

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Masa Nifas (Postpartum)

2.1.1 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. Nifas yaitu darah yang keluar dari rahim karena sebab melahirkan atau setelah melahirkan.

Waktu masa nifas yang paling lama pada wanita umumnya adalah 40 hari, dimulai sejak melahirkan atau sebelum melahirkan (yang disertai tanda-tanda kelahiran). Jika sudah selesai masa 40 hari akan tetapi darah tidak berhenti atau tetap keluar darah, maka perhatikanlah bila keluarnya disaat (kebiasaan) haid, maka itu darah haid atau menstruasi. Akan tetapi, jika darah keluar terus dan tidak pada masa-masa haidnya dan darah itu terus tidak berhenti mengalir, maka ibu harus segera memeriksakan diri ke bidan atau dokter.

2.1.2 Tahapan Dalam Masa Nifas

Dalam masa nifas terdapat 3 periode yaitu :

a. Periode *Immediate postpartum* atau Puerperium dini adalah masa

segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini sering terdapat masalah, misalnya perdarahan karena *atonia uteri*. Oleh sebab itu, bidan harus dengan teratur melakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran lochea, tekanan darah dan suhu

- b. Periode *Intermedial* atau *Early Postpartum* (24 jam - 1 minggu). Di fase ini bidan memastikan involusio uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lochea tidak berbau busuk, tidak ada demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui bayinya dengan baik.
- c. Periode *late postpartum* (1 - 5 minggu). Di periode ini bidan tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling KB.

2.1.3 Perubahan-perubahan Masa Nifas

a. Perubahan Fisiologi Masa Nifas

Menurut Sari (2014), pada masa nifas terjadi perubahan-perubahan fisiologis dan akan berangsur-angsur pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil. Perubahan-perubahan yang terjadi adalah sebagai berikut:

1) Perubahan Sistem Reproduksi

a) Uterus

Proses kembalinya uterus ke keadaan sebelum hamil setelah melahirkan disebut involusi. Proses ini dimulai segera setelah plasenta keluar akibat kontraksi otot-otot polos uterus.

b) Lochea

Lochea adalah cairan sekret yang berasal dari cavum uteri dan vagina selama masa nifas. Lochea terbagi menjadi tiga jenis, yaitu : Lochea rubra (2 hari), sangulenta (hari ke-3 s/d 7), Serosa (hari ke-7 s/d 14) dan alba (hari ke-14).

c) Serviks

Serviks menjadi lunak segera setelah ibu melahirkan. Delapan belas jam pasca partum, serviks memendek dan konsistensinya menjadi lebih padat dan kembali ke bentuk semula.

d) Vagina dan Perineum

Estrogen pasca partum yang menurun berperan dalam penipisan mukosa vagina dan hilangnya rugae. Vagina yang

semula sangat teregang akan kembali secara bertahap ke ukuran sebelum hamil, 6 sampai 8 minggu setelah bayi lahir. Perubahan pada perineum pasca melahirkan terjadi pada saat perineum mengalami robekan. Latihan otot perineum dapat mengembalikan tonus dan dapat mengencangkan vagina hingga tingkat tertentu.

2) Perubahan Sistem Pencernaan

Selama kehamilan tingginya kadar progesteron dapat mengganggu keseimbangan cairan tubuh. Pasca melahirkan, kadar progesteron mulai menurun. Namun demikian, faal usus memerlukan 3-4 hari untuk kembali normal.

3) Perubahan Sistem Perkemihan

Diuresis dapat terjadi setelah 2-3 hari post partum. Diuresis terjadi karena saluran urinaria mengalami dilatasi. Kondisi ini akan kembali normal setelah 4 minggu post partum.

4) Perubahan Sistem Musculoskeletal

Otot-otot uterus berkontraksi segera setelah partus. Pembuluh-pembuluh yang berada di antara anyaman-anyaman otot-otot uterus akan terjepit. Proses ini akan menghentikan perdarahan setelah plasenta dilahirkan. Ligamen-ligamen, diafragma pelvis, serta fascia yang meregang pada waktu persalinan, secara berangsur-angsur menjadi ciut dan pulih kembali.

5) Perubahan Sistem Endokrin

Hormon kehamilan mulai menurun segera setelah plasenta keluar. Turunnya estrogen dan progesteron menyebabkan peningkatan prolaktin dan menstimulasi air susu.

6) Perubahan Sistem Kardiovaskuler

Selama kehamilan, volume darah normal digunakan untuk menampung aliran darah yang meningkat, yang diperlukan oleh plasenta dan pembuluh darah uteri. Penarikan kembali estrogen menyebabkan diresis yang terjadi secara cepat sehingga mengurangi volume plasma kembali pada proporsi normal. Aliran ini terjadi dalam 2-4 jam pertama setelah kelahiran bayi.

7) Perubahan Sistem Hematologi

Pada hari pertama post partum, kadar fibrinogen dan plasma akan sedikit menurun tetapi darah lebih mengental dengan peningkatan viskositas meningkatkan faktor pembekuan darah Leukositosis yang meningkat dimana jumlah sel darah putih dapat mencapai 15.000 selama persalinan akan tetap tinggi dalam beberapa jumlah sel darah putih pertama di masa post partum.

8) Perubahan Tanda-tanda Vital

Dua puluh empat jam post partum suhu badan akan naik sedikit (37°C - 38°C). Setelah melahirkan biasanya denyut nadi itu akan lebih cepat. Kemungkinan tekanan darah akan rendah setelah ibu melahirkan karena adanya perdarahan. Apabila suhu dan denyut nadi tidak normal, pernafasan juga akan mengikutinya

kecuali ada gangguan khusus pada saluran pernafasan.

9) Perubahan pada Sistem Intergumen

Setelah persalinan, hormonal berkurang dan hiperpigmentasi pun menghilang. Penurunan pigmentasi ini juga disebabkan karena hormon MSH (Melanophore Stimulating Hormone) yang berkurang setelah persalinan akibatnya pigmentasi pada kulit pun secara perlahan menghilang.

2.1.4 Adaptasi Psikologi Ibu Nifas

Beberapa penyesuaian dibutuhkan oleh ibu dalam menghadapi aktivitas dan peran barunya sebagai seorang ibu. Sebagian wanita berhasil menyesuaikan diri dengan baik, tapi sebagian lainnya tidak berhasil menyesuaikan diri dan mengalami gangguan-gangguan psikologis dengan berbagai gejala atau sindrom.

Banyak faktor yang diduga berperan dalam sindrom ini, salah satu yang penting adalah kecukupan dukungan social dari lingkungan (terutama suami). Kurangnya dukungan sosial dari keluarga dan teman khususnya dukungan suami selama periode pasca-salin (nifas) diduga kuat merupakan faktor penting dalam terjadinya post partum blues. Ada banyak perubahan yang telah terjadi dimasa 9 bulan yang lalu dan bahkan lebih yang terjadi sekarang, bahkan seorang ibu nifas mungkin merasa sedikit ditinggalkan atau dipisahkan dari lingkungannya.

Banyak hal menambah beban hingga membuat seorang wanita merasa Down. Banyak ibu yang merasa tertekan pada saat setelah

melahirkan, sebenarnya hal tersebut adalah wajar. Perubahan peran seorang ibu memerlukan adaptasi yang harus dijalani. Tanggung jawab menjadi seorang ibu semakin besar dengan lahirnya seorang bayi. Dorongan dan perhatian seluruh anggota keluarga lainnya merupakan dukungan yang positif bagi ibu (Vivian, 2016).

