

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Masa Nifas (Postpartum)

a. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas (postpartum) adalah masa di mulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali semula seperti sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Selama masa pemulihan tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan fisik yang bersifat fisiologis dan banyak memberikan ketidaknyamanan pada awal postpartum, yang tidak menutup kemungkinan untuk menjadi patologis bila tidak diikuti dengan perawatan yang baik (Yuliana & Hakim, 2020).

Masa nifas, atau yang dikenal dengan istilah puerperium, dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir ketika organ rahim kembali ke kondisi sebelum kehamilan. Masa ini biasanya berlangsung sekitar 6 minggu atau 42 hari, meskipun pemulihan total umumnya memerlukan waktu sekitar 3 bulan. Istilah nifas berasal dari bahasa Latin, yaitu "puer" yang berarti bayi dan "parous" yang berarti melahirkan. Nifas merujuk pada keluarnya darah dari rahim akibat proses melahirkan. (Sari dan Rimandini, 2021)

b. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Menurut Zubaidah (2021), asuhan masa nifas memiliki dua macam tujuan, yaitu tujuan umum dan tujuan khusus. Berikut adalah penjelasan mengenai tujuan-tujuan tersebut:

1) Tujuan Umum

Membantu dan membimbing ibu serta pasangannya selama masa transisi awal dalam mengasuh anak.

- 2) Tujuan Khusus
 - a) Menjaga kesehatan ibu dan bayi, baik dari segi fisik maupun psikologis.
 - b) Melaksanakan skrining yang komprehensif, meliputi:
 - 1) Mendeteksi permasalahan, serta memberikan pengobatan atau merujuk ke fasilitas kesehatan jika terjadi komplikasi pada ibu dan bayi.
 - 2) Memberikan konseling pendidikan kesehatan tentang perawatan diri, pola nutrisi yang baik, kebersihan pribadi, serta informasi mengenai keluarga berencana, menyusui, imunisasi, dan perawatan bayi yang sehat.
 - 3) Menyediakan pelayanan keluarga berencana.

c. Tahapan Masa Nifas (Postpartum)

Masa nifas dibagi menjadi tiga tahapan menurut Puspita, dkk. (2022), sebagai berikut:

1. Periode Immediate Postpartum

Periode ini berlangsung segera setelah plasenta lahir, dari 24 jam hingga satu minggu. Dalam fase ini, bidan perlu memastikan bahwa rahim berkontraksi dengan baik, tidak terjadi pendarahan, lochea tidak berbau busuk, serta ibu tidak mengalami demam. Ibu juga perlu diberikan makanan dan air yang cukup, serta dapat menyusui bayinya dengan baik.

2. Periode early postpartum (lebih dari 24 jam hingga 1 minggu)

Pada periode ini, bidan perlu memastikan bahwa rahim berkontraksi dengan baik, tidak ada pendarahan, lokia tidak berbau busuk, dan ibu tidak mengalami demam. Selain itu, ibu harus mendapatkan asupan makanan dan air yang cukup serta dapat menyusui bayinya dengan baik.

3. Periode Late Postpartum (>1 minggu-6 minggu)

Tahap ini mencakup waktu lebih dari satu minggu hingga enam minggu setelah melahirkan. Selama periode ini, bidan terus

memberikan asuhan, serta melakukan pemeriksaan rutin dan konseling mengenai perencanaan keluarga berencana.

4. Remote Puerperium

Ini adalah masa yang diperlukan untuk pemulihan dan menjaga kesehatan, terutama bagi ibu yang mengalami komplikasi atau kesulitan selama kehamilan atau persalinan.

d. Kunjungan Nifas

Kebijakan program nasional untuk masa nifas menetapkan bahwa kunjungan selama kehamilan harus dilakukan setidaknya empat kali. Tujuan dari kunjungan ini meliputi:

- 1) Untuk melakukan penilaian kesehatan ibu dan bayi, serta mengambil langkah pencegahan terhadap kemungkinan gangguan kesehatan pada ibu yang baru melahirkan dan anaknya.
- 2) Untuk mendeteksi potensi komplikasi atau masalah yang mungkin muncul selama masa nifas.
- 3) Untuk memberikan penanganan terhadap komplikasi atau masalah yang dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan bayi yang baru saja lahir.

Tabel 1. Kunjungan Nifas

Kunjungan	Waktu	Asuhan
KF1	6-48 jam setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pencegahan terhadap perdarahan postpartum yang disebabkan oleh atonia uteri. 2. Mengidentifikasi dan mendeteksi faktor-faktor pemicu lain yang mungkin menyebabkan perdarahan, serta merujuk pasien jika perdarahan tersebut berlanjut. 3. Memberikan pembelajaran kepada ibu dan keluarga mengenai langkah-langkah pencegahan perdarahan akibat atonia uteri. 4. Memastikan bahwa pemberian ASI dilakukan secepat mungkin untuk mendukung kesehatan bayi

		<p>5. Mengajarkan cara untuk memperkuat ikatan antara ibu dan bayi yang baru lahir.</p> <p>6. Memelihara kesehatan bayi dengan mencegah terjadinya hipotermia.</p> <p>7. Setelah bidan lakukan pertolongan persalinan, lalu bidan harus menjaga ibu dan bayi untuk 2 jam pertama setelah kelahiran sampai ibu dan bayi dalam keadaan baik.</p>
KF2	6 hari setelah persalinan	<p>1. Untuk memastikan bahwa involusi uterus berlangsung dengan baik, perlu dipastikan bahwa uterus berkontraksi secara normal, tinggi fundus uteri berada di bawah umbilikus, dan tidak ada perdarahan yang tidak normal. Selain itu, penting untuk memantau adanya tanda-tanda demam, infeksi, dan perdarahan.</p> <p>2. Ibu juga perlu mendapatkan istirahat yang cukup agar proses pemulihan berjalan optimal. Pastikan ibu mengonsumsi makanan bergizi dan cukup cairan untuk mendukung kesehatannya.</p> <p>3. Dukungan dalam menyusui juga sangat penting, sehingga ibu dapat melakukannya dengan benar dan tanpa mengalami kesulitan. Selain itu, berikan konseling mengenai perawatan bayi baru lahir untuk membantu ibu dalam merawat si kecil.</p>
KF3	2 minggu setelah persalinan	Perawatan pada 2 minggu setelah proses melahirkan memiliki kesamaan dengan perawatan yang diberikan pada kunjungan 6 hari pasca melahirkan.
KF4	6 minggu setelah persalinan	<p>1. Menanyakan kemungkinan kendala yang mungkin dialami oleh ibu selama masa nifas</p> <p>2. Memberikan konseling mengenai kontrasepsi secepat mungkin</p>

Sumber: Aritonang dan Simanjuntak, 2021

e) Perubahan Fisiologis Masa Nifas(Postpartum)

Selama masa nifas, alat kelamin baik yang berada didalam maupun diluar secara bertahap kembali ke bentuk semula sebelum kehamilan. Proses ini dikenal dengan sebutan involusi. Selain itu, terdapat perubahan penting lainnya yang juga terjadi selama periode ini, yaitu:

1) Uterus

Involusi uterus, atau kontraksi rahim, adalah proses alami yang terjadi setelah kehamilan ketika rahim kembali ke bentuk dan ukuran aslinya. Proses ini melibatkan beberapa tahap yang penting, yaitu:

a) Iskemia Miometrium

Ketika plasenta diangkat, rahim mulai mengalami kontraksi terus-menerus, yang menyebabkan miometrium—lapisan otot rahim—berkurang aliran darahnya. Kondisi ini berakibat pada anemia relatif pada rahim, yang pada gilirannya berkontribusi pada atrofi serat otot.

b) Atrofi Jaringan

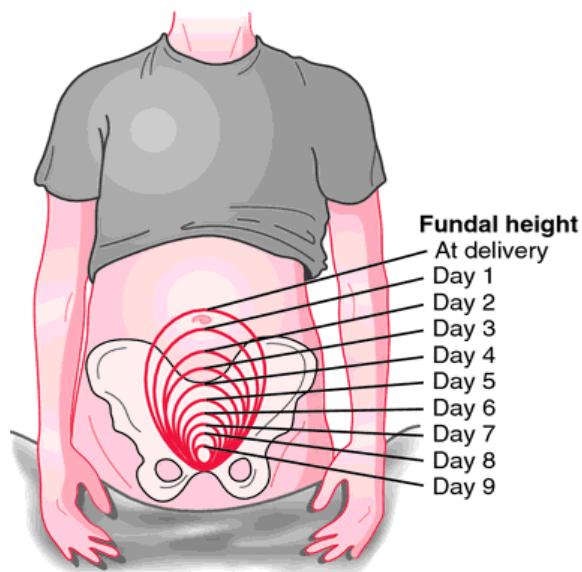
Atrofi jaringan terjadi sebagai respons terhadap perubahan hormonal, terutama penurunan kadar estrogen setelah plasenta terlepas. Hal ini berperan penting dalam proses penyusutan rahim.

c) Autolisis

Autolisis adalah proses di mana otot rahim melakukan kerusakan dirinya sendiri. Dalam fase ini, enzim proteolitik mengurai jaringan otot yang sebelumnya dalam keadaan rileks, sehingga panjang otot dapat berkurang hingga sepuluh kali lipat dan lebar hingga lima kali lipat dari ukuran sebelum kehamilan. Proses ini dipicu oleh penurunan kadar hormon estrogen dan progesteron.

