyusui. Hal ini menandakan bahwa bayi telah banyak minum ASI dan sukses mengosongkan air susu dari wadahnya.

- b. Bayi tampak puas.

Tanda bayi cukup ASI bisa dilihat dari ekspresi si kecil, Jika setelah menyusui si kecil terlihat santai, tenang, dan puas, maka ini tanda bayi sudah cukup ASI. Padahal sebelum menyusui si bayi terlihat rewel dan tak nyaman.

- c. Berat badan bayi terus naik

Berat badan bayi yang terus meningkat juga bisa menjadi tanda bayi cukup ASI. Bayi memperoleh kembali berat badan awalnya setelah lahir minggu demi minggu, bayi terus bertambah berat badannya. Perlu diketahui bahwa ketika baru saja dilahirkan, kebanyakan bayi akan kehilangan 5-9 persen dari berat lahir. Kemudian berat ini akan kembali seperti semula pada saat berusia sekitar 2 minggu. Perkiraan pertambahan berat badan bayi adalah sebagai berikut :

- 1) Bulan 1 : berat badan harus bertambah 500-700 gram per minggu.
- 2) Bulan 2-3 : berat badan harus bertambah 400-600 gram per minggu.
- 3) Bulan 3-6 : berat badan harus bertambah 300-500 gram per minggu.
- 4) Bulan 6-12 : berat badan harus bertambah 1-2 kg per bulan.

- d. Bayi sering buang air kecil

Tanda bayi cukup ASI juga bisa Anda lihat dari frekuensi buang air pada bayi. Pada beberapa hari awal setelah lahir atau saat bayi mendapatkan susu pertama (kolostrum), biasanya bayi hanya dapat membasahi 1-2 kain popok per hari.

Setelah ASI banyak diproduksi dan bayi mampu menyusui dengan baik, maka bayi akan lebih sering berkemih sehingga dapat membasahi 6-8 kain popok per hari. Warna urine bayi cukup ASI cenderung kuning muda atau jernih. Frekuensi buang air kecil pada bayi normalnya bayi yang masih ASI

eksklusif memang buang air kecil sebanyak 10-20 kali sehari. Semakin bertambahnya usia pada bayi, frekuensi semakin berkurang.

- 1) Usia 0-4 bulan biasanya bayi buang air kecil sebanyak 10-20 kali.
- 2) Usia 5-6 bulan biasanya bayi buang air kecil sebanyak 10-15 kali.
- 3) Usia 1 tahun biasanya bayi buang air kecil sebanyak 5-10 kali.

Bayi harus buang air kecil minimal 6 kali sehari sebagai tanda mendapatkan asupan cairan yang cukup baik dari ASI maupun formula.

e. Pola buang air besar cenderung berkurang

Frekuensi buang air besar juga bisa menjadi tanda bayi cukup ASI. Pada bulan pertama, bayi setidaknya buang air besar sebanyak 3 kali sehari. Warna fesesnya mulai berubah kekuningan pada hari ke-lima setelah lahir.

Setelah berusia 1 bulan, frekuensi buang air besar pada bayi menjadi semakin jarang. Setelah bayi sudah mulai makan makanan padat atau sekitar usia 6 bulan, maka frekuensi buang air besar menjadi semakin jarang yang mungkin hanya satu kali sehari. Frekuensi buang air besar pada bayi yaitu :

Tabel 5
Frekuensi normal defekasi pada anak

Umur	Defekasi/minggu	Defekasi/hari
0-3 bulan (ASI)	5-40	2,9
0-3 bulan (Formula)	5-28	2,0
6-12 bulan	5-28	1,8
1-3 tahun	4-21	1,4
>3 tahun	1,0	3-14

Sumber : Armini, 2020.