Dalam menjalani adaptasi setelah melahirkan, ibu akan mengalami fase-fase sebagai berikut :

a. Fase Taking In (1-2 hari post partum)

Wanita menjadi pasif dan sangat tergantung dan berfokus pada dirinya. Mengulang-ulang menceritakan pengalaman proses bersalin yang dialaminya. Wanita baru melahirkan ini perlu istirahat atau tidur untuk mencegah gejala kurang tidur dengan gejala lelah, cepat tersinggung, campur baur dengan proses pemulihan.

b. Fase Taking Hold (2-4 hari post partum)

Ibu khawatir akan kemampuannya untuk merawat bayinya dan khawatir tidak mampu bertanggung jawab untuk merawat bayinya. Wanita post partum ini berpusat pada kemampuannya dalam mengontrol diri, fungsi tubuh. Berusaha untuk menguasai kemampuan untuk merawat bayinya, cara menggendong dan menyusui, memberi minum, mengganti popok. Wanita pada masa ini sangat sensitive akan ketidak mampuannya, cepat tersinggung dan cenderung menganggap pemberitahuan bidan atau perawat sebagai teguran, maka hati-hati dalam berkomunikasi dengan wanita ini dan

perlu memberi support.

c. Fase Letting Go

Fase ini merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya yang berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Keinginan untuk merawat diri dan bayinya meningkat pada fase ini. Ibu merasa percaya diri akan peran barunya, lebih mandiri dalam memenuhi kebutuhan dirinya dan bayinya. Dukungan suami dan keluarga dapat membantu merawat bayi. Kebutuhan akan istirahat masih diperlukan ibu untuk menjaga kondisi bayinya.

Hal-hal yang harus dipenuhi selama nifas adalah sebagai berikut :

1. Fisik : Istirahat, asupan gizi, lingkungan bersih.
2. Psikologi : Dukungan dari keluarga sangat diperlukan.
3. Sosial : Perhatian, rasa kasih sayang (Yetti, 2016).

2.2 Konsep Dasar Kelancaran Produksi ASI

2.2.1 Pengertian ASI

ASI (Air Susu Ibu) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, lactose dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi (Haryono dan Setianingsih, 2014). ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi 0-6 bulan tanpa pemberian tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, papaya, bubur susu, biskuit,

dan nasi tim (Haryono dan Setianingsih, 2014).

ASI diberikan sedini mungkin. Jika ASI belum keluar bayi jangan diberi makanan apapun. Biarkan bayi mengisap payudara ibu sebagai stimulasi keluarnya ASI. Cadangan nutrisi dalam tubuh bayi cukup bulan, dapat sampai 4 hari pasca persalinan. Hindari pemberian PASI (pengganti ASI) kecuali ada indikasi medis, misalnya ASI tidak keluar bayi prematur, ibu penderita penyakit infeksi tertentu, dan bayi belum tertular. Akan tetapi, jika tidak ada ASI, PASI tetap diberikan dengan tetap memperhatikan pertimbangan - pertimbangan lain.

ASI dihasilkan oleh kelenjar payudara wanita melalui proses laktasi. Keberhasilan laktasi ini dipengaruhi oleh kondisi sebelum dan saat kehamilan berlangsung. Kondisi sebelum kehamilan ditentukan oleh perkembangan payudara saat lahir dan pubertas, sedangkan kondisi pada saat kehamilan yaitu pada trimester, dimana payudara mengalami pembesaran yang disebabkan pertumbuhan dan diferensiasi dari labuloalveolar dan sel epitel payudara. Pada saat pembesaran payudara ini hormon prolaktin dan lactogen placenta aktif bekerja dalam memproduksi ASI. Proses ASI dimulai atau dirangsang oleh isapan mulut bayi pada putting payudara ibu. Gerakan-gerakan tersebut merangsang 10 kelenjar pituitary anterior untuk memproduksi sejumlah prolaktin, yaitu hormon utama yang mengendalikan pengeluaran air susu.

Proses pengeluaran air susu juga tergantung let down refleks, di

mana isapan puting dapat merangsang serabut otot halus di dalam dinding saluran susu agar membiarkan susu dapat mengalir lancar. Keluarnya air susu terjadi pada hari ketiga setelah bayi lahir dan kemudian terjadi peningkatan aliran susu yang cepat pada minggu pertama. Larangan bagi bayi untuk mengisap puting ibu akan menghambat keluarnya air susu, sementara menyusui bayi menurut permintaan bayi secara naluriah akan memberikan hasil yang baik. Kegagalan dalam perkembangan payudara secara fisiologis untuk menampung air susu serta adanya faktor kelainan anatomis yang mengakibatkan kegagalan dalam menghasilkan air susu sangat jarang terjadi. Produksi ASI dapat meningkat atau menurun tergantung pada stimulasi pada kelenjar payudara terutama pada minggu pertama laktasi.

2.2.2 Manfaat ASI

Menurut (Sandra Fikawati,Ahmad Syafiq, 2015) Manfaat ASI Eksklusif yaitu:

a. Manfaat bagi Bayi

1) ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal

Komposisi ASI sangat tepat bagi kebutuhan tumbuh kembang bayi berdasarkan usianya. Setelah usia 6 bulan ,bayi harus mulai diberi makanan padat, tetapi ASI dapat diteruskan sampai usia 2 tahun atau lebih.

2) ASI menurunkan resiko kematian neonatal

Sekitar 40% penyebab kematian bayi dikarenakan oleh penyakit infeksi, yaitu pneumonia dan diare. Bayi belum memiliki komponen kekebalan tubuh yang lengkap layaknya orang dewasa, sehingga bakteri dan virus lebih mudah berkembang. Makanan dan minuman selain ASI yang diberikan kepada bayi berpotensi untuk menjadi perantara masuknya bakteri dan virus ke tubuh bayi. Selain itu bayi dapat memperoleh zat kekebalan tubuh ibu yang diperoleh melalui ASI.

3) ASI meningkatkan daya tahan tubuh bayi

Bayi yang diberikan colostrums secara ilmiah akan mendapatkan IgA (Imunoglobulin A) yang tidak terdapat dalam susu sapi. Badan bayi sendiri baru dapat membentuk sel kekebalan cukup banyak sehingga mencapai kadar protektif pada waktu berusia 9 sampai 12 bulan. ASI adalah cairan hidup yang mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi bakteri, virus, parasit, dan jamur. Kolostrum mengandung zat kekebalan 10-17 kali lebih banyak dari ASI matur. Zat kekebalan yang terdapat pada ASI antara lain akan melindungi bayi dari alergi dan penyakit infeksi seperti diare, infeksi telinga, batuk, dan pilek.

4) Komposisi sesuai kebutuhan

Pemberian ASI saja selama 6 bulan pertama kehidupan sudah dapat memenuhi kebutuhan bayi. Jumlah dan proporsi zat gizi yang terkandung pada ASI dari ibu dengan status gizi baik sudah tepat dan ideal untuk kebutuhan bayi. ASI juga memiliki kandungan gizi yang berbeda dari waktu ke waktu, yaitu dalam bentuk kolostrum hingga ASI matur.

5) Mudah dicerna , diserap, dan mengandung enzim pencernaan.

Komposisi zat gizi ASI bukan hanya tepat dalam hal jumlah, tetapi proporsi zat gizi ASI juga membuat ASI mudah dicerna oleh bayi. ASI mengandung protein dan asam lemak dengan rasio yang pas, sehingga mudah dicerna oleh bayi. Adanya bakteri pencernaan yaitu bifidobakteri pada ASI juga merupakan factor penting bagi pencernaan manusia, salah satu perannya adalah mempermudah proses pencernaan sehingga penyerapan zat gizi lebih mudah dan lebih cepat.

6) Tidak menyebabkan Alergi

Konsumsi ASI secara eksklusif membantu pematangan pelapis usus dan menghalangi masuknya molekul pemicu alergi. Kandungan IgA pada ASI berperan melapisi permukaan usus bayi yang masih rentan terhadap keberadaan protein asing pada usia kurang dari 6 bulan.