d) Efek Oksitosin

Kontraksi otot rahim juga dipengaruhi oleh hormon oksitosin, yang dihasilkan sebagai respons terhadap peningkatan kadar estrogen. Hormon ini menyebabkan penyempitan pembuluh darah, yang selanjutnya mengurangi aliran darah ke rahim. Proses ini sangat penting untuk mengecilkan tujuh area tempat implantasi plasenta dan mengurangi risiko terjadinya perdarahan (Lina dan Wahyuni Sry, 2021)



Gambar 1. Perubahan Uterus Pada Masa Nifas

Sumber: Fitriani dan Wahyuni, 2021

Table 2. Perbandingan Tinggi Fundus Uteri dan Berat Uterus

Involusi	TFU	Berat uterus	Diameter uterus
Plasenta lahir	Setinggi pusat	1.000 gram	12,5 cm
1 minggu	Pertengahan simfisis	500 gram	7,5 cm
2 minggu	Tidak teraba diatas simfisis	350 gram	5 cm
6 minggu	Normal	60 gram	2,5 cm

Sumber: (sulfianti, 2021)

2) Lochea

Setelah proses persalinan, lapisan luar desidua yang mengelilingi plasenta mengalami nekrosis akibat involusi uterus. Selanjutnya, desidua yang mati akan keluar bersamaan dengan cairan. Oleh karena itu, lochia adalah sekresi cairan yang terjadi pascapersalinan di dalam rahim. Cairan ini memiliki reaksi basa, yang membuat pertumbuhan organisme berlangsung lebih cepat dibandingkan dengan kondisi asam di vagina normal. Jumlah lochea dapat bervariasi pada setiap wanita, dan umumnya memiliki bau amis, meski tidak terlalu menyengat. Proses involusi juga menyebabkan perubahan pada lochea. Ada 4 tahapan dalam perubahan lochea, dan masing-masing memiliki karakteristik yang berbeda yaitu:

Tabel 3. Jenis-jenis Lochea

Lochea	Waktu	Warna	Ciri-ciri
Rubra	1-3 hari	Merah kecoklatan	Terdiri dari sel desidua, vernix caseoa, rambut halus, sisa mekonium dan sisa darah.
Sanguilenta	3-7 hari	Putih bercampur merah	Darah yang tersisa bercampur dengan cairan.
Serosa	7-14 hari	Kuning kecoklatan	Lebih sedikit darah dan lebih banyak serum juga terdiri dari 8 leukosit dan bagian lateral plasenta yang robek.
Alba	>hari	Putih	Mengandung leukosit, lendir serviks dan serat jaringan mati.

Sumber: (Lina dan Wahyuni, 2021)

Secara umum, jumlah lochea cenderung lebih sedikit ketika ibu bersalin dalam posisi berbaring dibandingkan saat berdiri. Hal ini disebabkan oleh endapan yang terkumpul di bagian atas vagina saat wanita berbaring, yang kemudian mengalir keluar saat posisi tubuh berubah menjadi berdiri. Rata-rata total sekresi lochea adalah sekitar 240-270 ml (Lina dan Wahyuni, 2021).

3) Endometrium

Perubahan yang terjadi mencangkup munculnya trombosis, degenerasi dan nekrosis di lokasi implantasi plasenta. Bekas luka akibat proses implantasi plasenta disebabkan oleh kontraksi yang menekan rongga rahim. Pada hari ke-1, ketebalan endometrium tercatat sekitar 2,5 mm dan hari ke-3 endometrium menunjukkan kondisi mendatar. (Wahyuningsih, 2019).

4) Serviks

Serviks atau leher rahim, mengalami perubahan setelah proses melahirkan. Sekitar 7 hari setelah melahirkan, ibu dapat mulai merasakan bahwa leher rahim dapat digerakkan 1 jari. Setelah 4 minggu, kondisi rongga luar rahim kembali normal. (Wahyuningsih Sri, 2019).

5) Vulva dan Vagina

Setelah proses persalinan, permukaan vagina secara perlahan akan mengalami penyempitan, meskipun biasanya tidak sepenuhnya kembali ke ukuran semula. Kulup akan muncul sebagai tonjolan kecil dari jaringan dan memiliki bentuk yang lebih mirip sendi. Pada minggu ke-3, vagina umumnya sudah kembali ke kondisi yang lebih baik. Sementara itu, perineum yang mengalami luka atau jahitan serta Bengkak biasanya dapat sembuh secara perlahan dalam waktu 6-7 hari tanpa terjadi infeksi. Oleh karena itu, penting untuk tetap menjaga kebersihan area vagina. (Wahyuningsih Sri, 2019).

6) Payudara

Menyusui adalah proses alami yang dialami oleh setiap wanita yang telah melahirkan. Terdapat dua mekanisme yang berperan dalam produksi ASI, yaitu sekresi dan kehilangan ASI. Selama kehamilan, jaringan payudara berkembang dan bersiap untuk memberikan nutrisi kepada bayi yang baru lahir. Pada hari ketiga setelah melahirkan, efek prolaktin mulai bekerja pada

payudara, sehingga selasinus yang memproduksi ASI mulai aktif. Ketika bayi menghisap puting susu, hormon oksitosin merangsang enzim yang membantu aliran ASI, sehingga membuat susu dapat mengalir keluar. (Wahyuningsih Sri, 2019).

Perubahan payudara menurut (Walyani & Purwoastuti, 2021) dapat meliputi:

- a) Perubahan kadar progesteron secara tepat dengan peningkatan hormone prolactin setelah persalinan
- b) Kolostrum sudah ada saat persalinan produksi ASI terjadi pada hari kedua atau ketiga setelah persalinan.
- c) Payudara menjadi besar dan keras sebagai tanda mulainya laktasi.

7) Sistem Pencernaan

Setelah 2 jam melahirkan, ibu merasa lapar, jika tidak ada komplikasi persalinan tidak ada alasan untuk menunda pemberian ASI. Sembelit disebabkan oleh adanya ketakutan psikologis untuk buang air besar akibat adanya luka jahitan pada peritoneum (Wahyuningsih Sri, 2019).

8) Sistem Perkemihan

Pelvis ginjal meregang serta mengembang selama kehamilan dan kembali normal pada akhir minggu keempat pascapersalinan. Kurang dari 40% ibu nifas mengalami proteinuria non patologis (Wahyuningsih Sri, 2019).

9) Sistem Muskuloskeletal

Ligamen, fasia, dan diafragma panggul mengencang selama kehamilan dan berangsur-angsur menurun hingga normal (Wahyuningsih, 2019).

10) Sistem Endokrin

- a) Oksitosin dapat memberikan kontraksi pada rahim, mencegah terjadi pendarahan dan membantu rahim kembali normal, bayi

yang menghisap dapat merangsang produksi ASI dan pengeluaran hormon oksitosin.

- b) Hormon prolaktin yang dikeluarkan dari kelenjar hipofisis yang merangsang pelepasan prolaktin untuk memproduksi ASI, jika pada ibu nifas yang tidak menyusui 14 sampai 21 hari maka akan timbul menstruasi.
- c) Setelah melahirkan hormon estrogen akan menurun dan hormon progesterone akan meningkat (Wahyuningsih Sri, 2019).

11) Perubahan Tanda-Tanda Vital

- a) Saat melahirkan, suhu tubuh bisa naik sekitar $0,5^{\circ}\text{C}$, dua jam setelah melahirkan normal.
- b) Denyut nadi dan pernafasan, denyut nadi mungkin bradikardia, bila ada takikardia kemudian terjaga, mungkin terjadi pendarahan, pernafasan sedikit meningkat setelah melahirkan kemudian kembali normal.
- c) Tekanan darah terkadang naik dan kembali normal setelah beberapa hari jika tidak ada penyakit yang mendasari. BB turun rata-rata 4,5 kg (Wahyuningsih Sri, 2019).

12) Otot dan Abdomen

Evaluasi tonus otot perut untuk mengetahui diastasis (derajat pemisahan otot perut dan rektal). Setiap wanita mempunyai 3 set otot perut yaitu rectus abdominis, obliques, transversus. Rectus abdominalis merupakan otot terluar yang bergerak dari atas ke bawah. Otot ini terbagi menjadi dua garis lurus dengan lebar $\pm 0,5$ cm dan dihubungkan oleh jaringan ikat (linea alba). Selama kehamilan, otot dan persendian rileks sebagai persiapan untuk melahirkan (garis Alba meregang dengan baik). Ketika otot rektus abdominis semakin terpisah dan linea alba semakin meluas ke samping dan menjadi sangat tipis, maka pemisahan otot ini disebut diastasis (Wahyuningsih Sri, 2019).

f. Perubahan Psikologis Masa Nifas

Setelah bayi lahir, tanggung jawab keluarga bertambah. Menyesuaikan diri dengan masa nifas, ibu mendapat dorongan, perhatian dan dukungan positif, dan ibu melewati tahapan sebagai berikut:

1) *Taking in*

Pada tahap ini, seorang ibu akan lebih fokus pada dirinya sendiri, yang biasanya terjadi setelah 1-2 hari pasca kelahiran. Perasaannya bisa menjadi mudah tersinggung dan cepat lelah, sehingga sangat penting bagi ibu untuk mendapatkan istirahat yang cukup untuk mencegah anemia. Pada fase ini, komunikasi yang baik dan perhatian terhadap pemulihan gizi ibu sangat diperlukan. Meskipun ibu mungkin merasa enggan untuk terhubung dengan bayinya, itu tidak berarti ia tidak memperhatikan. Justru, pada tahap ini, ibu lebih membutuhkan informasi mengenai bayinya daripada tentang cara merawatnya.

