

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **2.1 Konsep Dasar Post Partum**

##### **2.1.1 Pengertian**

Masa nifas merupakan masa dimana dimulainya setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat – alat kandungan kembali dalam keadaan seperti semula. Lamanya masa nifas kurang lebih selama 6 minggu (Sulistiyawati & Nugraheny, 2009) dalam (Sophia Immanuela Victoria & Juli Selvi Yanti, 2021).

Masa nifas adalah periode waktu dimana organ-organ reproduksi kembali pada keadaan tidak/sebelum hamil. Masa ini dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika organ-organ reproduksi kembali ke keadaan sebelum hamil. Masa nifas akan menyebabkan terjadinya perubahan-perubahan pada organ reproduksi. Begitu juga dengan kondisi kejiwaan (psikologis) ibu mengalami perubahan (Mansur, 2011) dalam (Nova & Zagoto, 2020).

Post natal care atau masa nifas merupakan masa kritis baik bagi ibu maupun bayinya maka diperlukan asuhan keperawatan pada masa nifas. Masa nifas dimulai sejak 2 jam pertama setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu/42 hari setelah itu. Selama masa nifas, ibu akan mengalami perubahan fisiologis. Perubahan terjadi pada sistem reproduksinya. Perubahan pada sistem reproduksi tersebut diantaranya adalah payudara (mamae), involutio uterus, pengeluaran lokia, perubahan pada endometrium,

serviks, vulva dan vagina, dan pada perineum (Maritalia, 2012 dalam (Lestari et al., 2019).

### **2.1.2 Periode Post Partum**

Periode post partum atau puerperium menurut Anggraini (2010) dalam (Khasanah & Sulistyawati, 2017) dibagi menjadi tiga periode :

#### **1. Puerperium dini**

Masa periode ibu sudah diperbolehkan berdiri dan berjalan setelah plasenta lahir sampai 24 jam. Pada masa ini harus dilakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran lochea. Suhu, dan tekanan darah karena pada saat ini kemungkinan terjadi masalah pendarahan karena atonia uteri.

#### **2. Puerperium intermedial**

Masa dimana dibutuhkan untuk pemulihan seluruh alat genitalia dengan masa waktu 6-8 minggu.

#### **3. Remote Puerperium**

Waktu yang digunakan untuk pulih dan sehat sempurna terutama pada ibu saat hamil atau persalinan memiliki komplikasi.

### **2.1.3 Perubahan Fisiologis pada Ibu Post Partum**

Perubahan fisiologis post partum menurut (Mansyur & Dahlan, 2014) ada 6 yaitu :

### 2.1.3.1 Perubahan Sistem Reproduksi

#### 1. Uterus

##### a. Pengerutan Rahim (involusi)

Involusi merupakan proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Dengan involusi uterus, pada lapisan luar dari desidua yang mengelilingi situs plasenta akan menjadi necrotic (layu/mati).



Gambar 2. 1

Pengerutan rahim

*Sumber : (Mansyur & Dahlan, 2014)*

Perubahan ini dapat diketahui dengan pemeriksaan palpasi untuk meraba dimana tinggi fundus uteri.

- 1) Pada saat bayi lahir, fundus uteri setinggi pusat dengan berat 1000 gram.
- 2) Pada akhir kala 3, TFU teraba 2 jari dibawah pusat.
- 3) Satu minggu post partum, TFU teraba pertengahan pusat simpisis dengan berat 500 gram.
- 4) 2 minggu post partum, TFU teraba diatas simpisis dengan berat 350 gram.

- 5) 6 minggu post partum fundus uteri mengecil (tidak teraba) dengan berat 50 gram.
- 6) 8 minggu post partum fundus uteri sebesar normal dengan berat 30 gram.

Involusi uterus terjadi melalui 3 proses yang bersamaan, yaitu Autolysis (proses penghancuran diri sendiri terjadi didalam otot uteri), Atrofi jaringan (jaringan yang berproliferasi dengan adanya ekstrogen dalam jumlah besar dan mengalami atrofi sebagai reaksi terhadap penghentian produksi ekstrogen yang menyertai pelepasan plasenta), Efek oksitosin (kontraksi) Intensitas kontraksi uterus meningkat secara bermakna segera setelah bayi lahir. Kontraksi dan retraksi otot uteri akan mengurangi suplai darah ke uterus. Proses ini akan membantu mengurangi bekas luka tempat implantasi plasenta dan mengurangi pendarahan. Luka bekas perlekatan plasenta memerlukan waktu 8 minggu untuk sembuh total.

b. Lochia

Lochia adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas, mengandung darah dan sisa jaringan desidua yang nekrotik dari dalam uterus dan memiliki bau amis atau anyir dengan volume yang berbeda pada setiap wanita, bau yang tidak sedap menandakan adanya infeksi. Lochia dibedakan menjadi 4 jenis berdasarkan warna dan waktu keluarnya:

1. Lochia rubra/merah keluar pada hari pertama sampai hari keempat masa post partum. Cairan yang keluar berwarna merah karena

terisi darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo(rambut bayi), dan mekonium.