7) Mencegah Maloklusi/ Kerusakan Gigi

Maloklusi merupakan ketidakaturan gigi yang memengaruhi estetika dan penampilan serta mengganggu fungsi pengunyahan, penelanan, ataupun bicara. Proses menyusui memungkinkan rahang bayi yang masih dalam proses perkembangan terbentuk lebih baik. ASI mengandung kalsium dalam jumlah cukup dan sesuai kebutuhan, sehingga dapat langsung dimetabolisme sistem pencernaan bayi untuk pembentukan jaringan sel tulang rahang dan tulang lainnya. Saat aktif menghisap, mulut bayi bergerak teratur dan berkesinambungan yang membantu proses pematangan sel tulang rahang. Anak yang tidak diberikan ASI cenderung memiliki oral habit, seperti menghisap jari dan cenderung mengalami tingkat keparahan maloklusi yang lebih tinggi dibandingkan anak yang mendapat ASI.

b. Manfaat bagi Ibu

1) Mencegah pendarahan pasca persalinan

Pemberian ASI segera setelah ibu melahirkan merupakan metode yang efektif untuk mencegah pendarahan pasca persalinan. Berbagai studi secara konsisten menunjukkan adanya hubungan antara menyusui dengan proses pemulihan ibu pasca melahirkan. Isapan bayi pada puting payudara ibu akan merangsang kelenjar hipofisis bagian posterior untuk menghasilkan hormone oksitosin yang akan menyebabkan

konstraksi otot polos disekitar payudara untuk mengeluarkan ASI dan kontraksi otot polos disekitar rahim untuk mengerut sehingga mencegah terjadinya pendarahan pasca persalinan yang merupakan salah satu penyebab utama kematian ibu.

2) Mengurangi Anemia

Setelah melahirkan ibu berisiko mengalami anemia , hal ini karena banyaknya darah yang keluar dari tubuh ibu saat proses melahirkan. Memberikan ASI segera setelah bayi lahir dapat mencegah pendarahan ,sehingga dapat mengurangi risiko anemia pada ibu.

3) Mengurangi Resiko Kanker Ovarium dan Payudara

Terdapat beberapa penelitian yang menunjukkan bahwa semakin lama dan sering ibu menyusui akan memberikan efek protektif terhadap kanker ovarium dan kanker payudara.

4) Memberikan rasa dibutuhkan

Ibu merupakan tokoh utama dalam proses menyusui. Menyusui bayi dengan ASI merupakan fenomena yang menunjukkan peran seorang ibu pada awal kehidupan bayi. Secara psikologis proses menyusui akan menumbuhkan rasa bangga dan membuat ibu merasa dibutuhkan.

5) Sebagai metode KB Sementara

Pemberian ASI dapat memengaruhi kerja hormone pada tubuh ibu yang dapat menghambat ovulasi. Diketahui pemberian

ASI dapat menjadi KB alami yang efektif dengan beberapa ketentuan, yaitu :

- a) Bayi berusia kurang dari 6 bulan
- b) Bayi diberi ASI Eksklusif dengan frekuensi minimal 10 kali/hari
- c) Ibu belum menstruasi kembali

2.2.3 Kandungan ASI

ASI mengandung komponen makronutrien dan mikronutrien. Komponen yang termasuk makronutrien adalah karbohidrat, protein, dan lemak, sedangkan mikronutrien mencakup vitamin & mineral dan hampir 90% tersusun dari air. Selain itu, volume dan komposisi nutrien ASI berbeda untuk setiap Ibu bergantung dari kebutuhan bayi. Contohnya pada 1-5 hari pertama melahirkan, tubuh menghasilkan kolostrum yang sangat kaya protein. Hal lain yang perlu diketahui adalah ASI yang memiliki beberapa tahapan pembentukan pada saat menyusui. Air susu ibu menurut stadium laktasi adalah kolostrum, ASI transisi/peralihan dan ASI matur (Enggar dkk, 2022).

a. Kolostrum

Kolostrum merupakan susu/cairan pertama yang keluar dari puting ibu berwarna kekuningan yang lebih kental dari ASI matang/matur. Cairan kolostrum mengandung tinggi protein, mineral garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih dan antibodi

yang tinggi dibandingkan dengan ASI matur. Kolostrum juga mengandung kadar tinggi immunoglobulin A (Ig A) sebagai sumber imun pasif bagi bayi. Pada hari 1-4 kelenjar payudara mengeluarkan kolostrum. Saat mulai menyusui, hanya satu sendok the kolostrum yang akan keluar. Produksi kolostrum adalah 10-100 cc pada hari pertama, dalam kondisi normal, dan terus meningkat setiap hari hingga kurang lebih 150-300 ml/24 jam. Meskipun kolostrum hanya sedikit volumenya, tetapi volume tersebut mendekati kapasitas lambung bayi yang berusia 1-2 hari. Kolostrum berfungsi sebagai pencahar ideal yang dapat mengeluarkan/membersihkan zat-zat yang tidak terpakai dari usus bayi baru lahir dan mempersiapkan kondisi saluran pencernaan agar siap menerima makanan yang akan datang.

b. ASI Peralihan/Transisi

Merupakan peralihan dari kolostrum sampai menjadi ASI matur yang warnanya mulai memutih. ASI peralihan keluar sejak hari ke 4-10 pasca persalinan. Volumennya bertambah banyak dan ada perubahan warna dan komposisinya. Kandungan protein dalam ASI transisi semakin menurun, namun kandungan lemak, laktosa, dan vitamin larut air semakin meningkat.

ASI transisi merupakan ASI yang muncul sesudah kolostrum tetapi sebelum matang. Selama fase transisi, karakteristik susu yaitu:

- 1) Pemindahan ASI di kolostrum sampai ke ASI matang
 - 2) Dikeluarkan pada 4 hari masa laktasi sampai hari ke 10.
Hipotesis lain menyatakan bahwa ASI matang itu terbentuk di minggu ke 3 hingga minggu ke 5.
 - 3) Semakin rendah protein, besar juga kandungan karbohidrat dan lemaknya.
 - 4) Hari demi hari jumlah ASI juga akan meningkat sehingga tepat waktu.
 - 5) Sekitar 800 ml/hari dapat dikembangkan oleh bayi usia 3 bulan
- c. ASI Matur

Merupakan ASI yang keluar dari hari ke 10 pasca persalinan sampai seterusnya yang berwarna putih dan merupakan makanan lengkap untuk bayi. Komposisi relative konstan (adapula yang menyatakan bahwa komposisi ASI relative mulai konstan pada minggu ke 3 sampai minggu ke 5), tidak mudah menggumpal bila dipanaskan. ASI pada fase ini yang keluar pertama kali atau pada 5 menit pertama disebut sebagai foremilk. Foremilk lebih encer, kandungan lemaknya lebih rendah namun tinggi laktosa, gula protein, mineral dan air.

Jumlah total produksi ASI dan asupan ke bayi bervariasi untuk setiap waktu dengan jumlah berkisar antara 450-1200 ml dengan rerata antara 750-850 ml per hari. Banyaknya ASI yang berasal dari ibu yang mempunyai status gizi buruk dapat menurun

sampai jumlah hanya 100-200 ml per hari.

2.2.4 Komposisi ASI

Seperti yang telah disampaikan sebelumnya, kandungan utama ASI adalah air, sedangkan susu formula konsistensinya lebih kental. Hal tersebutlah yang menjadi salah satu penyebab lebih sering terjadinya diare pada bayi yang mengonsumsi susu formula. Kandungan lain yang juga sangat penting pada ASI adalah karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral.

a. Karbohidrat

Karbohidrat yang menjadi penyusun utama ASI adalah laktosa dan berfungsi sebagai salah satu sumber energi untuk otak. Kadar laktosa yang terdapat dalam ASI hampir dua kali lipat dibandingkan 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 mengonsumsi ASI.

Hal ini disebabkan karena penyerapan laktosa ASI lebih baik dibandingkan laktosa susu sapi atau susu formula. Manfaat lain dari laktosa yaitu mempertinggi absorpsi kalsium dan merangsang pertumbuhan *Lactobacillus bifidus*. 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. Protein

Protein dalam ASI cukup tinggi dan komposisinya berbeda dengan protein yang terdapat dalam susu sapi. Protein dalam ASI lebih banyak terdiri dari protein whey yang lebih mudah diserap oleh usus bayi, sedangkan susu sapi lebih banyak mengandung protein kasein yang lebih sulit dicerna oleh usus bayi. Jumlah protein kasein yang terdapat dalam ASI hanya 30% dibandingkan susu sapi yang mengandung protein ini dalam jumlah tinggi (80%). Selain itu, betalaktoglobulin yaitu fraksi dari protein whey yang berpotensi menyebabkan alergi banyak terdapat pada susu sapi.