2) *Taking hold*

Pada tahap ini, ibu mulai mempelajari cara merawat bayinya serta memperhatikan dirinya sendiri. Dengan dukungan dan komunikasi yang baik dari keluarga, ibu merasa lebih percaya diri untuk melewati fase ini. Periode ini umumnya berlangsung dari hari ketiga hingga hari kesepuluh.

3) *Letting go*

Saat ini, sang ibu telah memasuki fase baru dalam hidupnya dengan mengembangkan tanggung jawab sebagai seorang ibu. Dia kini mampu merawat dan beradaptasi secara mandiri dengan diri sendiri serta bayinya, terutama setelah melewati hari ke sepuluh pasca persalinan. Meskipun ada banyak perubahan yang dihadapi, penting bagi sang ibu untuk mempertahankan hubungan batin yang erat dengan bayinya sejak awal perjalanan ini. Masa nifas ini sebaiknya diisi dengan berbagai hal yang mendukung, antara lain:

- a) Fisik: Memastikan istirahat yang cukup, mengonsumsi makanan bergizi, dan menjaga lingkungan yang bersih.

- b) Psikologis: Menerima dukungan emosional dari keluarga yang sangat diperlukan.
- c) Sosial: Mendapatkan perhatian dan kasih sayang yang bisa menghibur ibu saat merasa sedih dan menemani saat merasa kesepian.
- d) Psikososial: Memperhatikan aspek psikososial yang berperan penting dalam proses pemulihan. (Fitriani dan Wahyuni, 2021)

g. Kebutuhan Dasar Masa Nifas

1) Nutrisi dan Cairan

a) Energi

Kebutuhan kalori selama masa menyusui lebih tinggi dibandingkan pada masa kehamilan. Keseimbangan antara kalori yang dibutuhkan dan jumlah ASI yang dihasilkan sangat penting. Kandungan kalori dalam ASI yang bergizi mencapai 80 kkal per 100 ml, sedangkan nutrisi yang diperlukan oleh ibu menyusui pada enam bulan pertama adalah sekitar 640-700 kkal per hari. Pada enam bulan kedua, kebutuhan kalorinya berkurang menjadi 510 kkal per hari. Oleh karena itu, total asupan kalori yang dibutuhkan oleh ibu menyusui berkisar antara 2.300 hingga 2.700 kkal per hari. Selain asupan kalori, ibu juga memerlukan tambahan cairan sebanyak dua hingga tiga liter setiap harinya, yang setara dengan delapan gelas air.

Sumber nutrisi yang penting untuk energi meliputi karbohidrat dari padi-padian, serta lemak nabati yang bisa diperoleh dari minyak kelapa sawit, minyak sayur, dan margarin (Haryati, 2019). Pada tiga bulan pertama pasca persalinan, penambahan kalori yang disarankan adalah sekitar 500 kkal. Saran tersebut didasarkan pada fakta bahwa setiap 100 cc ASI dapat menyuplai antara 67 hingga 77 kkal. Dengan rata-rata produksi ASI mencapai 800 cc per hari, berarti ibu menyusui menghasilkan sekitar 600 kkal. Namun, untuk memproduksi

ASI sebanyak itu, ibu memerlukan sekitar 750 kkal. Dengan efisiensi konversi energi dari makanan menjadi energi susu yang rata-rata mencapai 80% (dengan kisaran antara 76-94%), dapat diperoleh estimasi bahwa energi yang diperlukan untuk menghasilkan 100 cc ASI sekitar 85 kkal. Jadi, untuk menghasilkan 850 cc ASI, dibutuhkan energi berkisar antara 680 hingga 807 kkal, dengan rata-rata kebutuhan energi sebesar 750 kkal.

Dengan menyusui, ibu dapat mengembalikan berat badannya ke kondisi normal lebih cepat, sekaligus menghilangkan stigma bahwa menyusui dapat membuat badan ibu menjadi tambun (Seniorita, 2017).

b) Protein

Kebutuhan protein yang normal umumnya berkisar antara 15-16 gram per hari. Namun, bagi ibu yang menyusui, disarankan untuk menambah asupan protein harian sebanyak 16 gram pada 6 bulan pertama, dan 12 gram pada 6 bulan kedua. Protein sangat penting untuk pertumbuhan serta perbaikan sel-sel yang rusak atau mati. Makanan yang mengandung protein harus diubah menjadi asam amino terlebih dahulu sebelum dapat diserap oleh sel-sel mukosa usus. Setelah itu, asam amino akan diangkut ke hati melalui pembuluh darah vena.

Sumber protein dapat ditemukan dalam makanan hewani seperti ikan, udang, kerang, kepiting, daging ayam, hati, telur, susu, dan keju. Selain itu, ada juga sumber protein nabati seperti kacang tanah, kacang merah, kacang hijau, kedelai, tahu, dan tempe. Di antara semuanya, susu, telur, dan keju merupakan sumber protein yang paling lengkap, karena juga mengandung kalsium, zat besi, dan vitamin B (Sulfianti, 2021).

c) Air, Mineral, dan Protein

Ibu menyusui disarankan untuk mengonsumsi minimal 3-4 liter air setiap hari. Sebaiknya, ibu minum setiap kali selesai

menyusui. Pada enam bulan pertama, kebutuhan air minum ibu menyusui adalah setidaknya 14 gelas (setara 3-4 liter) per hari. Sedangkan pada enam bulan kedua, kebutuhannya berkurang menjadi minimal 12 gelas (setara 3 liter). Sumber zat pengatur dan pelindung dapat diperoleh dari berbagai jenis sayuran dan buah-buahan segar (Sulfianti, 2021).

d) Zat Besi (Fe)

Zat besi (Fe) sangat penting untuk kesehatan, terutama bagi ibu yang baru melahirkan. Untuk mendukung pemulihan tubuh dan memenuhi kebutuhan gizi, dokter biasanya merekomendasikan mengonsumsi suplemen zat besi selama minimal 40 hari pasca persalinan. Sumber alami zat besi meliputi kuning telur, hati, daging, kerang, ikan, kacang-kacangan, dan sayuran hijau. Dalam produksi ASI, tubuh mengeluarkan zat besi sebanyak 0,3 mg per hari, sedangkan kebutuhan zat besi harian bagi ibu adalah sekitar 1,1 gram (Andina, 2018).

e) Vitamin A

Vitamin A memiliki berbagai manfaat penting, antara lain untuk pertumbuhan dan perkembangan sel, menjaga kesehatan mata, serta mendukung kesehatan kulit dan pertumbuhan tulang. Selain itu, vitamin ini juga berperan dalam kesehatan reproduksi, metabolisme lemak, dan meningkatkan ketahanan tubuh terhadap infeksi. Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 200. 000 unit sebaiknya dilakukan dua kali, yaitu satu jam setelah melahirkan dan 24 jam setelahnya, sehingga dapat membantu bayi mendapatkan vitamin A melalui ASI (Andina, 2018).

f) Vitamin D dan Vitamin C

Vitamin D dan Vitamin C memiliki peran penting dalam kesehatan gigi dan pertumbuhan tulang. Bayi tidak bisa

mendapatkan vitamin C kecuali dari ASI, maka sangat penting bagi ibu menyusui untuk mengonsumsi makanan segar dalam jumlah yang cukup, baik untuk dirinya sendiri maupun untuk bayinya setiap hari (Andina, 2018).

g) Asam Folat & Zinc

ensintesis DNA, berperan dalam proses pembelahan sel, mendukung sistem kekebalan tubuh, dan memiliki peranan penting dalam proses penyembuhan luka (Andina, 2018).

h) Lemak

Lemak adalah komponen penting dalam air susu karena menyediakan kalori yang berasal dari lemak. Nutrisi ini memiliki manfaat besar bagi pertumbuhan bayi (Andina, 2018).

2) Mobilisasi

Mobilisasi dini adalah langkah awal yang penting setelah melahirkan, di mana Ibu disarankan segera bangun dan bergerak beberapa jam setelah persalinan untuk mempercepat proses pemulihan. Namun, penting untuk diingat bahwa mobilisasi ini harus dilakukan dengan hati-hati agar tidak berisiko menyebabkan jatuh. Pada persalinan normal dan jika kondisi Ibu stabil, biasanya Ibu diperbolehkan untuk ke kamar mandi dan mandi dengan bantuan orang lain dalam waktu 1-2 jam pascapersalinan. Sebelum itu, Ibu dapat melakukan latihan pernapasan dalam, latihan sederhana untuk tungkai, serta duduk sambil mengayunkan tungkai di atas tempat tidur (Astuti D. e. , 2021).