2. Lochia sanguinolenta berwarna merah kecokelatan dan berlendir, berlangsung dari hari keempat sampai hari ketujuh post partum.
3. Lochia serosa berwarna kuning kecokelatan mengandung serum, leukosit, dan robekan atau laserasi plasenta. Keluar pada hari ke-7 sampai hari ke-14.
4. Lochia alba/putih mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks, dan serabut jaringan yang mati. Berlangsung selama 2-6 minggu post partum.

Lochia menetap pada awal post partum menunjukkan adanya pendarahan sekunder yang disebabkan tertinggalnya sisa/selaput plasenta. Lochia alba/serosa yang berlanjut menandakan adanya endometritis, terutama bila disertai dengan nyeri abdomen dan demam. Apabila terjadi infeksi, akan keluar cairan nanah berbau busuk yang disebut dengan “Lochia purulenta” .

#### c. Laktasi

Laktasi merupakan pembentukan dan pengeluaran air susu ibu (ASI), sebagai makanan pokok terbaik bagi bayi yang bersifat alamiah. Bagi setiap ibu yang melahirkan akan tersedia makanan bagi bayinya, dan bayi akan merasa puas dalam pelukan ibunya, merasa aman, tenteram, hangat akan kasih sayang ibunya.

## **2. Serviks**

Perubahan pada serviks ialah bentuk serviks agak menganga seperti corong setelah bayi lahir, disebabkan oleh corpus uteri yang dapat mengadakan kontraksi. Serviks berwarna merah hitaman karena penuh dengan pembuluh darah. Konsistensinya lunak, kadang-kadang terdapat laserasi atau perlukaan kecil. Karena robekan kecil yang terjadi selama berdilatasi maka serviks tidak akan kembali seperti sebelum hamil. Muara serviks yang berdilatasi sampai 10 cm sewaktu persalinan akan menutup secara perlahan dan bertahap dan serviks akan menutup kembali pada minggu ke 6.

## **3. Vulva dan vagina**

Vulva dan vagina mengalami penekanan dan peregangan yang besar selama proses melahirkan bayi. Setelah 3 minggu, vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur angsur akan muncul kembali, sementara labia menjadi lebih menonjol.

## **4. Perineum**

Setelah melahirkan perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan bayi yang bergerak maju. Perineum mendapatkan kembali sebagian tonusnya pada post natal hari ke-5, tetapi lebih kendur dari pada sebelum hamil.

### **2.1.3.2 Perubahan Sistem Pencernaan**

Setelah persalinan ibu biasanya akan mengalami keadaan konstipasi. Hal ini terjadi karena pada waktu persalinan, terjadi tekanan pada alat pencernaan menyebabkan kolon menjadi kosong, pengeluaran cairan berlebihan pada waktu persalinan, kurangnya asupan cairan dan makanan, serta kurangnya aktifitas tubuh. Selain konstipasi, ibu mengalami anoreksia akibat penurunan dari sekresi kelenjar pencernaan dan mempengaruhi perubahan sekresi, serta penurunan kebutuhan kalori yang menyebabkan kurang nafsu makan.

### **2.1.3.3 Perubahan Sistem Perkemihan**

Pada proses persalinan ibu akan sulit untuk buang air kecil dikarenakan terdapat spasme sfinkter dan edema leher kandung kemih mengalami tekanan antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan berlangsung. Dinding kandung kencing memperlihatkan oedem dan hyperemia. Oedema trigonum, menimbulkan abstraksi dari uretra sehingga terjadi retensio urine. Kandung kencing dalam puerperium kurang sensitif dan kapasitasnya bertambah, sehingga kandung kencing penuh atau sesudah kencing masih tertinggal urine residual (normal+ 15cc). Sisa urine dan trauma pada kandung kencing waktu persalinan memudahkan terjadinya infeksi. Urine yang berlebihan (poliurie) pada hari kedua dan kelima, disebabkan karena kelebihan cairan sebagai akibat retensi air dalam kehamilan dan kemudian dikeluarkan. Acetonurie terutama setelah partus yang sulit

dan lama yang disebabkan pemecahan karbohidrat yang banyak, karena kegiatan otot-otot rahim dan karena kelaparan yang menyebabkan dari autolisis sel-sel otot.