- 1) Usia 0-3 bulan yang mendapat ASI saja, akan mengalami defekasi atau BAB 5-40 kali dalam seminggu, itu artinya 0,7-6 kali sehari masih termasuk normal, sedangkan rata-rata bayi akan BAB 2,9 kali (sekitar 3 kali) dalam sehari.
- 2) Usia 0-3 bulan yang mendapat susu formula akan mengalami BAB lebih jarang yaitu 5-28 kali perminggu atau 0,7-4 kali sehari dengan rata-rata 2 kali sehari.

- 3) Usia 6-12 bulan secara umum sudah mendapat makanan selain ASI dan akan mengalami BAB normal 5-28 kali perminggu atau 0,7-4 kali perhari dengan rata-rata 1,8 kali perhari (atau sekitar 2 kali perhari).
- 4) Usia 1-3 tahun akan lebih jarang lagi yakni 4-21 kali perminggu atau 0,6-3 kali perhari dengan rata-rata 1,4 kali.
- 5) Usia lebih dari 3 tahun akan BAB 3-14 kali perminggu dengan rata-rata 1 kali perhari.

10. Upaya memperbanyak ASI

Menurut Simanjuntak (2021) adapun cara yang dapat memperbanyak produksi ASI sebagai berikut :

- a. Bimbingan prenatal
- b. Perawatan payudara dan puting susu sedini mungkin dimulai sejak kehamilan trimester III.
- c. Menyusui sedini mungkin segera setelah melahirkan
- d. Menyusui on demand yaitu menyusui sesering mungkin sesuai dengan kehendak bayi tanpa dijadwal.
- e. Menyusui dengan posisi yang benar.
- f. Memberikan ASI eksklusif,
- g. Pemberian gizi pada ibu hamil dengan baik dan seimbang
- h. Dukungan pada ibu secara psikologis dari suami, keluarga dan bidan
- i. Sikap pelayanan, pengetahuan dan kesiapan petugas.
- j. Pelayanan pascanatal.

C. Komplikasi nifas (ibu menyusui)

1. Payudara Bengkak

Dibedakan payudara penuh karena berisi ASI dengan payudara bengkak. Pada payudara penuh akan terasa berat di payudara serta panas dan keras. Bila diperiksa ASI keluar dan tidak ada demam, maka payudara akan bengkak, edema, sakit, puting kencang, kulit mengkilat, bila diperiksa ASI tidak keluar.

Bendungan ASI merupakan kasus dimana aliran vena dan kelenjar getah bening terhambat, aliran ASI terbendung serta tekanan di saluran puting susu dan

alveoli mengalami peningkatan. Hal ini menyebabkan penyumbatan pada payudara akibat ASI yang tertahan tidak keluar. Tanda-tanda umum bendungan ASI yaitu payudara bengkak, payudara panas dan keras, serta suhu tubuh ibu hingga 38 derajat Celcius. Jika peristiwa ini terus berlanjut dan dapat menyebabkan terbentuknya bendungan ASI pada ibu, maka pemberian perawatan pada payudara ibu dapat memperlancar perkembangan laktasi. (Arindini, dkk. 2023).

Untuk merangsang reflek oksitosin maka dilakukan :

- a. Kompres panas untuk mengurangi rasa sakit
- b. Ibu harus rileks
- c. Pijat leher dan punggung belakang
- d. Stimulasi pada payudara dan puting (Heryani,2021).

2. Puting Susu Lecet/luka

Penyebab terbesar puting susu lecet atau luka adalah jika ibu memegang bayi dengan benar atau menyusui dengan posisi yang tidak benar.

Fisura puting susu adalah suatu tonjolan (*Nipple*) yang kering, nyeri dan perih, gatal, sakit, dan pecah (retak), yang menyebabkan ASI berwarna merah muda sehingga membuat bayi jarang di susui. Untuk ibu yang baru pertama kali menyusui, apabila puting luka atau lecet ketika menyusui merupakan hal yang wajar ketika ada luka atau lecet pada puting susu serta nyeri yang tampak lebih parah dan terasa semakin bertambah sakit saat menyusui puting susu lecet dapat dicegah dengan melakukan perawatan puting susu lecet (Indriyani, et al, 2022).