Kualitas protein ASI juga lebih baik dibandingkan susu sapi yang terlihat dari profil asam amino (unit yang membentuk protein). ASI mempunyai jenis asam amino yang lebih lengkap dibandingkan susu sapi. Salah satu contohnya adalah asam amino taurin. Asam amino ini hanya ditemukan dalam jumlah sedikit di dalam susu sapi. Taurin diperkirakan mempunyai peran pada perkembangan otak karena asam amino ini ditemukan dalam jumlah cukup tinggi pada jaringan otak yang sedang berkembang.

c. Lemak

Kadar lemak dalam ASI lebih tinggi dibandingkan 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 dengan susu sapi atau susu formula. Lemak omega-3 dan omega-6 yang berperan pada perkembangan otak bayi banyak ditemukan dalam ASI. Selain itu, ASI juga mengandung banyak asam lemak rantai panjang, di antaranya asam dokosaheksanoat (docosahexaenoic acid, DHA) dan asam arakidonat (arachidonic acid, ARA) yang berperan terhadap perkembangan jaringan saraf dan retina mata. Susu sapi tidak mengandung kedua komponen ini. Oleh karena itu, hampir semua susu formula ditambahkan DHA dan ARA ini. Akan tetapi, perlu diingat bahwa sumber DHA & ARA yang ditambahkan ke dalam susu formula tentunya tidak sebaik yang terdapat dalam ASI. Jumlah lemak total di dalam kolostrum lebih sedikit dibandingkan ASI matang, tetapi mempunyai persentase asam lemak rantai panjang yang tinggi.

ASI mengandung asam lemak jenuh dan tidak jenuh yang seimbang dibandingkan dengan susu sapi yang lebih banyak mengandung asam lemak jenuh. Seperti yang telah kita ketahui, konsumsi asam lemak jenuh dalam jumlah banyak dan lama tidak baik untuk kesehatan jantung dan pembuluh darah.

d. Kartinin

Kartinin berperan dalam membantu proses pembentukan energi yang diperlukan untuk mempertahankan metabolisme tubuh. ASI mengandung kadar kartinin yang tinggi terutama pada tiga minggu pertama menyusui, bahkan di dalam kolostrum, kadar kartinin ini lebih tinggi lagi. Konsentrasi kartinin bayi yang mengonsumsi ASI lebih tinggi dibandingkan bayi yang mengonsumsi susu formula.

e. Vitamin

Vitamin yang ada dalam ASI jenisnya beragam, tetapi terdapat dalam jumlah yang relatif sedikit. Vitamin K yang berfungsi sebagai faktor pembekuan jumlahnya sekitar seperempat jika dibandingkan dengan kadar dalam susu formula. Dengan demikian, untuk mencegah terjadinya perdarahan, maka perlu diberikan vitamin K pada bayi baru lahir yang diberikan dalam bentuk suntikan. Demikian pula dengan vitamin D, karena jumlahnya yang juga sedikit, maka bayi tetap membutuhkan tambahan vitamin D yang berasal dari cahaya matahari. Hal inilah yang menjadi alasan pentingnya bayi baru lahir untuk berjemur pada pagi hari.

Vitamin lainnya yang juga terdapat dalam ASI adalah vitamin A dan vitamin E. Vitamin A yang terdapat dalam ASI jumlahnya cukup tinggi. Tidak hanya itu, ASI juga

memproduksi beta-karoten sebagai bahan baku pembentukan vitamin A. Selain untuk kesehatan mata, vitamin A juga penting untuk memacu pembelahan sel, kekebalan tubuh, dan pertumbuhan. Vitamin E memiliki fungsi yang tidak kalah penting, karena fungsinya dalam ketahanan dinding sel darah merah. Kekurangan vitamin E dapat mengakibatkan terjadinya kekurangan darah (anemia hemolitik).

Selain yang sudah disebutkan sebelumnya, ada juga vitamin larut air yang terkandung dalam ASI, di antaranya adalah vitamin B1, B2, B₆, B₁₂, (asam folat), dan vitamin C. Hampir semua vitamin yang larut dalam air terdapat dalam ASI. Makanan yang dikonsumsi ibu berpengaruh terhadap kadar vitamin ini dalam ASI.

f. Mineral pada ASI

Tinggi dan rendahnya mineral dalam ASI tidak dipengaruhi oleh status gizi ataupun oleh makanan yang dikonsumsi oleh ibu. Mineral yang terkandung dalam ASI adalah kalsium, fosfor, magnesium, vitamin D, dan lemak. Komposisi fosfor, magnesium, dan vitamin D ini mengakibatkan kalsium dalam ASI bisa diserap dengan baik oleh bayi.

Kandungan zat besi di dalam ASI maupun susu formula keduanya rendah serta bervariasi. Namun, bayi yang mengonsumsi ASI mempunyai risiko yang lebih kecil untuk

mengalami kekurangan zat besi dibandingkan dengan bayi yang mengonsumsi susu formula. Hal ini disebabkan karena zat besi yang berasal dari ASI lebih mudah diserap, yaitu sebanyak 20-50% dibandingkan dengan susu formula yang hanya 4-7%.

Mineral lainnya yang juga terkandung di dalam ASI adalah zinc yang berguna untuk membantu proses metabolisme, dan selenium yang sangat dibutuhkan untuk pertumbuhan.

2.2.5 Kelemahan ASI

Menurut (Fikawati,S dan Ahmad Syafiq, 2015) Kelemahan pemberian ASI Eksklusif, yaitu :

a. Waktu yang diperlukan untuk menyusui

Kenaikan tingkat partisipasi wanita dalam bekerja dan adanya emansipasi dalam segala bidang kerja menyebabkan turunnya kesediaan menyusui bayinya. Secara teknis hal itu dikarenakan kesibukan ibu sehingga tidak cukup untuk memperhatikan kebutuhan ASI. Ibu harus menyusui ketika bayi lapar, sehingga sulit untuk membuat jadwal teratur kapan bayi harus menyusui. Pada hakekatnya, Ibu tidak boleh menjadikan pekerjaan sebagai alasan untuk tidak memberikan ASI secara Eksklusif. Agar bayi tetap mendapatkan ASI yang cukup, Ibu dapat menyiasati dengan memberikan ASI perah yang telah diperoleh satu hari sebelumnya.

b. Meningkatnya promosi susu kaleng sebagai pengganti ASI.

Banyak iklan yang dapat menggoyahkan keyakinan Ibu untuk memberikan ASI pada bayinya, sehingga tertarik untuk mencoba menggunakan susu instan sebagai makanan bayi menyesatkan yang mempromosikan bahwa susu suatu pabrik sama baiknya dengan ASI, sering dapat menggoyahkan keyakinan ibu, sehingga tertarik untuk coba menggunakan susu instan itu sebagai makanan bayi. Jika Ibu semakin cepat memberikan susu formula pada bayi, maka bayi akan malas untuk menghisap puting Ibu, dan membuat produksi prolaktin dan oksitosin pada Ibu berkurang.