#### **2.1.3.4 Perubahan Sistem Musculokeletal**

Pada saat persalinan ligamen, fasia, dan diafragma pelvis yang meregang, setelah bayi lahir secara berlahan menciut dan pulih kembali sehingga uterus jatuh ke belakang dan menjadi retrofleksi, karena terjadi kekendoran pada ligamen rotundum. Stabilisasi secara sempurna terjadi 6-8 minggu setelah persalinan.

#### **2.1.3.5 Perubahan Sistem Endokrin**

Perubahan sistem endokrin terdiri dari :

1. Hormon plasenta

Hormon plasenta menurun dengan cepat setelah persalinan. Human Chorionic Gonadotropin (HCG) menurun dengan cepat dan menetap sampai 10% dalam 3 jam sampai hari ke-7 postpartum dan sebagai onset pemenuhan mammae pada hari ke-3 postpartum.

2. Hormon pituitary

Prolaktin darah meningkat dengan cepat, pada wanita tidak menyusui menurun dalam waktu 2 minggu. FSH dan LH meningkat pada fase konsentrasi folikuler pada minggu ke-3, dan LH tetap rendah hingga ovulasi terjadi.

3. Hipotalamik Pituitary Ovarium Untuk wanita yang menyusui dan tidak menyusui akan mempengaruhi lamanya ia mendapatkan menstruasi. Seringkali menstruasi pertama itu bersifat anovulasi yang dikarenakan rendahnya kadar estrogen dan progesteron. Diantara wanita laktasi sekitar 15% memperoleh menstruasi selama 6 minggu dan 45% setelah 12 minggu. Diantara wanita yang tidak laktasi 40% menstruasi setelah 6 minggu, 65% setelah 12 minggu dan 90% setelah 24 minggu. Untuk wanita laktasi 80% menstruasi pertama ovulasi dan untuk wanita yang tidak laktasi 50% siklus pertama ovulasi.

#### **2.1.3.6 Perubahan Tanda-Tanda Vital**

1. Suhu Badan

Postpartum dalam sehari suhu badan akan naik ( $37,5^{\circ}\text{C}$  -  $38^{\circ}\text{C}$ ) akibat kerja keras waktu melahirkan, kehilangan cairan dan kelelahan. Pada hari ketiga suhu badan akan naik karena adanya pembentukan ASI, buah dada menjadi bengkak, berwarna merah karena banyaknya ASI. Apabila suhu tidak turun kemungkinan adanya infeksi pada endometrium, mastitis, tractus genitalis atau sistem lain.

2. Nadi

Denyut nadi normal pada orang dewasa 60-80 kali permenit. Denyut nadi pada orang setelah lahiran biasanya berdenyut lebih cepat.

### 3. Tekanan darah

Kemungkinan tekanan darah akan rendah setelah ibu melahirkan karena adanya perdarahan. Apabila Tekanan darah tinggi pada saat postpartum menandakan terjadinya preeklampsi postpartum.

### 4. Pernafasan

Keadaan pernafasan berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi. apabila suhu nadi tidak normal, pernafasan juga akan mengikutinya, kecuali terjadi gangguan pada saluran nafas.

#### **2.1.3.7 Perubahan Sistem Kardiovaskuler**

Selama kehamilan volume darah normal digunakan untuk menampung aliran darah yang meningkat, yang diperlukan oleh plasenta dan pembuluh darah uterin. Penarikan kembali esterogen menyebabkan diuresis terjadi, yang secara cepat mengurangi volume plasma kembali pada proporsi normal. Aliran ini terjadi dalam 2-4 jam pertama setelah kelahiran bayi. Selama masa ini ibu mengeluarkan banyak sekali jumlah urin. Hilangnya progesteron membantu mengurangi retensi cairan yang melekat dengan meningkatnya vaskuler pada jaringan tersebut selama kehamilan bersama-sama dengan trauma selama persalinan. Pada persalinan pervaginam kehilangan darah sekitar 300–400 cc. Bila kelahiran melalui seksio sesarea, maka kehilangan darah dapat dua kali lipat. 64 Buku Ajar : Asuhan Kebidanan Masa Nifas Perubahan terdiri dari volume darah (blood volume) dan hematokrit (haemoconcentration). Bila persalinan

pervaginam, hematokrit akan naik dan pada seksio sesaria, hematokrit cenderung stabil dan kembali normal setelah 4-6 minggu. Setelah persalinan, shunt akan hilang dengan tiba-tiba. Volume darah ibu relatif akan bertambah. Keadaan ini akan menimbulkan beban pada jantung, dapat menimbulkan decompensation cordia pada penderita vitum cordia. Keadaan ini dapat diatasi dengan mekanisme kompensasi dengan timbulnya haemokonsentrasi sehingga volume darah kembali seperti sediakala, umumnya hal ini terjadi pada hari 3-5 postpartum.