Cara merawat :

- a. Ajarkan ibu cara dan posisi menyusui yang benar.
- b. Olesi puting susu dengan ASI jangan sekali-sekali memberikan obat lain.
- c. Puting susu yang sakit di istirahatkan sementara 1 x 24 jam dan biasanya sembuh sendiri dalam 2 x 24 jam.
- d. Selama puting susu di istirahatkan, sebaiknya ASI tetap dikeluarkan secara manual (Heryani,2021).

3. Mastitis atau Abses

Mastitis disebabkan oleh karena menyusui yang kurang sering/tidak lama. Hal ini bisa terjadi pada ibu yang sibuk, bayi tidur pada malam hari, perubahan rutinitas dan ibu yang stress. Pengalihan yang kurang baik pun dapat menjadi faktor penyebab mastitis, yang diakibatkan karena menghisap tidak efektif, tekanan pada pakaian dan tekanan jari waktu menyusui. Jaringan payudara yang rusak dapat mengakibatkan trauma pada payudara, sehingga memungkinkan terjadinya mastitis. Mastitis merupakan infeksi yang disebabkan karena bakteri (*staphylococcus aureus*), karena terjadinya puting retak / fisura, dan atau lecet.

Mastitis adalah peradangan pada payudara memerah, bengkak kadang kala diikuti rasa nyeri dan panas, suhu tubuh meningkat, terasa ada masa padat terjadi 1- 3 pasca persalinan di sebabkan oleh sumbatan sel susu yang berlanjut. Mastitis yang umum terjadi ada dua yaitu mastitis gravidarium dan mastitis puerpuralis. Mastitis gravidarium terjadi pada ibu hamil dan mastitis puerpuralis terjadi pada ibu nifas.

D. Intervensi Pencegahannya

1. Pengertian Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin adalah pijat ASI yang sering dilakukan dalam rangka meningkatkan ketidاكلancaran produksi ASI. Pijat oksitosin, bisa dibantu pijat oleh ayah atau keluarga bayi. Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau reflex let down. Selain berguna untuk merangsang reflex let down, manfaat pijat oksitosin yang lainnya yaitu mengurangi (engorgement), merangsang bengkak pelepasan hormon oksitosin, memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi sumbatan ASI, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit (Lestari dkk, 2021).

Pijat oksitosin adalah pemijatan tulang belakang pada costa (tulang rusuk) ke 5-6 sampai ke *scapulla* (tulang belikat) yang kan mempercepat kerja saraf parasimpatis, saraf yang berpangkal pada *medulla oblongata* dan pada daerah daerah *sacrum* dan *medulla spinalis*, merangsang hipofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin, oksitosin menstimulasi kontraksi sel-sel otot polos yang melingkari *duktus laktiferus* kelenjar mammae menyebabkan kontraktilitas mioepitel

payudara sehingga dapat meningkatkan pemancaran ASI dari kelenjar mammae (Zubaedah dkk, 2021).

2. Manfaat pijat oksitosin

Menurut Pijat Oksitosin bagi ibu menyusui berperan untuk merangsang hormon agar dapat menambah produksi ASI dan meningkatkan kenyamanan. Pijat oksitosin memiliki manfaat yang baik untuk kelancaran laktasi. Adapun manfaatnya sebagai berikut :

- a. Meningkatkan ASI
- b. Memperlancar ASI
- c. Membantu ibu secara psikologis, menenangkan, dan tidak stress
- d. Meningkatkan rasa percaya diri
- e. Membantu ibu agar mempunyai pikiran dan perasaan baik tentang Bayinya (Lestari dkk, 2021).