2.2.6 Keuntungan ASI

Menurut (Fikawati,S dan Ahmad Syafiq, 2015) Keuntungan pemberian ASI eksklusif pada bayi:

- a. 6-8 kali lebih jarang menderita kanker anak
(leukemia,limphositik, neuroblastoma, lymroma maligna)
- b. Risiko dirawat dengan sakit saluran pernapasan 3 kali lebih jarang dari bayi yang rutin konsumsi susu formula.
- c. Menghindari penyakit infeksi seperti diare.
- d. Mengurangi risiko alami kekurangan gizi dan vitamin
- e. Mengurangi risiko kencing manis
- f. Lebih kebal terkena alergi
- g. Mengurangi risiko penyakit jantung dan pembuluh darah
- h. Mengurangi penyakit menahun seperti usus besar
- i. Mengurangi kemungkinan terkena asma

2.2.7 Faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI

Menurut Dewi (2011), ibu yang normal akan menghasilkan ASI kira-kira 550-1000 ml setiap hari, jumlah ASI tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor sebagai berikut:

a. Makanan

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh makanan yang dimakan ibu, apabila makanan ibu secara teratur dan cukup mengandung gizi yang diperlukan akan mempengaruhi produksi ASI, karena kelenjar pembuat ASI tidak dapat bekerja dengan sempurna tanpa makanan yang cukup. Untuk membentuk produksi ASI yang baik makanan ibu harus memenuhi jumlah kalori, protein, lemak, dan vitamin serta mineral, yang cukup selain itu ibu dianjurkan minum lebih banyak kurang lebih 8-12 gelas per hari. Bahan makanan yang dibatasi untuk Ibu menyusui :

- 1) Yang merangsang seperti cabe, merica, jahe, kopi dan alkohol
- 2) Yang membuat kembung seperti ubi, singkong, kool sawi dan daun bawang
- 3) Bahan makanan yang banyak mengandung gula dan lemak

b. Faktor Psikologi

Selain konsumsi makanan yang bergizi, produksi ASI juga ditemukan dalam kondisi psikologis Ibu saat menyusui. Air susu yang keluar dari puting tidak hanya karena hisapan mulut bayi,

tetapi refleks yang saling berhubungan antara otak, kelenjar bawah otak, dengan kelenjar payudara yang dapat menghasilkan susu. Jika Ibu stress saat menyusui, maka akan mengganggu jalur neuro hormonal, sehingga kelenjar susu tidak dapat memproduksi ASI dengan baik.

c. Perawatan payudara

Perawatan payudara yang dimulai dari kehamilan bulan ke 7-8 memegang peranan penting dalam menyusui bayi. Payudara yang terawat akan memproduksi ASI yang cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi dan dengan perawatan payudara yang baik, maka puting susu tidak akan lecet sewaktu dihisap bayi.

d. Faktor aktivitas/istirahat

Kondisi kelelahan akibat aktivitas serta kondisi kurang istirahat akan memberikan efek kelemahan pada sistem yang terkait dalam proses laktasi dengan demikian pembentukan dan ASI berkurang.

e. Faktor isapan anak

Isapan mulut bayi akan menstimulus hipotalamus pada bagian hipofisis anterior dan posterior. Hipofisis anterior menghasilkan rangsangan (rangsangan prolaktin) untuk meningkatkan sekresi prolaktin. Prolaktin bekerja pada kelenjar susu (alveoli) untuk memproduksi ASI. Isapan bayi tidak sempurna, frekuensi menyusui yang jarang serta puting susu ibu

yang sangat kecil akan membuat produksi hormon oksitosin dan hormon prolaktin akan terus menurun dan produksi ASI terganggu. Reflek hisap merupakan suatu kemampuan anak dalam menghisap ASI secara kuat untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya. Berdasarkan pernyataan dari (Nurchayati, n., girsang, b. M., & wahyuni, d, 2018), bayi berjenis kelamin laki-laki memiliki kekuatan fisik yang lebih dari bayi perempuan. Hal tersebut disebabkan karena sebagian besar bayi yang lahir berjenis kelamin laki-laki.

f. Frekuensi Menyusui

Menyusui berlangsung dalam waktu yang berbeda tergantung pada periode menyusui. Rata-rata bayi menyusui selama 5 hingga 15 menit, tetapi ini dapat bervariasi. Mungkin ada masalah jika pemberian makan terlalu lama (lebih dari 30 menit) atau terlalu cepat (kurang dari 5 menit). Menyusui bisa memakan waktu yang lama di awal melahirkan atau jika bayi dengan berat badan lahir rendah (kurang dari 2500 gram). Rentang frekuensi yang ideal adalah 8 hingga 12 kali perhari. Meskipun mudah untuk membagi periode 24 jam menjadi 8 hingga 12 kali menyusui, ini bukan cara makan kebanyakan bayi baru lahir. Banyak tidur selama beberapa jam, dan kemudian makan lagi.

Bayi sebaiknya disusui secara nir-jadwal (on demand), karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Ibu harus menyusui bayinya bila bayi menangis bukan karena sebab lain (karena kepanasan/kedinginan, atau sekedar ingin didekap) atau ibu sudah merasa perlu menyusukan bayinya. Bayi yang sehat dapat mengisap satu payudara sekitar 5-7 menit dan lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam. Pada awalnya bayi akan menyusu dengan jadwal yang tidak teratur dan akan mempunyai pola tertentu setelah 1-2 minggu kemudian.

g. Berat lahir bayi dan usia kehamilan saat persalinan

Umur kehamilan dan berat lahir mempengaruhi produksi ASI. Hal ini disebabkan bayi yang lahir prematur (umur kehamilan kurang dari 36 minggu), dan dengan berat badan yang kurang, sangat lemah dan tidak mampu menghisap secara efektif sehingga produksi ASI lebih rendah dari pada bayi yang lahir tidak prematur atau yang lahir dengan berat badan normal (> 2.500 gr). Lemahnya kemampuan menghisap pada bayi prematur dapat disebabkan berat badan yang rendah dan belum sempurnanya fungsi organ.

Kelancaran Produksi ASI dipengaruhi oleh banyak faktor, antara lain frekuensi pemberian ASI, berat bayi saat lahir, usia kehamilan saat bayi lahir, usia Ibu, stress, perawatan payudara, dan penggunaan alat kontrasepsi. Ketersediaan ASI yang baik untuk Ibu menyusui akan memberikan kontribusi bagi keberhasilan ASI Eksklusif selama 6 bulan, sehingga membantu bayi untuk tumbuh dan kembang dengan baik sesuai anjuran dari WHO. (Riza Rafika, 2021)

2.2.8 Tanda Kelancaran ASI

Pada hari pertama bayi dilahirkan, bayi cukup disusukan selama 10-15 menit untuk merangsang keluarnya ASI dan membiasakan bayi menghisap puting susu Ibu. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Riza Rafika, 2021), untuk mengetahui banyaknya produksi ASI, beberapa kriteria yang dipakai sebagai patokan untuk

mengetahui jumlah ASI lancar atau tidak adalah:

- a. ASI merembes dari puting susu Ibu
- b. Payudara terasa tegang bila belum disusukan
- c. Tanda kecukupan ASI dapat terlihat dari berat badan bayi yang mengalami peningkatan 200-250 gram per minggu atau 450-900 gram per bulan selama beberapa bulan pertama.

Berat badan bayi naik dengan memuaskan sesuai umur :

- 1) 1-3 bulan (kenaikan berat badan rata-rata 700gr/bulan)
- 2) 4-6 bulan (kenaikan berat badan rata-rata 600gr/bulan)
- 3) 7-9 bulan (kenaikan berat badan rata-rata 400gr/bulan)
- 4) 10-12 bulan (kenaikan berat badan rata-rata 300gr/bulan)

Perkiraan perubahan berat badan bayi normal yang biasa terjadi setelah kelahirannya, yakni :

- 1) Pada usia beberapa hari, berat badan bayi normal umumnya turun 5-10% dan akan naik kembali dalam 2-3 minggu kemudian.
- 2) Pada usia 4-6 bulan, berat badan bayi normal meningkat 2 kali lipat dari berat badannya saat lahir dan menjadi 3 kali lipat ketika usianya mencapai 12 bulan.
- 3) Seiring dengan kenaikan berat badan bayi normal, panjang badan bayi juga bertambah 1,5 kali panjang saat lahir dan lingkaran kepalanya bertambah 7,6 cm saat ia mencapai usia 12 bulan.

- d. Jika bayi merasa kenyang (cukup ASI), bayi akan tertidur selama 3-4 jam
- e. Bayi akan lebih sering kencing, sekitar 8 kali sehari

2.2.9 Indikator Kelancaran ASI

Menurut, Budiati dkk (2011) dalam Diantini (2021) penilaian produksi ASI diklasifikasikan menjadi lancar dan tidak lancar berdasarkan indikator ibu dan indikator bayi.