#### **2.1.3.8 Perubahan Sistem Hematologi**

Selama minggu-minggu terakhir kehamilan, kadar fibrinogen dan plasma serta faktor-faktor pembekuan darah meningkat. Pada hari pertama terdapat peningkatan viskositas yang menyebabkan darah membeku. Leukositosis meningkat mencapai 15000 selama persalinan akan tetap tinggi. Jumlah sel darah putih tersebut masih bisa naik lagi sampai 25000 atau 30000 tanpa adanya kondisi patologis jika wanita tersebut mengalami persalinan lama. Jumlah hemoglobine, hematokrit dan erytrosyt akan sangat bervariasi pada awal-awal masa postpartum sebagai akibat dari volume darah, volume plasenta dan tingkat volume darah yang berubah-ubah. Semua tingkatan ini akan dipengaruhi oleh status gizi dan hidrasi wanita tersebut. Pada masa postpartum terjadi kehilangan darah sekitar 200-

500 ml. Peningkatan hematokrit dan hemoglobine pada hari ke 3-7 postpartum dan akan kembali normal dalam 4-5 minggu postpartum.

## **2.2 Konsep Dasar ASI Eksklusif**

### **2.2.1 Pengertian ASI**

Pemberian ASI atau ASI Eksklusif adalah bayi yang diberi ASI tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, air, teh serta tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, bubur, susu, biskuit. Pemberian ASI dianjurkan selama masih mencukupi kebutuhan bayi karena ASI merupakan makanan yang ideal untuk diberikan kepada bayi (Tunny et al., 2020).

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan ideal yang memiliki nutrisi sesuai dengan usia, faktor imunologis dan substansi anti bakteri pada bayi. Pengeluaran ASI saat mempengaruhi pertumbuhan bayi. Pertumbuhan yang cepat dapat terjadi pada umur 2 minggu, 6 minggu dan 3 bulan dimana pada saat itu sangat membutuhkan ASI yang lebih banyak (Fatmawati et al., 2019).

### **2.2.2 Fisiologi Laktasi**

Laktasi merupakan proses menyusui dari ASI di produksi hingga proses pengisapan dan menelan ASI oleh bayi. Bagian integral dari siklus reproduksi mamalia adalah laktasi, termasuk manusia. Tujuan dari masa laktasi yaitu untuk meningkatkan pemberian ASI pada anak secara baik dan benar sampai umur 2 tahun. Proses laktasi

dimulai setelah terlepasnya plasenta. Plasenta mengandung hormon prolaktin yang menghambat pembentukan ASI. Keluarnya ASI pada 2-3 hari setelah melahirkan. Payudara sebelumnya membentuk kolestrum yang mengandung kaya zat gizi dan antibody pembunuh kuman. Ketika payudara dihisap oleh bayi maka hormon oksitosin membuat ASI dan mengalir dari alveoli melalui saluran susu menuju reservoir susu letaknya berada dibelakang areola dan masuk ke dalam mulut si bayi (Mansyur & Dahlan, 2014).

### **2.2.3 Jenis – Jenis ASI**

Komponen ASI ternyata tidak konstan dan tidak sama dari waktu ke waktu. Menurut (Mansyur & Dahlan, 2014) Jenis ASI sendiri ada 3 macam yaitu :

1. Kolostrum
  - a. Cairan yang pertama kali disekresi oleh kelenjar payudara, mengandung tissue debris dan residual material yang terdapat dalam alveoli dan duktus dari kelenjar payudara sebelum dan setelah masa puerperium.
  - b. Disekresi oleh kelenjar payudara dari hari pertama sampai hari ketiga atau keempat.
  - c. Merupakan cairan viscous kental dengan warna kekuning-kuningan, lebih kuning dibandingkan dengan susu yang matur.