3. Tanda refleksi oksitosin aktif

terdapat tanda refleksi oksitosin aktif diantaranya :

- a. Ibu akan merasa diperas atau tajam pada payudara saat sebelum menetekkan bayi.
- b. ASI mengalir dari payudara bila ibu memikirkan bayinya, atau mendengar tangisannya.
- c. ASI menetes dari payudara sebelah lain, bila bayi menetek pada payudaranya.
- d. Nyeri karena kontraksi rahim.
- e. Isapan pelan dan dalam dan bayi, serta bayi terlihat ataupun mendengar menelan ASI merupakan tanda bahwa ASI mengalir kedalam mulut bayi (Wahyuningtyas, 2020).

4. Pemicu munculnya oksitosin

Ibu yang merasa puas, bahagia, percaya diri bisa memberikan ASI pada bayinya, memikirkan bayi dengan penuh kasih sayang dan perasaan positif lainnya akan membuat refleksi oksitosin bekerja. Sensasi menggendong, menyentuh,

mencium, menatap atau mendengar bayinya menangis juga dapat membantu reflex oksitosin (Wahyuningtyas, 2020).

5. Penghambat munculnya oksitosin

Perasaan negatif, kesakitan, khawatir, ragu-ragu, kecewa, stress dalam keadaan darurat akan menghambat reflek oksitosin juga mengakibatkan pancaran ASInya berhenti (Wahyuningtyas, 2020).

6. Mekanisme Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin merupakan pemijatan sepanjang tulang belakang (tulang vertebrae sampai tulang costae ke -5 hingga ke - 6). Pijat ini dilakukan pada ibu postpartum dengan durasi 3 menit dan frekuensi 2 kali sehari. Pijat ini tidak harus dilakukan oleh petugas kesehatan tetapi dapat dilakukan oleh suami atau keluarga yang lain. Mekanisme kerja dalam pelaksanaan pijat oksitosin merangsang saraf dikirim ke otak sehingga hormon oksitosin dapat dikeluarkan dan mengalir kedalam darah kemudian masuk ke payudara dan menyebabkan otot-otot sekitar alveoli berkontraksi dan membuat ASI mengalir (Lestari, 2017).

7. Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Pijat Oksitosin

Faktor yang mempengaruhi keberhasilan pijat oksitosin yaitu mendengarkan suara bayi yang dapat memicu aliran produksi ASI dipengaruhi secara psikologis dan kondisi lingkungan saat menyusui, rasa percaya diri ibu sehingga tidak muncul persepsi tentang ketidakcukupan ASI, mendekatkan diri dengan bayi, relaksasi yaitu seperti melakukan pijat yang dapat membantu memulihkan ketidakseimbangan saraf dan hormone serta memberikan ketenangan alami, sentuhan dan pijatan ketika menyusui, dukungan suami, dan keluarga, minum-minuman hangat yang menenangkan dan tidak dianjurkan ibu minum kopi karna mengandung kafein, menghangatkan payudara dengan kompres, merangsang puting susu dengan menarik dan memutar puting secara perlahan menggunakan jari-jari ibu (Lubis dkk,2021).

8. Langkah- Langkah Pijat Oksitosin

Langkah- langkah Pijat Oksitosin

a. Alat dan Bahan :

- Baby oil
- Washlap
- Handuk Bersih

b. Pelaksanaan :

Ibu dipersilahkan mengambil posisi nyaman dengan duduk menghadap tembok, meja atau sandaran seperti memeluk bantal untuk menopang tubuh bagian depan agar nyaman.

- c. Mulai melakukan pijatan dari titik bagian leher dan tulang belakang. Pijat dengan ibu jari yang digerakkan secara melingkar hingga turun ke pangkal tulang belakang. Lakukan selama 1 menit lalu usap bagian tubuh yang telah dipijat dengan gerakan ke luar secara perlahan.
- d. Lakukan pijatan yang sama dipangkal tulang belakang setara bahu, hingga turun ke tulang belikat. Pijat punggung dengan ibu jari setelah itu, ulangi dari bawah ke atas.
- e. Gunakan kepalan tangan untuk memijat seluruh punggung dengan tekanan yang lembut. Lakukan hingga ibu merasa rileks. Setelah rileks, usap bagian punggung dengan sentuhan yang lembut dan nyaman.