- a. Kelancaran produksi ASI dari indikator bayi

Indikator untuk menilai kelancaran ASI pada pengamatan bayi meliputi:

- 1) Frekuensi buang air kecil (BAK), bayi baru lahir yang cukup mendapatkan ASI minimal 6-8 kali selama 24 jam (Saragih, 2015)
- 2) Karakteristik BAK, warna urin kuning jernih (Saragih, 2015).
- 3) Frekuensi BAB, pola buang air besar 2-5 kali perhari (Saragih, 2015)
- 4) Warna dan karakteristik BAB, pada 24 jam pertama bayi mengeluarkan BAB yang berwarna hijau pekat, kental dan lengket, yang dinamakan dengan mekonium dan selanjutnya adalah berwarna kuning keemasan, tidak terlalu encer dan tidak terlalu pekat (Saragih, 2015).
- 5) Jumlah jam tidur bayi yang cukup ASI selama 2-4 jam (Rini dkk, 2015)

6) Berat badan bayi

Penurunan berat badan sebesar 8% adalah batas aman teratas untuk penurunan berat badan bayi baru lahir. Tanda bayi mendapatkan ASI yang cukup yaitu berat badannya naik lebih dari 10% pada minggu pertama (Rini dkk, 2015).

Dikatakan lancar apabila produksi ASI minimal 4 dari 6 indikator yang di obeservasi terdapat pada bayi. Jika nilainya kurang dari 4 maka dikatakan tidak lancar (Budiati dkk, 2011).

b. Kelancaran produksi ASI dari indikator ibu

Dikatakan lancar jika hasil observasi produksi ASI menunjukkan minimal 5 dari 10 indikator yang ada. Indikator itu meliputi (Budiati dkk, 2011):

- 1) Payudara tegang karena terdapat ASI,
- 2) Ibu rileks,
- 3) Let down refleks baik,
- 4) Frekuensi menyusui > 8 kali sehari,
- 5) Ibu menggunakan kedua payudara bergantian,
- 6) Posisi perlekatan yang benar,
- 7) Puting susu tidak lecet,
- 8) Ibu menyusui bayi tanpa jadwal,
- 9) Ibu terlihat memerah payudara karena payudara penuh,
- 10) Payudara kosong setelah bayi menyusui sampai kenyang dan

tertudur

2.2.10 Fisiologi Pembentukan ASI

a. Refleks Prolaktin

Setelah melahirkan, estrogen dan progesteron akan menurun, karena adanya isapan bayi yang merangsang puting susu sehingga ujung-ujung saraf sensoris yang berfungsi sebagai reseptor mekanis. Stimulasi ini diteruskan ke hipotalamus melalui medula spinalis dan otak bagian tengah. Hipotalamus akan menekan pelepasan faktor yang menghambat sekresi prolaktin dan merangsang pelepasan faktor yang memicu sekresi prolaktin. Faktor yang memicu sekresi prolaktin akan merangsang ke adenohipofisis untuk memproduksi prolaktin. Prolaktin akan merangsang sel alveoli yang berfungsi untuk sintesis air susu.

b. Refleks “*Let down*”

Bersamaan dengan pembentukan prolaktin oleh adenohipofisis, rangsangan yang keluar dari isapan bayi ada yang dilanjutkan hingga hipofisis posterior yang kemudian dikeluarkan oleh oksitosin. Melalui aliran darah, hormon ini diangkut menuju uterus yang dapat menyebabkan kontraksi pada rahim yang mengakibatkan involusi organ. Oksitosin yang mencapai alveoli akan mempengaruhi sel mioepitel. Kontraksi sel mioepitel ini akan mengekstraksi alveoli dan masuk ke sistem

duktus yang kemudian mengalir melalui duktus laktiferus dan masuk ke dalam mulut bayi. Selain dipengaruhi oleh isapan bayi, pelepasan oksitosin juga dipengaruhi oleh reseptor yang terletak di sistem duktus. Ketika duktus melebar menjadi lunak, maka secara refleks dikeluarkan oksitosin oleh hipofisis yang berperan untuk mengeluarkan air susu dari alveoli.

2.3 Konsep Dasar Perawatan Payudara

2.3.1 Pengertian Perawatan Payudara

Payudara adalah pelengkap organ reproduksi wanita dan selama menyusui akan menghasilkan air susu. Payudara terletak di area dada fasia superfisial antara sternum dan ketiak dan memanjang dari tulang rusuk kedua atau ketiga ke tulang rusuk keenam atau ketujuh (Walyani & Proastuti, 2015). Bentuk payudara cembung ke depan dengan puting susu berada di tengah, tersusun dari kulit, jaringan ereksi dan berwarna.

Perawatan payudara adalah suatu cara merawat payudara yang dilakukan pada saat kehamilan atau masa nifas untuk produksi ASI, selain itu untuk kebersihan payudara dan bentuk puting susu yang masuk ke dalam atau datar. Puting susu demikian sebenarnya bukanlah halangan bagi ibu untuk menyusui dengan baik, ibu mempunyai waktu untuk mengusahakan agar puting susu lebih mudah sewaktu menyusui (Sutama D.A, 2019)

2.3.2 Tujuan Perawatan Payudara

Perawatan payudara yang dilakukan dengan benar dan rutin akan memudahkan ASI untuk keluar dan dapat segera diberikan kepada si bayi. Hal ini dapat merangsang produksi ASI sehingga dapat mengurangi resiko luka pada saat menyusui. Banyak Ibu yang mengeluh bayinya tidak mau nyusu, karena disebabkan oleh beberapa teknis seperti putting susu yang masuk/posisi menyusui yang salah. Beberapa tujuan dilakukannya perawatan payudara, antara lain :

- a. Menjaga kebersihan payudara agar terhindar dari infeksi
- b. Mengenyalkan putting susu supaya tidak mudah lecet
- c. Menjaga putting susu agar tetap menonjol
- d. Menjaga bentuk payudara tetap baik
- e. Memperbanyak produksi ASI
- f. Melancarkan ASI
- g. Mencegah bendungan payudara
- h. Mengetahui adanya kelainan pada payudara Ibu

Selain beberapa pernyataan diatas, dilakukannya perawatan payudara untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu (Putting). Produksi ASI dan ASI dipengaruhi oleh 2 hormon, yaitu hormon prolaktin dan oksitosin. Prolaktin mempengaruhi jumlah produksi ASI, sedangkan oksitosin mempengaruhi proses ASI

2.3.3 Manfaat Perawatan Payudara

Menurut (Kumalasari, 2015) manfaat perawatan payudara (breast care) diantaranya:

- a. Memelihara kebersihan payudara ibu sehingga bayi mudah menyusui.
- b. Melenturkan dan menguatkan puting susu sehingga bayi mudah menyusui.
- c. Mengurangi resiko luka saat bayi menyusui.
- d. Dapat merangsang kelenjar air susu sehingga produksi ASI menjadi lancar.
- e. Persiapan psikis ibu menyusui dan menjaga bentuk payudara.
- f. Mencegah penyumbatan pada payudara.

2.3.4 Waktu Melakukan Perawatan Payudara

Perawatan payudara dapat dilakukan pada hari pertama setelah bersalin, sebanyak sekali sehari sebelum mandi pagi selama 15 menit. Hal ini akan dapat membantu kelancaran ASI dan jika dilakukan secara teratur akan mempermudah bayi mengkonsumsi ASI.