Tujuan dan manfaat dari mobilisasi dini antara lain meningkatkan sirkulasi darah, membantu memperlancar pengeluaran lochia, mencegah risiko tromboflebitis, serta meningkatkan fungsi peristaltik untuk menghindari distensi abdominal dan konstipasi. Selain itu, mobilisasi dini juga mendukung fungsi kandung kemih, sehingga dapat mencegah gangguan saat berkemih. Semua ini

berkontribusi pada percepatan pemulihan kekuatan Ibu, sehingga Ibu merasa lebih sehat dan bugar (Sulfianti, 2021).

3) Eliminasi

Pada ibu yang baru saja melahirkan, buang air kecil (BAK) sebaiknya sudah terjadi dalam waktu 6-8 jam setelah persalinan. Namun, beberapa wanita mungkin mengalami kesulitan dalam BAK, yang bisa disebabkan oleh penurunan tonus kandung kemih, adanya edema akibat trauma, atau rasa takut yang muncul karena nyeri (Simarmata, 2020).

Sedangkan untuk ibu nifas, buang air besar (BAB) diharapkan terjadi dalam 3-4 hari setelah melahirkan. Beberapa anjuran yang dapat diberikan termasuk mengonsumsi makanan tinggi serat, memastikan cukup minum, tidak menahan BAB, serta melakukan mobilisasi dini (Lestari, 2020).

4) *Personal Hygiene*

Setelah melakukan buang air besar atau buang air kecil, penting untuk membersihkan perineum secara rutin. Proses pembersihan sebaiknya dilakukan dengan sabun yang lembut, minimal sekali dalam sehari. Untuk menghindari risiko infeksi, pembersihan dilakukan dari arah depan ke belakang. Ibu yang baru melahirkan perlu mendapatkan edukasi mengenai hal ini. Pembalut yang sudah digunakan harus diganti setidaknya empat kali dalam sehari. Ibu juga perlu diberitahu tentang jumlah, warna, dan bau lochea, agar perubahan yang tidak normal dapat terdeteksi sejak dini. Disarankan agar ibu mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan area genital. Jika ibu mengalami luka episiotomi atau laserasi, sebaiknya menghindari menyentuh daerah tersebut (Hayati, 2020).

5) Istirahat

Ibu menyusui membutuhkan waktu istirahat minimal 8 jam setiap harinya. Kebutuhan ini dapat dipenuhi melalui tidur malam dan juga tidur siang. Kurang tidur atau istirahat yang cukup pada

periode postpartum dapat mengakibatkan beberapa masalah, seperti penurunan suplai ASI, terhambatnya proses involusi uterus, serta kesulitan dalam merawat bayi. Selain itu, kurangnya istirahat dapat berkontribusi pada munculnya depresi.

Pada beberapa ibu, kondisi postpartum bisa berkembang menjadi insomnia kronis, yang menimbulkan rasa kantuk di siang hari, penurunan kognitif, kelelahan, kemarahan yang mudah meledak, dan masalah tidur lainnya. Hal ini merupakan beberapa gejala dari postpartum blues. Menurut penelitian mengenai pola tidur ibu nifas, didapatkan data bahwa durasi tidur siang rata-rata berlangsung selama 120 menit, sedangkan tidur malam berlangsung sekitar 520 menit, dengan rata-rata total tidur malam mencapai 7 jam 47,5 menit (Rizka Fatmawati, 2019).

2. Air Susu Ibu (ASI)

a. Pengertian ASI

ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi yang berusia di bawah 6 bulan tanpa tambahan makanan lain, kecuali obat. Menyusui merupakan cara yang tepat dan sehat untuk memberi makan anak. ASI adalah makanan terbaik bagi bayi, karena memenuhi semua kebutuhannya. Oleh karena itu, ibu menyusui perlu memiliki mental yang kuat dan percaya diri agar dapat memproduksi ASI yang melimpah. Penting untuk meyakini bahwa tubuh Anda dirancang sempurna untuk memproduksi ASI. Jangan terpengaruh oleh pandangan negatif di sekitar Anda. Menyusui lebih dari sekadar memberikan ASI; ia juga memberikan perlindungan bagi kesehatan ibu (Wulandari, 2020).

Manfaat ASI bagi bayi sangat beragam, salah satunya adalah mendukung pertumbuhan dan perkembangan mereka. Dengan komposisi yang kaya dan kompleks, ASI dapat memenuhi kebutuhan nutrisi anak, membantu meningkatkan kecerdasan mereka, serta mengurangi risiko alergi terhadap susu formula. Selain itu, pemberian

ASI secara langsung juga menciptakan ikatan kasih sayang antara ibu dan anak, sekaligus menurunkan risiko infeksi akut seperti diare, pneumonia, infeksi telinga, infeksi akibat *Hemophilus influenza*, meningitis, dan infeksi saluran kemih (Aprilia, 2022).

b. Jenis ASI

1) Kolostrum

Kolostrum adalah cairan kental berwarna kekuningan yang muncul pada hari pertama hingga hari keempat setelah kelahiran. Fungsinya sebagai pencahar membantu membersihkan saluran pencernaan bayi yang baru lahir. Kandungan kolostrum sangat kaya, terdiri dari 8,5% protein tinggi, 3,5% karbohidrat, 2,5% lemak, 0,4% garam dan mineral, serta 85,1% air. Selain itu, kolostrum juga mengandung vitamin larut lemak dan antibodi dalam jumlah yang 10-17 kali lebih tinggi dibandingkan dengan asi biasa (Deswita dkk, 2023).

2) ASI transisi/peralihan

ASI transisi adalah ASI yang dihasilkan antara minggu ke-4 hingga ke-7 dan hari ke-10 hingga ke-14. Pada periode ini, disebut fase transisi karena ASI berfungsi sebagai peralihan dari kolostrum menuju ASI matang. Selama fase ini, jumlah karbohidrat, lemak, laktosa, dan vitamin yang larut dalam air meningkat, sementara kandungan protein mengalami penurunan. Selain itu, durasi menyusui pada masa transisi ini juga berkontribusi pada peningkatan jumlah ASI (Deswita dkk, 2023).

3) ASI matang (Matur)

ASI matang adalah tipe ASI yang mulai terbentuk sejak hari ke-14 setelah melahirkan, dengan kandungan yang relatif stabil. Komposisi ASI matang terdiri dari 90% karbohidrat, 10% protein, dan memiliki total kalori sekitar 77 kalori per 100 ml. Volume ASI matang berkisar antara 450 hingga 1200 ml per hari, dengan rata-rata konsumsi sekitar 750-850 ml per hari (Deswita dkk, 2023).

c. Kandungan ASI

1) Lemak

Air Susu Ibu (ASI) mengandung lemak tinggi yang kaya akan omega 3 dan omega 6, yang sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan otak bayi. Di dalam ASI juga terdapat DHA (docosahexaenoic acid) dan ARA (arachidonic acid) yang berperan penting dalam perkembangan jaringan saraf serta retina mata bayi. Selain itu, keseimbangan antara asam lemak jenuh dan tak jenuh dalam ASI memberikan manfaat yang baik untuk kesehatan jantung dan pembuluh darah (Deswita dkk, 2023).

2) Karbohidrat

Laktosa, yang merupakan karbohidrat utama dalam ASI, berfungsi sebagai sumber energi penting bagi otak. Laktosa dalam ASI mudah diserap oleh usus bayi, sehingga risiko diare akibat intoleransi laktosa (yang terjadi ketika laktosa tidak dapat dicerna) pada bayi cenderung rendah. Meskipun kandungan karbohidrat dalam kolostrum tidak terlalu tinggi, kadarnya akan meningkat antara hari ke-7 hingga ke-14 dan menjadi relatif stabil setelah hari ke-14 (Deswita dkk, 2023).

3) Protein

ASI kaya akan kandungan protein, yang terdiri dari whey, kasein, dan asam amino. Salah satu asam amino penting yang terdapat dalam ASI adalah taurin, yang berperan krusial dalam perkembangan otak bayi. Kebutuhan taurin ini sangat penting, terutama bagi bayi prematur, mengingat kemampuan mereka dalam membentuk protein masih sangat terbatas (Deswita dkk, 2023).

4) Karnitin

Karnitin memiliki peran penting dalam produksi energi yang diperlukan untuk menjaga metabolisme tubuh anak. Konsentrasi karnitin dalam ASI cukup tinggi, terutama pada tiga minggu pertama menyusui (Deswita dkk, 2023).

5) Zat antibodi

ASI mengandung zat pelindung (antibodi) yang dapat melindungi bayi selama 5- 6 bulan pertama (Deswita dkk, 2023).

6) Vitamin

Antibodi yang terkandung dalam ASI memiliki sifat protektif yang dapat melindungi bayi baru lahir selama lima hingga enam bulan pertama kehidupannya. ASI mampu memenuhi seluruh kebutuhan nutrisi bayi, karena mengandung berbagai zat penting seperti asam folat, asam pantotenat, serta vitamin D, likopen, dan vitamin K. Selain itu, kolostrum kaya akan vitamin E dan K yang berperan penting dalam sistem peredaran darah. Meskipun ASI mengandung vitamin D, sayangnya, vitamin tersebut tidak dapat diserap dengan baik oleh bayi prematur atau bayi yang disusui (Deswita dkk, 2023).