- d. Merupakan pencahar yang ideal untuk membersihkan mekonium dari usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan makanan bayi bagi makanan yang akan datang.
- e. Lebih banyak mengandung antibody dibandingkan dengan ASI yang matur, dapat memberikan perlindungan bagi bayi sampai umur 6 bulan.
- f. Lebih banyak mengandung protein dibandingkan dengan ASI yang matur, tetapi berlainan dengan ASI yang matur pada kolostrum protein yang utama adalah globulin.
- g. Kadar karbohidrat dan lemak rendah jika dibandingkan dengan ASI matur.
- h. Volume berkisar 150-300ml/24 jam.
- i. Mineral terutama natrium, kalium dan klorida lebih tinggi jika dibandingkan dengan ASI matur.
- j. *Total energy lebih rendah jika dibandingkan dengan susu matur, hanya 58 kal/100 ml kolostrum.*
- k. Vitamin yang larut dalam lemak lebih tinggi jika dibandingkan dengan ASI matur, sedangkan vitamin yang larut dalam air dapat lebih tinggi atau lebih rendah.
- l. Bila dipanaskan akan menggumpal, sedangkan ASI matur tidak.
- m. pH lebih alkalis dibandingkan dengan ASI matur.
- n. Lipidnya lebih banyak mengandung kolestrol dan lesitin dibandingkan dengan ASI matur.

- o. Terdapat tripsin inhibitor, sehingga hidrolis protein di dalam usus bayi menjadi kurang sempurna. Hal ini akan lebih banyak menambah kadar antibody pada bayi.
2. Air Susu Transisi / Peralihan
  - a. Merupakan ASI peralihan dari kolostrum sampai menjadi ASI yang matur.
  - b. Disekresi dari hari ke-4 sampai hari ke-10 dari masa laktasi, tetapi ada pula pendapat yang mengatakan bahwa ASI matur baru terjadi pada minggu ke-3 sampai dengan minggu ke-5.
  - c. Kadar protein makin merendah sedangkan kadar karbohidrat dan lemak makin meninggi.
  - d. Volume akan makin meningkat.
3. Air Susu Matur
  - a. Merupakan ASI yang disekresi pada hari ke-10 dan seterusnya, komposisi relative konstan (ada pula yang menyatakan bahwa komposisi ASI relative konstan baru mulai minggu ke-3 sampai minggu ke-5.
  - b. Pada ibu yang sehat dimana produksi ASI cukup, ASI ini merupakan makanan satu-satunya yang paling baik dan cukup untuk bayi sampai umur 6 bulan.
  - c. Merupakan suatu cairan berwarna putih kekuning-kuningan yang diakibatkan warna dari garam Ca-caseinat, riboflavin dan karotan yang terdapat di dalamnya.
  - d. Tidak menggumpal jika dipanaskan.

- e. Terdapat antimicrobial faktor antara lain:
1. Antibody terhadap bakteri dan virus.
  2. Sel (fagosit granulosit dan makrofag dan limfosit tipe T).
  3. Enzim (lisozim, laktoperoksidae,, lipase, katalase, fosfatase, amylase, fosfodiesterase, alkalinfosfatase).
  4. Protein (Laktoferin, B12 binding protein).
  5. Resistance factor terhadap stafilokokus.
  6. Komplemen.
  7. Interferron producing cell.
  8. Sifat biokimia yang khas, kapasitas buffer yang rendah dan adanya faktor bifidus.

#### **2.2.4 Manfaat ASI**

Manfaat ASI menurut (Khasanah & Sulistyawati, 2017) adalah :

##### **1. Manfaat ASi bagi bayi**

- a. Meningkatkan perlindungan terhadap banyak penyakit seperti radang otak dan diabetes.
- b. Membantu melindungi dari penyakit-penyakit seperti infeksi telinga, diare, demam, dan melindungi dari Sudden Infant Death Syndrome (SIDS) atau kematian mendadak pada bayi.
- c. Air susu ibu mengandung zat nutrisi yang paling baik dan paling lengkap bagi pertumbuhan bayi.
- d. Komponen air susu ibu akan berubah sesuai perubahan nutrisi yang diperlukan bayi ketika ia tumbuh.

- e. Melindungi bayi terhadap alergi makanan, jika makanan yang dikonsumsi ibu mengandung sedikit makanan yang menyebabkan alergi.
- f. Menghemat pengeluaran keluarga yang digunakan untuk membeli susu formula dan segala perlengkapannya.
- g. Menyusui merupakan kegiatan eksklusif bagi ibu dan bayi. Kegiatan ini akan meningkatkan kedekatan antara anak dan ibu.
- h. Risiko terjadinya kanker ovarium dan payudara pada wanita yang memberikan ASI bagi bayinya lebih kecil daripada wanita yang tidak menyusui.