Gambar 3 Pijat Oksitosin
Sumber : Heryani,2021

9. Breast Care

a. Pengertian Breast Care

Breast care adalah tindakan yang dilakukan untuk merawat payudara terutama pada saat masa nifas yang bertujuan untuk memperlancar produk ASI. *Breast care* atau sering juga dikenal dengan perawatan payudara ini tidak hanya dilakukan ketika nifas, bahkan tindakan biasanya dilakukan pada saat hamil untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah sumbatan saluran susu. (Chairunisa dkk, 2021).

b. Tujuan *Breast Care*

Perawatan payudara atau *breast care* bertujuan untuk mencegah terjadinya sumbatan aliran susu, melancarkan sirkulasi darah atau melancarkan keluarnya ASI sehingga menghindari terjadinya gangguan seperti payudara bengkak, bendungan ASI dan puting lebih lentur. Perawatan payudara juga dapat menjaga kebersihan agar tidak terjadi infeksi akibat puting susu lecet. (Caesarrani dkk, 2023).

Tujuan perawatan payudara menurut Zubaedah dkk, 2021 diantaranya sebagai berikut :

- 1) Menjaga kebersihan payudara untuk menghindari terjadinya infeksi.
- 2) Mengenyalkan puting agar tidak mudah lecet.
- 3) Menonjolkan puting ibu.
- 4) Menambahkan estetik pada payudara ibu.
- 5) Mencegah terjadinya penyumbatan produksi ASI.

c. Langkah – langkah Breast Care

1) Alat dan bahan

- a) Baby oil/minyak zaitun
- b) Kapas
- c) Handuk bersih 2 buah
- d) Baskon 2 buah yang berisi air hangat dan air dingin
- e) Washlap 2 buah
- f) Bra yang menopang payudara

2) Persiapan ibu atau yang melakukan

- a) Melakukan cuci tangan dibawah air mengalir dengan 6 langkah efektif

- b) Membuka baju bagian depan ibu
- c) Meletakkan satu buah handuk bersih di bahu ibu dan 1 buah handuk di pangkuan ibu

3) Tindakan

- a) Mengambil kapas secukupnya lalu basahi dengan baby oil
- b) Letakkan kapas di puting ibu selama 3-4 menit
- c) Pegang puting ibu dengan ibu jari dan jari telunjuk, lalu putar searah jarum sebanyak 20 kali kearah kedalam dan keluar
- d) Ambil baby oil dan lumurkan ke seluruh telapak tangan
- e) Tangan kiri menopang payudara kanan dan tangan kanan melakukan pemijatan dari pangkal payudara ke arah puting sebanyak 30 kali lakukan secara bergantian
- f) Selanjutnya tangan kiri menyanggah payudara lalu tangan kanan (2-3 Jari) membuat gerakan melingkar dan menekan payudara yang mulai dari pangkal payudara ke arah puting sebanyak 30 kali dan lakukan secara bergantian
- g) Letakkan kedua telapak tangan di tengah-tangan lalu putar ke arah samping kiri dan kanan sampai kebawah sambil sedikit mengangkat payudara kemudian lepaskan secara perlahan lakukan sebanyak 30 kali.
- h) Langkah selanjutnya dengan posisi kedua tangan secara paralel sanggah payudara dengan satu tangan dan tangan lain mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah pangkal payudara ke arah puting dengan memutar tangan
- i) Setelah selesai semua gerakan maka selanjutnya yaitu mengambil washlap lalu masukan kedalam baskom berisi air hangat lalu lakukan pengompresan pada payudara dan dilanjutkan dengan pengompresan air dingin selama 5 menit dan keringkan
- j) Bantu ibu untuk memaki Bra yang dpat menopang payudara (Sumber : Rahmi dkk, 2024).