7) Mineral

Mineral yang terkandung dalam ASI meliputi kalsium, zat besi, zinc, dan selenium. Kalsium sangat penting untuk pertumbuhan otot dan jaringan tulang, serta berperan dalam transmisi sinyal saraf dan proses pembekuan darah. Sementara itu, zat besi dalam ASI memiliki tingkat penyerapan yang tinggi, sehingga risiko kekurangan zat besi pada bayi menjadi jarang. Zinc berperan dalam metabolisme tubuh, sedangkan selenium sangat dibutuhkan untuk mendukung pertumbuhan bayi yang pesat. Bayi yang tidak mendapatkan ASI memiliki kemungkinan lebih tinggi mengalami kejang otot dan kadar kalsium darah yang rendah (Deswita dkk, 2023).

8) Enzim

Enzim pada ASI adalah lipase dan amilase yang membantu pencernaan bayi (Deswita dkk, 2023).

d. Manfaat Pemberian ASI

1) Manfaat ASI bagi Bayi

a) Membantu peningkatan berat badan bayi.

- b) Mengandung antibodi yang berperan dalam mekanisme pembentukan antibodi pada bayi.
 - c) ASI memiliki komposisi yang sesuai untuk kebutuhan bayi.
 - d) Mengurangi risiko terjadinya karies gigi. (Kaparang et al. , 2023).
- 2) Manfaat ASI bagi Ibu

Mengisap susu oleh bayi merangsang produksi oksitosin di kelenjar pituitari. Oksitosin ini memiliki peran penting dalam meningkatkan involusi uterus dan membantu mencegah terjadinya perdarahan setelah melahirkan. Dengan mengurangi risiko perdarahan pascapersalinan dan terlambat haid, menyusui dapat menurunkan kemungkinan terjadinya anemia defisiensi besi. Selain itu, ibu yang menyusui juga memiliki risiko lebih rendah untuk mengembangkan kanker payudara dibandingkan dengan ibu yang tidak menyusui. Menyusui memiliki banyak manfaat, termasuk memicu kontraksi rahim untuk mengembalikan rahim ke kondisi sebelum hamil. Hal ini bahkan dapat mempercepat berhentinya perdarahan setelah melahirkan (Kaparang et al. , 2023).

- 3) Aspek Psikologi

Menyusui memiliki banyak manfaat, tidak hanya bagi bayi tetapi juga untuk ibu. Proses ini memberikan perasaan bahagia dan memberi makna, memenuhi kebutuhan emosional yang dimiliki setiap manusia untuk merasa dihargai. Ibu akan merasakan kebanggaan karena memiliki kemampuan untuk memberikan "kehidupan" kepada anaknya. Selain itu, hubungan antara ibu dan anak juga semakin kuat secara psikologis berkat sentuhan kulit yang terjadi selama menyusui (Kaparang et al. , 2023).

e. Faktor Yang Mempengaruhi Produksi ASI

Kelancaran memproduksi dan mengeluarkan ASI diakibatkan oleh beberapa faktor, di antaranya:

- 1) Faktor dari bayi
 - a) Faktor fisik dan kesehatan bayi

Usia kehamilan bayi yang lebih pendek, berat lahir yang rendah, serta adanya kelainan pada struktur rahang atau mulut, kelainan metabolisme, dan status kesehatan bayi, tidak berpengaruh pada refleks menyusui. Ketika bayi menyusu, hal ini seharusnya dapat mendukung pemberian ASI. Namun, jika frekuensi dan kekuatan menyusu bayi semakin berkurang, maka proses produksi dan pengeluaran ASI dapat terhambat.

b) Tingkah laku bayi

Bayi yang terpapar anestesia dari ibu melalui plasenta akan mengalami tidur yang dalam, sehingga ia tidak akan menyusu. Ketidakhadiran hisapan dari bayi ini menghalangi stimulasi prolaktin dan oksitosin, yang berperan penting dalam memicu produksi ASI.

2) Faktor dari ibu

a) Faktor fisik ibu

Faktor-faktor fisik pada ibu yang dapat menghambat aliran ASI meliputi adanya kelainan endokrin, hipoplasia jaringan payudara, bentuk dan kondisi puting susu, serta usia, paritas, kesehatan, dan gaya hidup yang dijalani (seperti kebiasaan merokok, mengonsumsi alkohol, atau penggunaan kontrasepsi hormonal). Selain itu, nyeri yang dirasakan juga turut memengaruhi. Kualitas faktor fisik ini juga dipengaruhi oleh pola makan dan asupan cairan yang diterima ibu.

b) Faktor psikologis ibu

Faktor psikologis ibu sangat berpengaruh terhadap kemampuan menyusui. Ibu yang sering tertekan atau tidak dalam kondisi kesehatan yang baik, serta memiliki sifat yang mudah tersulut emosi, seperti marah dan sedih, dapat mengalami kesulitan dalam produksi ASI. Kecemasan yang dialami ibu ternyata berpengaruh besar terhadap kelancaran aliran ASI. Oleh karena itu, keterlibatan ayah menjadi sangat penting untuk memberikan dukungan emosional dan memperkuat rasa

percaya diri ibu. Dukungan dari pasangan juga berperan dalam mengurangi kesedihan dan risiko depresi pascapersalinan. Sebuah studi menunjukkan bahwa ibu yang memiliki emosi negatif rendah lebih sukses dalam menyusui, dengan persentase sebesar 78,6%, dibandingkan dengan ibu yang memiliki emosi negatif tinggi, yang hanya mencapai 51,5% (Noviandry et al. , n. d.).

f. Upaya Memperbanyak ASI

Proses menyusui sering kali dihadapkan pada berbagai tantangan, baik bagi ibu maupun bayi. Salah satu penyebab utama kelancaran produksi ASI adalah penyempitan pada kelenjar saluran susu yang membuatnya sulit dikosongkan sepenuhnya, atau adanya kelainan pada puting susu. Umumnya, pembengkakan payudara mulai muncul pada hari ketiga atau keempat setelah melahirkan. Jika ASI tidak dikeluarkan dengan baik, dapat menyebabkan masalah seperti demam, nyeri, kemerahan, serta pembengkakan atau penghardan pada payudara. Kondisi ini berisiko mengganggu proses menyusui dan jika dibiarkan dapat berlanjut menjadi mastitis atau abses. Untuk itu, penting untuk mengetahui berbagai upaya yang bisa dilakukan untuk memperbanyak ASI.

- 1) Perbanyaklah aktivitas menyusui, memompa, atau memerah ASI. Jika bayi Anda enggan menyusu karena masih kenyang, coba untuk memerah atau memompa ASI. Penting untuk diingat bahwa produksi ASI bergantung pada permintaan, layaknya sebuah pabrik. Semakin sering Anda menyusui, memberikan makanan cepat saji, atau memompa, maka jumlah ASI yang dihasilkan akan semakin meningkat.
- 2) Pastikan untuk mengosongkan payudara setelah bayi selesai menyusu. Semakin sering payudara dikosongkan, semakin lancar produksi ASI yang akan terjadi.
- 3) Ibu menyusui perlu berada dalam keadaan santai. Kesehatan psikologis ibu sangat berpengaruh terhadap keberhasilan

pemberian ASI eksklusif. Penelitian menunjukkan bahwa lebih dari 80% kegagalan dalam memberikan ASI eksklusif disebabkan oleh faktor psikologis ibu.

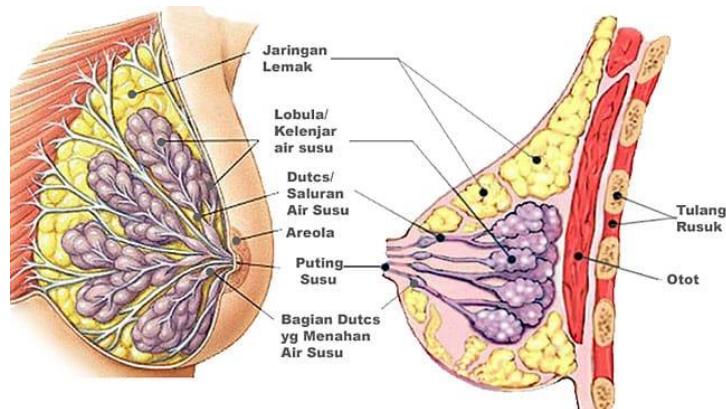
- 4) Sebaiknya hindari pemberian susu formula.
- 5) Usahakan untuk tidak menggunakan dot atau empeng.
- 6) Ibu yang menyusui sebaiknya mengonsumsi makanan bergizi.
- 7) Lakukan perawatan payudara dengan pijatan lembut dan kompres air hangat serta dingin secara bergantian (Setiani, 2021).

g. Pengukur Kelancaran ASI

- 1) Bayi akan BAK 6-8 kali sehari.
- 2) Urine bayi berwarna bening.
- 3) Bayi merasakan ketenangan.
- 4) Waktu tidur selama 2-3 jam.
- 5) Bayi BAB 2-5 kali dalam satu hari.
- 6) Payudara ibu tegang karena terisi ASI.
- 7) Ibu menjadi rileks.
- 8) Ibu memberikan ASI kepada bayi dengan frekuensi >8 kali dalam sehari.
- 9) Payudara digunakan oleh ibu secara bergantian.
- 10) Teknik menyusui yang dilakukan oleh ibu benar.