## **2. Manfaat ASI bagi Ibu**

- a. Mencegah perdarahan pascapersalinan
- b. Mempercepat involusi uterus
- c. Mengurangi anemia
- d. Mengurangi risiko kanker ovarium & payudara
- e. Memberikan rasa dibutuhkan
- f. Mempercepat kembali ke berat semula
- g. Sebagai metoda KB sementara

### **2.2.5 Komposisi Gizi dalam ASI**

Kandungan ASI hampir tidak tertandingi, mengandung zat gizi yang diperlukan untuk menunjang proses tumbuh kembang otak dan memperkuat daya tahan alami tubuh.

Menurut (Khasanah & Sulistyawati, 2017) Komposisi zat utama dalam ASI:

- a. Laktosa- 7gr/100ml.
- b. Lemak- 3,7-4,8gr/100ml.
- c. Oligosakarida- 10-12 gr/ltr.
- d. Protein- 0,8-1,0gr/100ml.

#### 1. Laktosa

Jenis karbohidrat utama dalam ASI berperan sebagai sumber energi. Laktosa akan diolah menjadi glukosa dan galaktosa yang berperan dalam perkembangan sistem saraf. Zat gizi ini membantu penyerapan kalsium dan magnesium di masa pertumbuhan bayi.

#### 2. Lemak

Merupakan zat gizi terbesar kedua di ASI dan menjadi sumber energi utama bayi berperan mengatur suhu tubuh bayi. Mengandung komponen asam lemak esensial yaitu: asam linoleat dan asam arakidonat yang akan diolah oleh tubuh bayi menjadi AA dan DHA. AA dan DHA penting untuk perkembangan otak bayi.

#### 3. Oligosakarida

Merupakan komponen bioaktif di ASI yang memiliki manfaat sebagai prebiotik karena terbukti meningkatkan jumlah bakteri sehat secara alami hidup dalam sistem pencernaan bayi.

#### 4. Protein

Komponen dasar dari protein adalah asam amino, sebagai pembentuk struktur otak. Beberapa jenis asam amino tertentu seperti taurin,

triptofan, dan fenilalanin merupakan senyawa yang berperan dalam proses ingatan.

### **2.2.6 Faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI**

Menurut (Fatmawati et al., 2019) Faktor yang mempengaruhi ASI tidak dapat keluar lancar sehingga tidak dapat menyusui disebabkan oleh berbagai faktor, seperti:

1. Frekuensi menyusui yang kurang

Frekuensi menyusui yang kurang akan mempengaruhi produksi ASI karena dengan bayi sering menghisap puting maka akan memompa keluarnya ASI dengan lancar.

2. Berat badan lahir rendah (BBLR)

Berat badan lahir berpengaruh terhadap produksi ASI karena kekuatan menghisap, frekuensi, dan lama penyusuan dibandingkan dengan bayi yang lebih besar.

3. Prematur

Umur kelahiran dan berat badan lahir sangat mempengaruhi produksi ASI disebabkan karena bayi yang lahir prematur kurang 34 minggu kondisinya sangat lemah dan tidak mampu menghisap secara efektif sehingga produksi ASI yang dihasilkan lebih sedikit daripada bayi yang lahir tidak prtematur karena belum sempurna nya fungsi organ dan berat badan yang rendah.

#### 4. Adanya penyakit akut/kronik

Ibu yang memiliki penyakit kronis seperti hepatitis, AIDS tidak diperbolehkan untuk menyusui. Tetapi bagi keluarga yang tidak bisa membeli PASI tetap di perbolehkan.

#### 5. Perawatan payudara yang kurang.

Perawatan payudara untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu, sehingga pengeluaran ASI lancar. Produksi ASI dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh hormon oksitosin dan prolaktin.

Faktor – faktor lain yang mempengaruhi lancarnya pengeluaran ASI menurut (Sholeha et al., 2019) yaitu:

##### 1. Makanan yang dikonsumsi

Seorang ibu yang kekurangan gizi akan mengakibatkan menurunnya jumlah ASI dan produksi ASI akan berhenti. Hal ini disebabkan karena pada masa kehamilan jumlah pangan dan gizi yang dikonsumsi ibu tidak memungkinkan untuk menyimpan cadangan lemak dalam tubuhnya, yang kemudian akan digunakan sebagai salah satu komponen ASI dan sebagai sumber energi selama menyusui si bayi.