10. Teknik Menyusui

Cara Menyusui yang Baik dan Benar :

a. Posisi Badan Ibu dan Badan Bayi

- 1) Ibu duduk atau berbaring dengan rileks.
- 2) Memegang bayi di belakang bahunya, bukan di dasar kepala.
- 3) Rapatkan dada bayi dengan dada ibu atau bagian bawah payudara.
- 4) Tempelkan dagu bayi pada payudara ibu.
- 5) Dengan posisi ini, telinga bayi sejajar dengan leher dan lengan bayi.
- 6) Pastikan pada hidung bayi tidak terlalu dekat dengan payudara ibu (Marmi, 2017).

b. Posisi Mulut Bayi dan Puting Susu Ibu

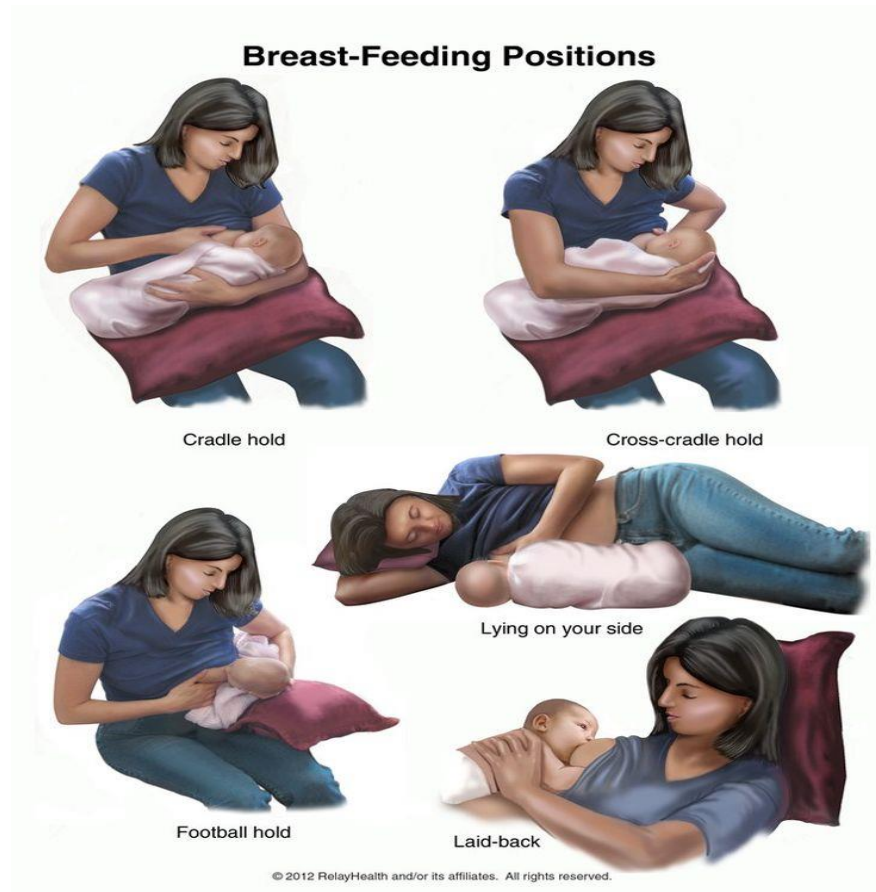
- 1) Pegang payudara dengan ibu jari di atas dan jari lainnya di bawahnya untuk memberikan dukungan.
- 2) Berikan rangsangan kepada bayi untuk membuka mulutnya (refleks rooting) dengan menyentuhkan puting susu ke sisi mulut bayi.
- 3) Tunggu sampai bayi bereaksi dengan membuka mulutnya lebar dan lidah mengarah ke bawah.
- 4) Segera dekatkan bayi ke payudara ibu dengan menekan bahu belakang bayi, bukan bagian belakang kepala.
- 5) Posisikan puting susu di atas bibir atas bayi dan berhadapan langsung dengan hidung bayi.
- 6) Selanjutnya, masukkan puting susu ibu ke dalam mulut bayi, mengikuti langit-langit mulut bayi.
- 7) Pastikan sebagian areola (kulit payudara di sekitar puting) masuk ke dalam mulut bayi, sehingga puting susu berada di antara bagian keras (palatum durum) dan lembut (palatum molle) dari langit- langit.
- 8) Lidah bayi akan menekan bagian bawah payudara dengan gerakan memerah untuk memfasilitasi keluarnya ASI.
- 9) Disarankan agar tangan ibu yang bebas digunakan untuk mengelus-elus bayi (Marmi, 2017).