(Noviandry et al., n.d.).

h. Anatomi Payudara



Gambar 2. anatomi payudara anterior dan latelar

(Lina dan Wahyuni Sry, 2021).

Payudara, yang secara ilmiah dikenal sebagai glandula mammae, merupakan kelenjar yang terletak di bawah kulit dan di atas otot dada, membentang dari tulang rusuk kedua atau ketiga hingga tulang rusuk keenam atau ketujuh. Dalam kondisi normal, ukuran payudara pada ibu hamil berkisar antara 10 hingga 20 cm dengan berat antara 400 hingga 600 gram. Sementara itu, payudara ibu nifas memiliki berat sekitar 600 hingga 800 gram.

Struktur payudara terdiri dari jaringan kelenjar dan jaringan lemak. Secara eksternal, payudara terbagi menjadi tiga bagian:

- 1) Korpus (payudara), yaitu bagian yang membesar, terdiri dari jaringan lemak yang tertutupi oleh kulit.
- 2) Areola, yaitu area berwarna gelap yang mengelilingi puting.
- 3) Papilla (puting susu), yaitu tonjolan di bagian tengah areola yang terbuat dari serat otot polos, yang akan berkontraksi saat terangsang untuk memfasilitasi pengeluaran susu.

Di dalam tubuh perempuan, terdapat tiga komponen utama terkait payudara, yaitu alveoli atau kelenjar susu, duktus laktiferus atau saluran susu, serta jaringan penghubung yang mendukung kelenjar susu (Lina dan Wahyuni Sry, 2021).

i. Fisiologi Laktasi

Selama masa kehamilan, hormon seperti chorionic gonadotropin, estrogen, dan progesteron diproduksi oleh plasenta untuk merangsang perkembangan alveoli dan saluran di payudara, sehingga menjadikannya kaya akan susu. Produksi kolostrum dipicu oleh hormon laktogenik plasenta dan hormon prolaktin yang dihasilkan oleh kelenjar hipofisis anterior. Meskipun kadar prolaktin dalam tubuh ibu berada pada level tinggi, produksi air susu ibu (ASI) tidak akan dimulai hingga setelah bayi lahir, mengingat adanya penekanan yang disebabkan oleh hormon estrogen. Setelah kelahiran, kadar estrogen dan progesteron menurun sementara kadar prolaktin tetap tinggi, sehingga pengaruh estrogen tidak lagi menghambat, dan proses

produksi ASI pun dimulai. Ibu akan terus memproduksi prolaktin jika ia rutin menyusui bayinya.

Proses sekresi ASI diatur oleh sistem neuroendokrin. Ketika bayi menyusu, rangsangan ini mendorong produksi prolaktin yang menyebabkan sel-sel kelenjar memproduksi ASI. Dengan kata lain, semakin sering bayi menyusu, semakin banyak prolaktin yang diproduksi, dan semakin banyak ASI yang dihasilkan. Proses ini dikenal sebagai refleks prolaktin.

Selain itu, saat bayi menyusu, kelenjar hipofisis posterior juga terstimulasi, mendorong pelepasan hormon oksitosin yang menyebabkan kontraksi sel-sel mioepitel. Proses ini sering disebut sebagai refleks atau pengeluaran ASI. Namun, jika ibu mengalami stres atau emosinya tidak stabil, seperti merasa cemas atau takut, maka pengeluaran ASI dapat menjadi sulit (Lina dan Wahyuni Sry, 2021).

j. Mekanisme Menyusui

Bayi yang sehat mempunyai 3 refleks, yang diperlukan untuk berhasil menyusui seperti berikut:

1) Refleks mencari (Rooting refleks)

Refleks mencari, atau yang sering disebut sebagai refleks rooting, terjadi ketika payudara ibu menyentuh pipi atau mulut bayi. Rangsangan ini mendorong bayi untuk melakukan gerakan mencari, di mana ia akan menolehkan kepalanya mengarah ke puting susu. Setelah itu, mulutnya akan terbuka, dan puting susu akan ditarik ke dalam mulutnya.

2) Refleks mengisap (Sucking refleks)

Refleks mengisap merupakan proses di mana puting susu dimasukkan ke dalam mulut dengan bantuan lidah. Lidah menjulur dan menyentuh gusi bagian bawah, sehingga puting susu bisa ditarik ke depan menuju orofaring. Dalam proses ini, dagu akan menekan rongga dada di belakang puting susu yang sudah berada di bawahnya. Dengan tekanan ritmis dari gusi terhadap langit-langit bawah yang keras, gerakan bibir dan rahang juga berperan

serta. Tekanan dari gusi membantu mengalirkan susu ke puting susu, sementara bagian belakang lidah menekan langit-langit di sekitar puting susu, sehingga susu dapat keluar dengan lancar. Saat air susu ibu (ASI) mengalir dari dot, gerakan menghisap juga dihasilkan oleh otot pipi yang menciptakan tekanan negatif.

3) Refleks menelan (swallowing refleks)

Ketika ASI mulai keluar dari putting susu, bayi akan melakukan gerakan isap yang dihasilkan oleh otot pipinya. Gerakan ini menciptakan tekanan negatif yang membantu meningkatkan produksi ASI dan memungkinkan susu terus mengalir ke dalam perut bayi. Situasi ini berbeda ketika bayi diberi susu melalui botol. Dalam hal ini, peranan rahang dalam proses menelan dot menjadi minimal, karena susu mengalir dengan mudah dari lubang dot. Gaya gravitasi akibat posisi botol yang dipegang secara vertikal, ditambah dengan isapan dari pipi, akan memfasilitasi aliran susu. Akibatnya, bayi tidak memerlukan usaha yang besar untuk mengisap susu (Mirong dan Yulianti, 2023).

3. Produksi ASI Tidak Lancar

a. Pengertian ASI Tidak Lancar

ASI tidak lancar merupakan masalah yang sering dihadapi oleh beberapa ibu nifas, ditandai dengan kurangnya pengeluaran ASI. Hal ini berdampak pada status gizi bayi dan mengurangi cakupan pemberian ASI eksklusif. Ketidaklancaran ASI dapat dikenali dari berbagai tanda, seperti bayi yang sering menangis, mudah terbangun dari tidurnya, durasi menyusu yang tidak lama, payudara ibu terasa lembek, kosong atau tidak sepadat biasanya, serta volume ASI yang sedikit (Astuti A. W. , 2021).

Menurut Ratih dan Dwi (2019), pengeluaran ASI dikatakan lancar jika proses produksinya berlangsung secara optimal. Ciri-ciri dari keluarnya ASI yang lancar meliputi ASI yang menetes atau memancar ketika payudara disusui oleh bayi. Permasalahan umum yang muncul

selama masa menyusui adalah sindrom ASI kurang, yang terjadi ketika kebutuhan ASI bayi tidak terpenuhi. Ini dapat menyebabkan bayi merasa tidak puas setelah menyusu, sering menangis atau rewel, tinja bayi yang keras, dan payudara yang terasa bengkak.

Umumnya, ibu-ibu yang menyusui dengan baik dapat memproduksi sekitar 600 ml ASI setiap hari. Kecukupan ASI dapat dinilai dari pertambahan berat badan bayi yang teratur dan frekuensi buang air kecil (BAK) bayi, yang sebaiknya paling sedikit enam kali dalam sehari (Sari, 2022).

b. Penyebab Ketidaklancaran ASI

Menurut Suradi (2021), kriteria pengeluaran ASI yang lancar dapat dilihat dari beberapa hal, yaitu ketika ASI merembes akibat payudara yang penuh, mengalir saat ditekan, menetes pada saat tidak menyusui, atau bahkan memancar keluar. Ketidaklancaran dalam pengeluaran ASI sering kali disebabkan oleh kurangnya pemenuhan kebutuhan gizi ibu. Hal ini terjadi ketika asupan makanan yang dikonsumsi ibu tidak seimbang dengan jumlah ASI yang diproduksi. Sebagai ibu menyusui, kebutuhan gizi mereka seharusnya lebih tinggi dari biasanya, karena ibu perlu memenuhi gizi untuk dirinya sendiri serta bayinya. Oleh karena itu, perhatian terhadap asupan gizi yang seimbang sangat penting agar produksi ASI dapat berjalan dengan lancar (Rahmawati, 2021).