##### 2. Psikologis ibu

keadaan cemas dan stress yang dialami ibu akan menghambat proses laktasi produksi ASI karena menghambat pengeluaran ASI. ASI akan keluar langsung dengan baik pada ibu yang nyaman dan rileks. Penyakit infeksi kronik ataupun yang mengganggu proses laktasi akan mempengaruhi proses produksi ASI.

### 3. Perawatan payudara sejak kehamilan dan setelah melahirkan

Perawatan payudara yang dilakukan sejak bulan ke 7-8 kehamilan berpengaruh penting pada saat menyusui. Payudara yang terawat akan memproduksi ASI cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi. Perawatan payudara saat menjelang laktasi harus dilakukan dengan mengurut payudara selama 6 minggu terakhir kehamilan.

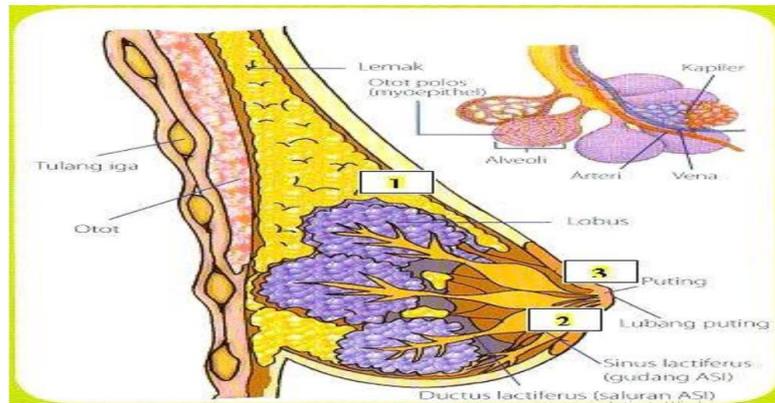
## **2.3 Konsep Dasar Perawatan Payudara**

### **2.3.1 Pengertian Payudara**

Payudara adalah salah satu organ tubuh bagian atas dari spesies mamalia berjenis kelamin betina, termasuk manusia. Payudara merupakan bagian tubuh yang paling penting bagi seorang wanita, karena sumber utama dalam memberikan nutrisi dalam bentuk air susu bagi bayi atau balita (Dwi Sunar Prasetyono 2018 dalam (Nahampun, 2020).

Payudara merupakan sumber air susu ibu yang akan menjadi makanan utama bagi bayi, karena itu jauh sebelumnya sudah harus dirawat. Payudara adalah kelenjar yang terletak di bawah kulit dan di atas otot dada (Fitriani, 2013).

### 2.3.2 Anatomi Fisiologi Payudara Ibu



Gambar 2.2

#### Anatomi Fisiologi Payudara

Sumber : Roesli, 2005 dalam (Mansyur & Dahlan, 2014)

Payudara adalah kelenjar yang terletak di bawah kulit dan di atas otot dada. Payudara berfungsi untuk memproduksi susu untuk nutrisi bayi. Ukuran normal payudara 10-12 cm dengan beratnya pada wanita hamil adalah 200 gram, pada wanita hamil aterm 400-600 gram dan pada masa laktasi sekitar 600-800 gram. Bentuk dan ukuran payudara akan bervariasi menurut aktivitas fungsionalnya.

Pada payudara terdapat tiga bagian utama :

1. Korpus (badan payudara), yaitu bagian yang melingkar mengalami pembesaran.

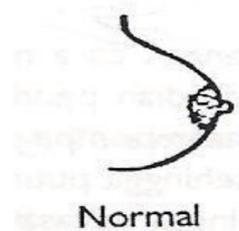
Alveolus (unit terkecil memproduksi susu). Bagian dari alveolus adalah sel Aciner, jaringan lemak, sel plasma, sel otot polos dan pembuluh darah. Lobulus (kumpulan dari alveolus). Lobus (lobulus yang berkumpul menjadi 15-20 lobus pada tiap payudara). ASI disalurkan dari alveolus ke dalam saluran kecil (duktulus), kemudian beberapa duktulus bergabung membentuk saluran yang lebih besar (duktus laktiferus).

2. Areola, yaitu bagian yang kehitaman di tengah.

Sinus laktiferus merupakan saluran di bawah areola yang besar melebar, akhirnya memusat ke dalam puting dan bermuara ke luar. Di dalam dinding alveolus maupun saluran-saluran terdapat otot polos yang bila berkontraksi dapat memompa ASI keluar.