c. Cara Menyendawakan Bayi

- 1) Bayi ditempatkan tegak lurus dengan bahu ibu dan lembut diusap bagian

punggungnya sampai mengeluarkan angin.

- 2) Jika bayi tertidur, letakkan dia miring ke kanan atau tengkurap. Udara akan keluar dengan sendirinya (Heryani, 2021).



Gambar 4 Teknik Menyusui
Sumber : Heryani, 2021.

E. Asuhan Sayang Ibu

1. Definisi Asuhan Sayang Ibu

Asuhan sayang ibu adalah suatu pendekatan perawatan yang berfokus pada kebutuhan emosional dan fisik ibu dan bayi baru lahir, dengan tujuan meningkatkan kesehatan kesejahteraan ibu dan bayi. (Kemenkes RI, 2019).

2. Tujuan Asuhan Sayang Ibu

- a. Meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan ibu dan bayi.
- b. Meningkatkan kepuasan ibu terhadap perawatan.

- c. Meningkatkan ikatan antara ibu dan bayi.
- d. Meningkatkan kualitas perawatan ibu nifas. (WHO, 2018).

3. Manfaat Asuhan Sayang Ibu

Manfaat asuhan sayang ibu menurut kemenkes RI 2024 meliputi beberapa aspek penting dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak. Berikut adalah beberapa manfaat yang dapat di peroleh :

- a. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan : Asuhan Sayang Ibu dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu dan anak. Hal ini dapat membantu mengurangi resiko komplikasi dan meningkatkan kepuasan ibu terhadap perawatan.
- b. Meningkatkan kesehan ibu dan anak : Asuhan Sayang Ibu dapat membantu meningkatkan kesehtan ibu dan anak. Hal ini dapat dilakukan melalui pemeriksaaan kesehatan yang rutin, penanganan komplikasi yang tepat, dan edukasi tentang kesehatan reproduksi.
- c. Mengurangi resiko komplikasi : Asuhan Sayang Ibu dapat memabantu mengurangi resiko komplikasi pada ibu dan anak. Hal ini dapat dilakukan melalui pemantauan yang ketat, penanganan yang tepat, dan edukasi tentang tanda-tanda bahaya.
- d. Meningkatkan kepuasan ibu : Asuhan Sayang Ibu dapat membantu meningkatkan kepuasan ibu terhadap perawatan. Hal ini dapat dilakukan melalui komunikasi yang efektif, empati, dan perhatian yang memadai.

F. Manajemen Asuhan Kebidanan

1. Tujuh Langkah Verney

- a. Langkah I : Pengumpulan data dasar

Pada langkah pertama dikumpulkan semua informasi yang lengkap yang berkaitan dengan pasien. Kita dapat melakukan beberapa cara untuk memperoleh data :

- 1) Anamnesa riwayat kesehatan.
- 2) Melakukan pemeriksaan fisik.
- 3) Melakukan pengecekan tanda-tanda vital.

4) Melakukan pendokumentasian.

5) Melakukan pemeriksaan khusus dan pemeriksaan penunjang.