Selain itu, Susanto (2018) menyatakan bahwa ketidaklancaran ASI juga dapat disebabkan oleh kegagalan laktasi, yang berkaitan dengan kurangnya makanan dan minuman pendamping. Namun, beberapa penelitian menunjukkan bahwa alasan utama di balik masalah ini sering kali berkaitan dengan kondisi psikologis ibu. Stres, kecemasan, efek obat-obatan, serta tuntutan bekerja di luar rumah dapat menghambat kemampuan ibu untuk menyusui. Dalam situasi seperti ini, ibu sering kali merasa tidak mampu untuk memberikan ASI, sehingga memilih mencari alternatif lain bagi bayi mereka (Astuti A. W., 2021).

c. Dampak ASI Tidak Lancar

Menurut Aprilia (2019), apabila pengeluaran ASI tidak lancar, ibu dapat mengalami berbagai masalah kesehatan, seperti rasa sakit akibat payudara yang bengkak, serta risiko yang lebih serius seperti mastitis dan abses pada payudara yang dapat menyebabkan infeksi. Ketika payudara terinfeksi, proses menyusui menjadi terhambat. Akibatnya, bayi tidak mendapatkan cukup ASI, yang dapat mengakibatkan dehidrasi, kekurangan gizi, ikterus, diare, dan penurunan kekebalan tubuh.

d. Penilaian ASI yang tidak lancar

Penilaian kelancaran produksi ASI dapat dilakukan dengan mengamati berbagai tanda pada bayi serta ibu. Berikut adalah beberapa indikator yang dapat digunakan:

1) Indikator pada bayi

- a) Frekuensi buang air kecil (BAK): Setelah hari ke-5, bayi seharusnya BAK minimal 6-8 kali per hari dengan urin berwarna jernih.
- b) Frekuensi buang air besar (BAB): Pada awalnya, bayi akan mengeluarkan meconium (tinja berwarna hitam kehijauan) dalam 24 jam pertama. Setelah itu, tinja akan berubah menjadi hijau kecoklatan atau hijau kekuningan dalam 3-6 hari, sehari minimal 2-5 kali sehari.
- c) Berat badan: penurunan berat badan lebih dari 7% dalam 72 jam pertama atau berat badan yang belum kembali ke berat lahir pada hari ke 7-10 memerlukan evaluasi lebih lanjut.

2) Indikator pada ibu

- a) Frekuensi menyusui: menyusui bayi dengan frekuensi >8 kali dalam sehari.

- b) Teknik menyusui: pasikan posisi dan pelekatan bayi pada payudara sudah benar untuk menghindari masalah seperti putting lecet dan memastikan bayi mendapatkan ASI yang cukup.
- c) Asupan nutrisi dan istirahat: pola makan yang baik dan istirahat yang cukup sangat berpengaruh terhadap produksi ASI (khusniyati dkk, 2024).

e. Masalah Dalam Pemberian ASI

Adapun masalah dalam pemberian ASI menurut Elisabeth dan Th. Endang (2021 : 31), sebagai berikut “

1) Puting Susu Nyeri

Umumnya ibu akan merasa nyeri pada waktu awal menyusui. Perasaan sakit ini akan berkurang setelah ASI keluar. bila posisi mulut bayi dan puting susu ibu benar, perasaan nyeri akan hilang.

2) Puting Susu Lecet

Puting susu terasa nyeri bila tidak ditangani dengan benar akan menjadi lecet. Umumnya menyusui akan menyakitkan kadang-kadang mengeluarkan darah. Puting susu lecet dapat disebabkan oleh posisi menyusui yang salah, tetapi dapat disebabkan oleh dermatitis.

3) Payudara Bengkak

Pada hari pertama sekitar 2-4 jam, payudara sering terasa penuh dan nyeri disebabkan bertambahnya aliran darah ke payudara bersama dengan ASI mulai diproduksi dalam jumlah banyak. Penyebab payudara bengkak : posisi mulut bayi dan puting susu ibu salah, produksi ASI berlebih, terlambat menyusui, pengeluaran ASI yang jarang dan waktu menyusui terbatas.

4) Mastitis atau Abses Payudara

Mastitis adalah peradangan payudara. Payudara menjadi merah, bengkak kadangkala diikuti rasa nyeri dan panas, suhu tubuh meningkat. Di dalam terasa ada masa padat (lump) dan diluarnya kulit menjadi merah. Kejadian ini terjadi pada masa nifas 1-3 minggu setelah persalinan diakibatkan oleh sumbatan saluran susu yang berlanjut. Keadaan ini disebabkan kurangnya ASI diisap/dikeluarkan atau pengisapan yang tidak efektif. Dapat juga karena kebiasaan menekan payudara dengan jari atau karena tekanan baju/BH.

4. Perawatan Payudara (*Breast Care*)

a. Pengertian Perawatan Payudara (*Breast Care*)

Perawatan payudara (*Breast Care*) adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas (masa menyusui) untuk memperlancarkan pengeluaran ASI. Perawatan payudara sangat penting dilakukan selama hamil sampai menyusui. Hal ini dikarenakan payudara merupakan satu-satunya penghasilan ASI yang merupakan makanan pokok bayi baru lahir sehingga harus dilakukan sedini mungkin (Elisabeth dan Endang, 2021).

Menurut pemaparan (Tyfani, 2017 dalam Mona 2021) *Breast care* yang baik dan benar meliputi pengurutan payudara, pengompresan payudara dan perawatan puting susu hal ini dapat memperlancar surkulasi darah dan mencegah sumbatan pada duktus laktiferus sehingga dapat memperlancar pengeluaran ASI, menghindari terjadinya pembengkakan dan kesulitan menyusui, menyiapkan payudara sebelum proses penyusuan, serta menstimulasi pengeluaran hormon oksitosin dan prolaktin.

b. Tujuan Perawatan Payudara (*Breast Care*)

Menurut Elisabeth dan Endang (2021) tujuan perawatan payudara sebagai berikut :

- 1) Memelihara kebersihan payudara
- 2) Melenturkan dan menguatkan puting susu

- 3) Payudara yang terawat akan memproduksi ASI cukup untuk kebutuhan bayi
 - 4) Dengan perawatan payudara yang baik ibu tidak perlu khawatir bantuk payudaranya akan cepat berubah sehingga kurang menarik
 - 5) Dengan perawatan payudara yang baik puting susu tidak akan lecet sewaktu dihisap oleh bayi
 - 6) Melancarkan pengeluaran ASI
 - 7) Mengatasi puting susu datar atau terbenam supaya dapat dikeluarkan sehingga siap untuk disusukan kepada bayinya.
- c. Manfaat Perawatan Payudara (*Breast Care*)
- Perawatan payudara sangat bermanfaat untuk menjaga kebersihan payudara diantaranya kebersihan pada puting susu agar terhindar dari infeksi karena kotoran menumpuk dan melunakkan serta memperbaiki puting susu agar bayi mudah menyusui, melancarkan refleks kelancaran pengeluaran ASI, meningkatkan volume ASI dan mencegah bendungan payudara (Saryono, 2010).
- d. Dampak Tidak Melakukan Perawatan Payudara
- Menurut Nilamsari, 2014 dikutip dari Yuniarti, 2018 dampak dari tidak melakukan perawatan payudara yaitu :
- 1) Anak sulit menyusui
 - 2) ASI lebih lama keluar
 - 3) Volume susu terbatas
 - 4) Payudara kotor
 - 5) Ibu tidak siap untuk menyusui
 - 6) Kulit puting payudara mudah tergores atau puting susu mudah lecet
- e. Waktu Pelaksanaan
- Pertama kali dilakukan pada hari kedua setelah melahirkan dan dilakukan sebanyak 2x dalam sehari (Elisabet dan Endang, 2021).
- f. Hal-hal yang Perlu Diperhatikan
- Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam perawatan payudara adalah :

- 1) Potong kuku tangan sependek mungkin serta kikir agar halus dan tidak melukai payudara.
 - 2) Cuci nersih tangan, terutama jari tangan.
 - 3) Lakukan pada suasana santai, misalnya pada waktu mandi sore atau sebelum tidur (Elisabet dan Endang, 2021).
- g. Persyaratan Perawatan Payudara (*Breast Care*)
- 1) Pengurutan harus dikerjakan secara sistematis dan teratur minimal dua kali dalam sehari.
 - 2) Memperhatikan makanan dengan menu seimbang.
 - 3) Memperhatikan kebersihan sehari-hari.
 - 4) Memakai BH yang bersih dan bentuknya yang menyokong payudara.
 - 5) Menghindari rokok dan minuman beralkohol.
 - 6) Istirahat yang cukup dan pikiran yang tenang (Elisabet dan Endang, 2021).
- h. Alat yang Digunakan
- 1) Baby oil secukupnya
 - 2) Kapas secukupnya
 - 3) Waslap 2 buah
 - 4) Bengkok 1 buah
 - 5) Handuk bersih 2 buah
 - 6) 2 buah beskom (berisikan air hangat dan dingin)
 - 7) Bra yang bersih dan dari bahan katun
- i. Persiapan Ibu
- 1) Cuci tangan dibawah air mengalir dan keringkan dengan handuk
 - 2) Ibu duduk tegak
 - 3) Baju ibu bagian depan dibuka
 - 4) Handuk dipasang dan diletakkan dipundak dan dibawah payudara ibu
- j. Cara Melakukan Perawatan Pyudara (*Breast Care*)
- Ada beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam melaksanakan perawatan payudara pasca persalinana, yaitu :

- 1) Puting susu dikompres dengan kapas *baby oil* selama 3-4 menit, kemudian dibersihkan dengan kapas *baby oil* tadi.
- 2) Pengurutan payudara, yang terdiri dari pengurutan pertama, kedua, ketiga dan keempat.
 - a) Pengurutan pertama
 - 1) Licinkan telapak tangan dengan menggunakan *baby oil*
 - 2) Letakkan kedua telapak tangan di antara kedua payudara menghadap ke bawah. Mulai dari tengah telapak tangan melingkari payudara daribagian tengah ke arah atas, ke samping kanan-kiri selanjutnya menuju ke arah bawah, lalu ke arah atas dan angkat. Kemudian, lepaskan tangan dengan cepat ke arah depan sehingga tangan menyangga payudara. Perhatikan gambar berikut:
 - 3) Lakukan sebanyak 20-30 kali selama 5 menit



Gambar 5 Pengurutan Pertama

Sumber : Sri Astuti, Tina D.J, Lina R, Ari I. S, (2015).