2.3.5 Dampak Jika Tidak Dilakukan Perawatan Payudara

- a. Bendungan ASI

Selama 24 hingga 48 jam pertama setelah melahirkan mulai terlihatnya sekresi lacteal, payudara sering mengalami distensi sehingga menjadi keras dan berbenjol-benjol. Keadaan ini yang

disebut dengan bendungan air susu. Hal ini sering menyebabkan rasa nyeri yang cukup hebat. Menurut Astutik (2013) cara mengatasi bendungan air susu adalah :

- 1) Keluarkan ASI secara manual atau pompa ASI sehingga dapat diberikan pada bayi
- 2) Menyanggang payudara dengan BH yang dapat menyokong payudara Ibu
- 3) Compress payudara Ibu dengan kantong es (jika perlu)

b. Putting susu datar atau terbenam

Putting susu yang datar dan terbenam sebenarnya tidak selalu menjadi masalah. Secara umum, meskipun putting susu Ibu datar/terbenam, ibu masih dapat menyusui bayinya. Menurut Astutik (2013), cara mengatasi putting susu yang datar atau terbenam segera setelah lahir lakukan hal-hal berikut:

- 1) Kontak kulit ibu dengan kulit bayi
- 2) Biarkan bayi mencari putting susu kemudian menghisapnya
- 3) Bila putting susu ibu tidak bisa muncul, putting dapat ditarik secara perlahan atau dapat menggunakan sedotan spuit yang dipakai secara terbalik
- 4) Jika tetap mengalami kesulitan, bayi harus tetap disusui dengan sedikit penekanan pada areola dengan jari sehingga putting terbentuk seperti dot dan dimasukkan ke dalam mulut bayi.

c. Payudara Bengkak

Payudara yang bengkak dapat terjadi akibat hambatan aliran darah vena atas saluran kelenjar getah bening akibat ASI terkumpul dalam payudara. Menurut Astutik (2013), penyebab payudara bengkak :

- 1) Posisi mulut bayi dan puting susu ibu salah
- 2) Produksi ASI berlebihan
- 3) Terlambat menyusui
- 4) Pengurangan ASI yang jarang
- 5) Waktu menyusui yang terbatas
- 6) Bayi menyusui tidak kuat Puting susu datar dan terbenam

Cara mengatasi payudara bengkak menurut Astutik (2013), yaitu :

- 1) Kompreslah payudara dengan menggunakan kain basah dan hangat selama lima menit, lalu masase kearah puting hingga payudara teraba lebih lemas dan ASI keluar melalui puting.
- 2) Urutlah payudara mulai dari tengah, lalu kedua telapak tangan ke samping, kebawah dengan sedikit tekanan ke atas dan lepaskan sedikit tekanan ke atas dan lepaskan tiba-tiba.
- 3) Keluarkan ASI sedikit dengan tangan agar payudara menjadi lunak dan puting susu menonjol keluar. Hal ini akan mempermudah bayi menghisap
- 4) Menyusui bayi lebih sering. Demikian juga pada malam hari, meskipun bayi harus dibangunkan.

d. Saluran ASI Tersumbat

Menurut Astutik (2013), kelenjar ASI memiliki 15-20 saluran ASI. Satu atau lebih saluran ini bisa tersumbat karena :

- 1) Tekanan jari ibu saat menyusui
- 2) Posisi bayi
- 3) BH terlalu ketat
- 4) Adanya komplikasi payudara bengkak yang tidak segera teratasi.

Cara mengatasi saluran ASI tersumbat menurut Maryunani :

- 1) Susui bayi dengan posisi yang benar
- 2) Ubah-ubah posisi menyusui agar semua saluran ASI dikosongkan
- 3) Gunakan BH yang menunjang dan tidak terlalu ketat
- 4) Sebaiknya ibu lebih sering menyusui dari payudara yang tersumbat
- 5) Pijatlah daerah yang tersumbat ke arah puting susu agar ASI bisa keluar
- 6) Jika ibu merasa nyeri, payudara dapat di kompres dengan air hangat sebelum menyusui dan kompres air dingin setelah menyusui untuk mengurangi rasa nyeri dan bengkak.

2.3.6 Faktor yang Mempengaruhi Perawatan Payudara

Menurut Mubarak (2012), faktor-faktor yang mempengaruhi Perawatan Payudara adalah :

a. Pekerjaan

Pekerjaan dapat menggambarkan tingkat kehidupan seseorang, karena dapat mempengaruhi sebagian aspek kehidupan tertentu, termasuk perawatan kesehatan. Semua bidang pekerjaan umumnya

mebutuhkan adanya hubungan sosial dan hubungan dengan orang baik, semua harus bergaul dengan teman sejawat dan atasan, semakin banyak orang bergaul, maka semakin banyak informasi yang kita dapatkan untuk menambah pengetahuan.

b. Paritas

Paritas merupakan seorang wanita yang pernah melahirkan bayi yang dapat hidup menurut paritas bagi Ibu yang sudah melahirkan antara lain :

- 1) Nulipara adalah wanita yang belum pernah melahirkan bayi yang mampu hidup
- 2) Primipara adalah wanita yang pernah satu kali melahirkan yang mencapai tahap mampu hidup
- 3) Multipara adalah wanita yang telah melahirkan dua janin viabel atau lebih
- 4) Grandemultipara wanita yang telah melahirkan 5 anak / lebih.

Paritas berhubungan dengan pengaruh pengalaman sendiri pada pengetahuan yang dapat mempengaruhi perilaku saat ini atau masa depan, pengalaman yang diperoleh dapat memperluas pengetahuan seseorang pada perawatan payudara.

c. Umur

Menurut hasil penelitian Maesaroh dan Winarsih (2015) umur dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, sehingga semakin bertambah usia semakin berkembang juga daya

tangkap dan pola pikir sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Sari dan Susi (2015) umur mempengaruhi pengetahuan seseorang dengan bertambahnya umur maka akan bertambah pula pengetahuan seseorang sehingga seseorang akan lebih mengetahui bagaimana cara melakukan perawatan payudara hal ini sesuai teori Elisabet dalam Wawan dan Dewi (2016) umur mempengaruhi pengetahuan seseorang semakin cukup umur seseorang semakin tinggi tingkat kematangan untuk menerima pengetahuan.

d. Pendidikan

Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan kepada seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menemukan manusia untuk melakukan dan memenuhi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaannya.

Menurut hasil penelitian Winarsih dan Maesaroh (2015), pendidikan mempengaruhi proses belajar seseorang semakin tinggi pendidikannya, maka semakin mudah orang tersebut mendapatkan informasi.

2.3.7 Penatalaksanaan Perawatan Payudara

Indikasi perawatan payudara dilakukan pada payudara yang tidak mengalami kelainan dan yang mengalami kelainan seperti bengkak,

lecet, dan puting masuk ke dalam. Menurut (Enggar dkk, 2022), langkah perawatan payudara diantaranya :

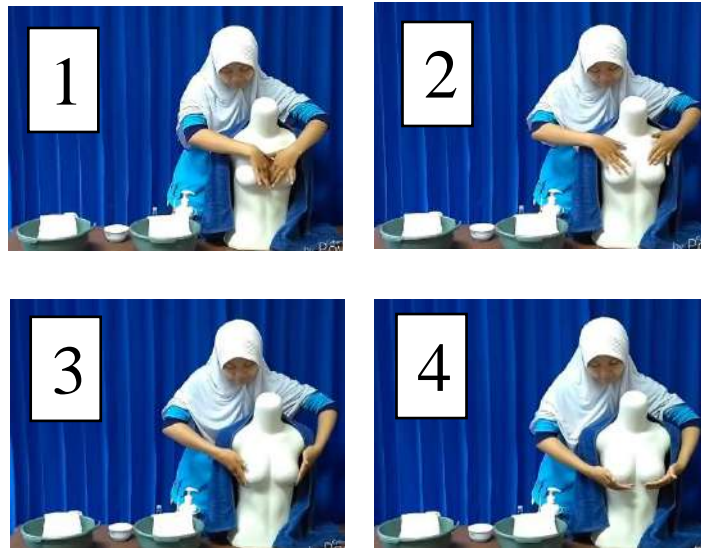
- a. Menyiapkan perlengkapan yang dibutuhkan
 - 1) Handuk kecil untuk mengeringkan payudara yang basah
 - 2) 2 Handuk besar untuk alas, dan penutup bahu Ibu
 - 3) Kapas digunakan untuk mengompres puting susu
 - 4) Minyak kelapa/ baby oil sebagai pelicin
 - 5) Waskom yang berisi air hangat untuk kompres hangat
 - 6) Waskom yang berisi air dingin untuk kompres dingin
 - 7) 2 washlap digunakan untuk mengompres air hangat dan dingin pada payudara
- b. Langkah-langkah
 - 1) Kompres puting susu menggunakan kapas yang telah diberi minyak selama 3-5 menit, lalu bersihkan kotoran yang ada pada puting Ibu.