Dengan melakukan pendekatan yang diatas kita mendapatkan data subjektif dan data objektif

b. Langkah II : Interpretasi data dasar

Pada tahap ini, dilakukan identifikasi terhadap masalah berdasarkan interpretasi atas data-data yang telah terkumpul.

c. Langkah III : Mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial

Pada tahap ini, identifikasi masalah atau kemungkinan diagnosa yang lain berdasarkan masalah dan diagnosa yang teridentifikasi. Pada tahap ini bidan dituntut untuk mampu mengantisipasi masalah potensial

d. Langkah IV : Menetapkan kebutuhan tindakan segera

Pada tahap ini, bidan mengerti bagaimana menentukan yang akan segera iya berikan atau berkonsultasi dengan tenaga kesehatan lainnya sesuai dengan kebutuhan pasien.

e. Langkah V : Menyusun rencana asuhan yang menyeluruh

Pada tahap ini, direncanakan asuhan yang menyeluruh ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Tahap ini adalah tahap selanjutnya untuk manajemen asuhan yang diberikan pada masalah yang telah diidentifikasi.

f. Langkah VI : Pelaksanaan perencanaan

Pada tahap ini adalah tahap penguraian yang telah direncanakan pada tahap sebelumnya. Rencana asuhan komprehensif dilakukan dengan aman. Perencanaan dilakukan oleh bidan sepenuhnya atau kolaborasi dengan nakes yang lain atau keluar pasien itu sendiri.

g. Langkah VII : Evaluasi

Pada tahap ini bidan melakukan asuhan/ tindakan yang telah diberikan sebelumnya. Mengevaluasi yang dimaksud ialah apakah asuhan yang diberikan pada pasien tersebut sesuai atau tidak dengan kebutuhan pasien. Ada kemungkinan pada bagian sudah efektif dan sebagainya belum efektif (Virgian, 2022).

2. Data Fokus SOAP

Dokumentasi merupakan catatan hasil pemeriksaan, prosedur, pengobatan pasien dan respon pasien terhadap setiap pengobatan yang diberikan. Dokumentasi kebidanan dapat dilakukan dengan metode SOAP (Meikawati et al., 2022). Informasi fokus SOAP, S subjektif, O objektif, A Analisis atau Evaluasi, P perencanaan, catatan sederhana, jelas, logis, dan ringkas.

a. Subjektif Data

Subjektif adalah informasi yang dicatat dan diperoleh dari wawancara langsung dengan pasien atau keluarga. Data subjektif ini berkaitan dengan masalah dari sudut pandang pasien. Ungkapan- ungkapan terkait kekhawatiran dan keluhan pasien dicatat dalam bentuk kutipan langsung atau ringkasan yang berkaitan dengan diagnosis (Meikawati dkk, 2022).

b. Objektif Data

Objektif meliputi pendokumentasian hasil observasi yang jujur, hasil pemeriksaan fisik klien, hasil pemeriksaan laboratorium. Data objektif ini dapat berupa data pasien maupun data keluarga atau individu lain sebagai data penunjang. Informasi ini memberikan bukti gejala klinis klien dan fakta yang relevan dengan diagnosis (Retnosari & Fatimah , 2021).

c. Analisis

Langkah ini merupakan pendokumentasian hasil analisis interpretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif. Analisis tindak lanjut yang benar dan akurat terhadap perkembangan data klien memastikan identifikasi cepat perubahan pada klien, pemantauan nya, dan pengambilan keputusan/tindakan yang tepat. Analisis data merupakan interpretasi data yang dikumpulkan, termasuk diagnosis, masalah dan kebutuhan obstetri (Meikawati dkk., 2022).

d. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan menyaring seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang dilaksanakan, seperti tindakan proaktif, tindakan segera, tindakan komprehensif, konseling, penilaian kolaboratif yang suportif, dan titik kendali tujuan penatalaksanaan untuk mencapai kondisi pasien seoptimal mungkin dan mempertahankan kondisi pasien kesehatannya. (Retnosari & Fatimah, 2021).