- b) Pengurutan kedua
 - 1) Topang payudara kiri oleh telapak tangan kiri dan jari-jari tangan kanan saling dirapatkan, lalu buat gerakan memutar dengan dua atau tiga jari tengah kanan sambil menekan mulai dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu
 - 2) Lakukan hal yang sama pada payudara kanan dengan gerakan yang sama



Gambar 6 Pengurutan Kedua

Sumber : Sri Astuti, Tina D.J, Lina R, Ari I. S, (2015).

c) Pengurutan ketiga

Menyangga payudara dengan satu tangan, sedangkan tangan lain mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah pangkal payudara ke arah pangkal payudara ke arah putting susu. Melakukan gerakan ini sekitar 20-30 kali.



Gambar 7 Pengurutan Ketiga

Sumber : Sri Astuti, Tina D.J, Lina R, Ari I. S, (2015).

- 3) Berikan rangsangan payudara dengan menggunakan air hangat dan dingin. Lakukan secara bergantian selama 2 menit.

- 4) Menyelesaikan *Breast Care*

Bersihkan dan keringkan payudara. Kenakan bra yang menyangga payudara.

B. Kewenangan Bidan Terhadap Kasus Tersebut

Berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, dan Keputusan Menteri Kesehatan (kepmenkes) nomor 320 tahun 2020 tentang standar profesi bidan :

1. Pasal 38 pelayanan Kesehatan ibu dan anak Dalam menyelenggarakan praktik kebidanan bertugas memberikan yang meliputi:
 - a. Pemantauan kondisi ibu postpartum.
 - b. Memberikan perawatan.
2. Pasal 39 pelayanan Kesehatan pasca bersalin
Dalam menyelenggrakan praktik kebidanan, Bidan dapat berperan sebagai:
 - a. Pemantuan pasca persalinan.
 - b. Pemberian edukasi.
 - c. Penyuluhan dan Konselor.

Kepmenkes no. 320 tahun 2020 tentang standar profesi bidan memberikan pedoman terkait standar praktik bidan dalam memberikan pelayanan Kesehatan, termasuk ibu postpartum.

1. Pasal 3 penyuluhan dan edukasi untuk ibu postpartum mengenai:
 - a) Perawatan diiri ibu setelah melahirkan
 - b) Penyuluhan tentang laktasi
 - c) Memberikan informasi tentang KB

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, kewenangan bidan terhadap ibu postpartum dan nifas mencakup pemantauan kondisi ibu setelah persalinan, pemberian perawatan, dan penyuluhan tentang perawatan diri serta keluarga berencana. Sementara itu, Kepmenkes No. 320 Tahun 2020 memberikan pedoman terkait standar profesi bidan, menekankan pada kewajiban bidan untuk memberikan pelayanan berbasis bukti, mengikuti pendidikan berkelanjutan, serta mematuhi kode etik profesi dalam merawat ibu nifas secara profesional dan berkualitas.

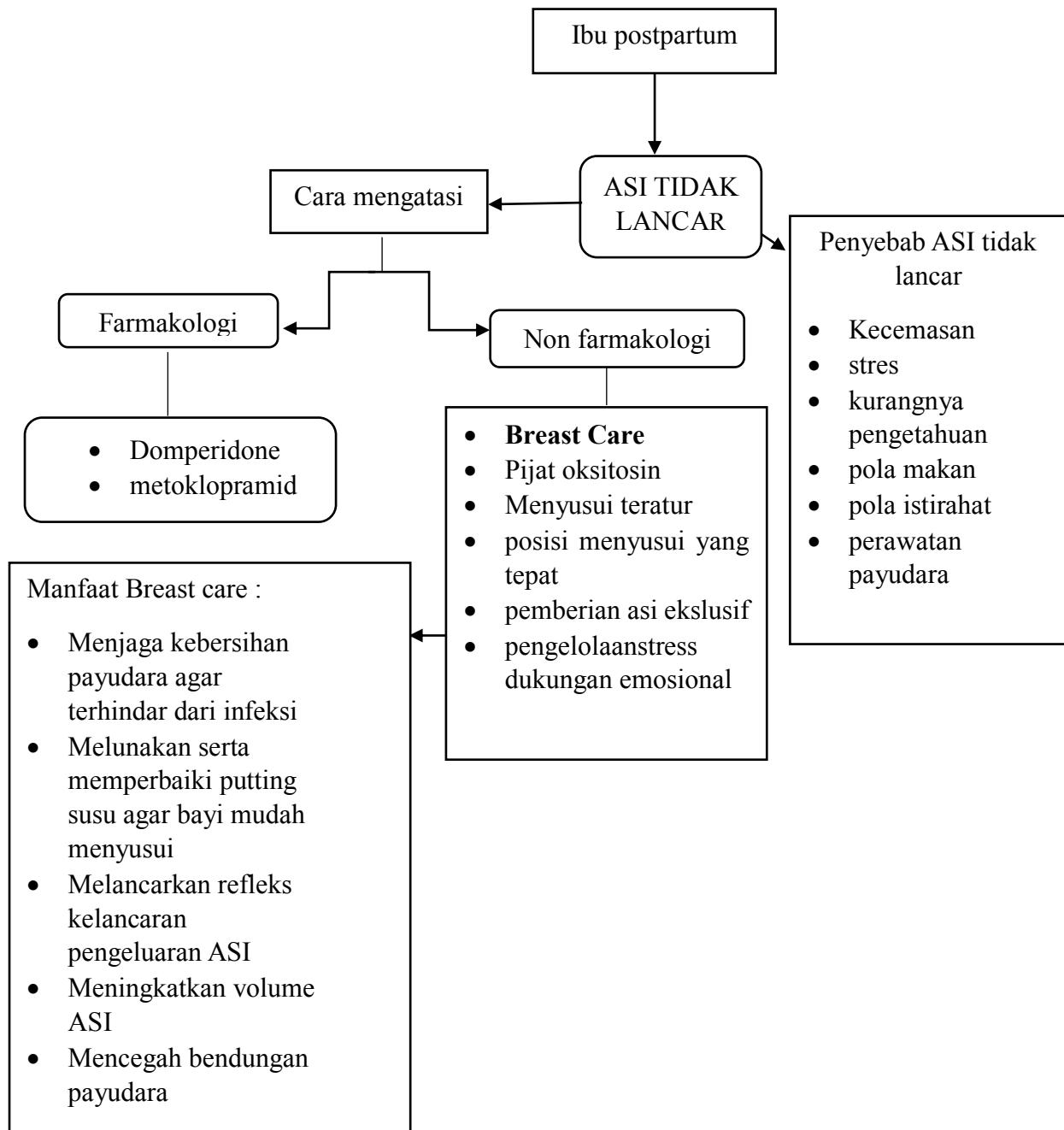
C. Hasil Penelitian Terkait

1. Penelitian yang dilakukan oleh Mona Dwi Utari dan Nia Desriva (2021)

“Efektivitas Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran pengeluaran ASI Pada Ibu Post Prtum Di RS.PMC” yang hasilnya pelaksanaan perawatan payudara terhadap responden yang dilaksankan selama 3 hari memperlihatkan peningkatan kelancaran kelancaran ASI. bersdasarkan uji pengaruh menggunakan Independent Sample T- test didapatkan nilai $p = 0,00 < 0,05$. Hal ini menunjukkan adanya efektivitas perawatan payudara terhadap kelancaran ASI pada Post Partum.

2. Hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Siti Mukarramah, dkk (2021) “Pengaruh Perawatan Payudara terhadap Kelancaran Pengeluaran ASI pada Ibu Post Partum di Puskesmas Kassi-Kassi Makasar” analisis statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *independent sample t-test*, dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengeluaran ASI yang signifikan antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol dengan nilai t hitung sebesar 10,512 lebih besar dari t tabel sebesar 2,000 nilai $p= 0,000 < 0,05$.
3. Hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Hardiani dan Rahma Hadati (2019) “Efektivitas Pijat Oksitosin Dan *Breast Care* Pada Ibu Bersalin Terhadap Pengeluaran ASI Di Puskesmas Kamonji” Berdasarkan hasil uji *Mann Whitney* pada tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai p sebesar 0,044 atau $<0,05$, sehingga dapat disimpulkan terdapat perbedaan Pengeluaran ASI antara ibu yang diberikan pijat oksitosin dan *breast care*, dimana ibu yang diberikan *breast care* berpeluang 2,55 kalilebih cepat mengeluarkan ASI daripada ibu yang diberikan pijat oksitosin.
4. Hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Yeni Puspita (2019) “Efektivitas *Breast Care* terhadap Produksi ASI Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Prumnas Rejang Lebong Bengkulu” rata-rata produksi ASI pada kelompok *breast care post partum* lebih lancar dibandingkan dengan kelompok tanpa *breast care post partum* yaitu $6.73 > 3.86$. *Breast care post partum* efektif meningkatkan pengeluaran ASI pada ibu menyusui.

D. Kerangka Teori



Gambar 8 Kerangka Teori

Sumber : (Elisabet dan Endang, 2021), (Hemi Fitriani, 2020)
(Fitriani, dkk, 2020)