(Sumber : https://youtu.be/CFDgH__eDE)

Gambar 2. 1 Kompres Puting

- 2) Berilah minyak pada telapak tangan lalu tempelkan tangan di antara payudara kiri dan kanan, lalu lakukan pengurutan mulai dari atas, samping dan bawah. Pada saat tangan dengan posisi melintang urut ke depan lalu lepaskan, lakukan sebanyak ± 20 kali.



(Sumber : https://youtu.be/ePDgIT__eDE)

Gambar 2. 2 Pengurutan Payudara

- 3) Topang payudara kanan dengan tangan kanan, lalu posisikan tangan kiri untuk genggaman sepenuhnya atau buat gerakan melingkar dengan tiga jari tangan kiri sambil mendorong payudara dari pangkal ke puting, ulangi pada kedua payudara sebanyak ± 20 kali.



(Sumber : https://youtu.be/ePDgIT__eDE)

Gambar 2. 3 Pengurutan Langkah 1

- 4) Menggunakan tangan kanan topang payudara kanan, lalu bagian luar tangan kiri urut payudara dari pangkal payudara ke puting, lakukan gerakan sebanyak ± 20 kali.



(Sumber : https://youtu.be/ePDgIT__eDE)

Gambar 2. 4 Pengurutan Langkah 2

- 5) Bilas payudara secara bergantian dan berulang kali dengan air. Selanjutnya, puting dirangsang beberapa kali dengan washlap/handuk.



(Sumber : https://youtu.be/ePDgIT__eDE)

Gambar 2. 5 Pengurutan Langkah 3

2.4 Hubungan Perawatan Payudara Dengan Kelancaran ASI

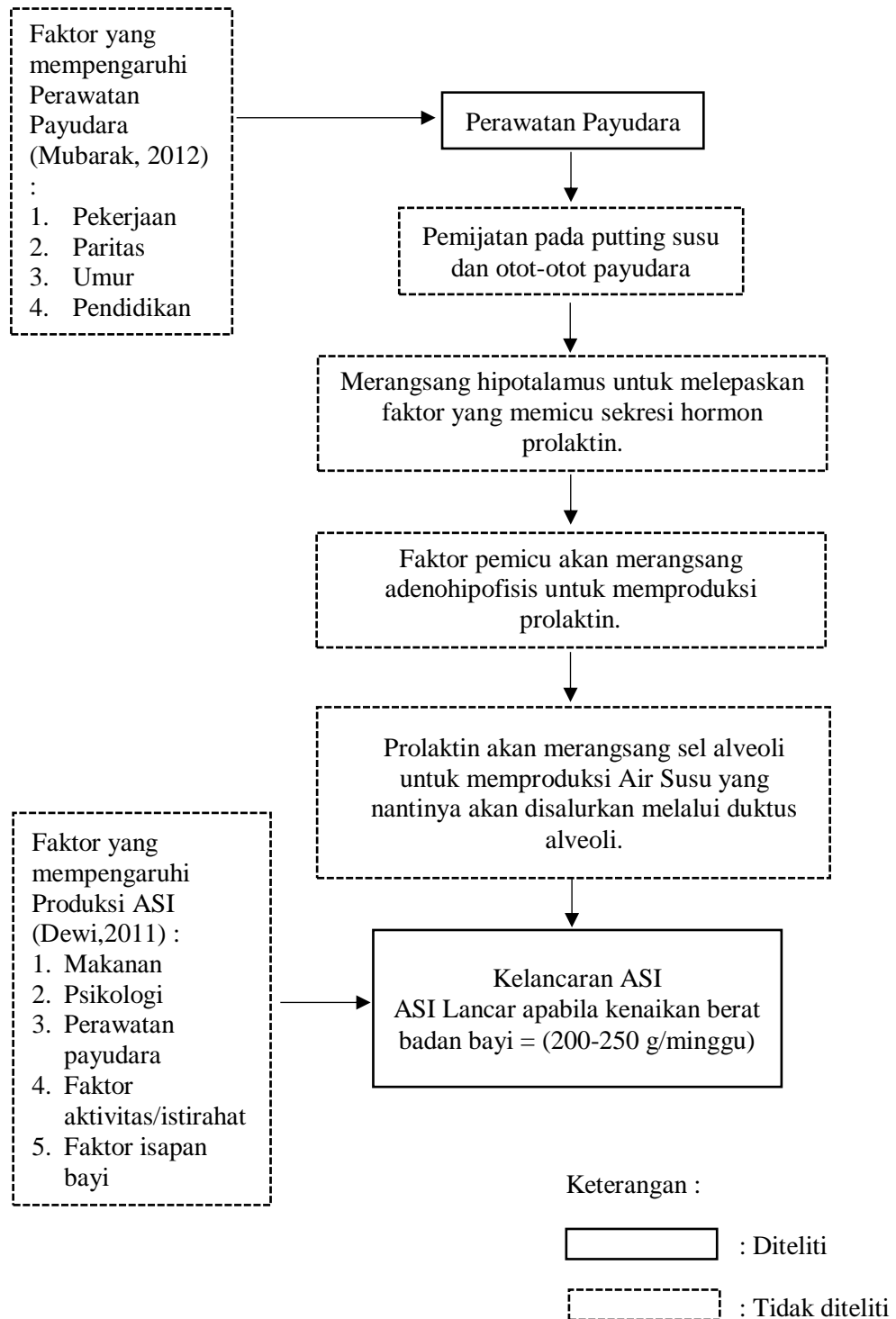
Perawatan payudara merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan untuk merawat payudara agar ASI Ibu dapat keluar dengan lancar. Gerakan pada perawatan payudara bermanfaat untuk melancarkan refleksi ASI.

ASI dapat dipengaruhi oleh 2 faktor yaitu produksi dan pengeluaran. Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin sedangkan pengeluarannya dipengaruhi oleh hormon oksitosin. Hormon oksitosin akan keluar dengan melalui rangsangan ke puting susu melalui isapan mulut bayi atau dengan pijatan pada tulang belakang ibu bayi, dengan melakukan pijatan pada tulang belakang ibu akan merasa tenang, rileks, meningkatkan ambang rasa nyeri dan mencintai bayinya, sehingga hormon oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar (WBW, 2007).

Berdasarkan teori menurut Sastropoerto bahwa dalam pelaksanaan suatu rencana harus tercapai dimana perlu diperhatikan penyusunan yang baik dan jelas sedangkan kelancaran juga mempunyai kaitan yang sama dengan pelaksanaan dimana rencana atau kegiatan tersebut harus tercapai. Jadi dengan melakukan perawatan payudara yang baik maka tercapai kelancaran ASI yang baik (Tyfani M.B dkk, 2017).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Elisa, dkk (2014) menunjukkan bahwa terdapat hubungan perawatan payudara dengan kelancaran ASI.

2.5 Kerangka Konsep



Gambar 2. 6 Kerangka Konsep

2.6 Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, di mana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan (Sugiyono, 2021). Terdapat 2 jenis hipotesis, antara lain Hipotesis kerja dan hipotesis nihil. Hipotesis kerja pada prinsipnya menyatakan ada pengaruh atau ada perbedaan yang disebabkan oleh variabel bebas, sedangkan hipotesis nihil tidak ada perbedaan antara kedua objek yang diteliti (Muri Yusuf, 2021).

Adapun hipotesis dalam penelitian ini, yaitu :

Ha = Ada hubungan perawatan payudara dengan kelancaran ASI pada ibu postpartum di wilayah kerja puskesmas Kaliwates