3. Papilla atau puting, yaitu bagian yang menonjol di puncak payudara.

Bentuk puting ada empat, yaitu bentuk yang normal, pendek/ datar, panjang dan terbenam (inverted).



Gambar 2.3

Bentuk puting susu normal

*Sumber* : (Khasanah & Sulistyawati, 2017)



Gambar 2.4

Bentuk puting susu pendek

*Sumber* : (Khasanah & Sulistyawati, 2017)

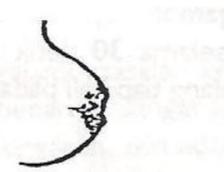


Panjang

Gambar 2.5

Bentuk puting susu panjang

*Sumber* : (Khasanah & Sulistyawati, 2017)



Terbenam / terbalik

Gambar 2.6

Bentuk puting susu terbenam/terbalik

*Sumber* : (Khasanah & Sulistyawati, 2017)

### 2.3.3 Definisi Perawatan Payudara

Perawatan payudara selama hamil (Prenatal Breast Care) adalah tindakan yang diberikan kepada payudara dalam persiapan menyusui dengan tujuan memudahkan bayi menghisap ASI, menjaga kesehatan payudara, sehingga mencegah gangguan yang bisa timbul selama menyusui (Manuaba, 2010 dalam (Indrasari, 2016).

Perawatan payudara atau Breast Care adalah cara merawat payudara dilakukan pada saat hamil atau masa nifas mendukung produksi ASI, dan untuk menjaga kebersihan payudara, perawatan bentuk puting susu yang masuk atau datar. Masalah puting susu bukan halangan untuk ibu menyusui dengan baik, ibu dapat mengusahakan supaya puting susu mudah diberikan

sewaktu menyusui dan ibu juga harus menjaga kebersihan personal hygiene(Nahampun, 2020).

#### **2.3.4 Tujuan Perawatan Payudara (Breastcare)**

Tujuan dilakukannya tindakan perawatan payudara adalah agar sirkulasi darah menjadi lancar mencegah terjadinya penghambatan saluran susu, proses keluarnya ASI menjadi lancar. Selain itu pengaruh produksi dan keluarnya ASI disebabkan antara lain oleh hormon prolaktin dan oksitosin. Hormon prolaktin berpengaruh terhadap jumlah produksi ASI, dan hormon oksitosin berpengaruh terhadap proses keluarnya ASI (Sholeha et al., 2019).

#### **2.3.5 Dampak Tidak Melakukan Perawat Payudara**

Seorang ibu hamil tidak melakukan perawatan payudara biasanya disebabkan oleh faktor kurangnya informasi yang didapat dari tenaga kesehatan, adanya rasa takut dan malas dan ketersediaan waktu untuk melakukan perawatan payudara selama masa kehamilan dalam trimester III. Perawatan payudara sangatlah penting dilakukan pada trimester III supaya tidak terjadi komplikasi pada saat menyusui bayinya nanti (Nahampun, 2020).

Beberapa permasalahan yang timbul saat ibu tidak melakukan perawatan payudara antara lain pembengkakan pada payudara, bernanah, payudara meradang, infeksi pada payudara, dan muncul benjolan di payudara. Permasalahan inilah adalah penyebab ibu tidak mau memberikan ASI eksklusif pada bayinya, maka itu ibu

dianjurkan untuk melakukan perawatan payudara sejak kehamilan (Rahayu, 2012 dalam (Indrasari, 2016).

### **2.3.6 Prinsip Perawatan Payudara**

Cara perawatan payudara dilakukan dengan masase, pengompresan, dan perawatan puting susu. Cara Melakukan Perawatan Payudara menurut (Mansyur & Dahlan, 2014) antara lain :

Sebelum dimulai perawatan payudara Persiapkan lingkungan,atur kenyamanan lingkungan, pencahayaan, sesuai kenyamanan yang dibutuhkan subjek. Persiapan pasien, posisikan subjek senyaman mungkin dan memberitahu pada ibu untuk dilakukan perawatan payudara.

1. kemudian cuci tangan terlebih dahulu sebelum tindakan.
2. Membuka pakaian ibu tutup menggunakan handuk untuk menjaga privasi dari subjek.
3. Menutup punggung dan sebagian dada dengan handuk.
4. Puting susu dikompres dengan kapas 2-3 menit.
5. Putar kapas untuk membersihkan kotoran yang ada di puting.
6. Puting susu dirangsang menggunakan handuk, putik ditarik sebanyak 20 kali atau ambil spuit yang sudah dimodifikasi untuk menarik agar puting keluar. Teknik yang digunakan untuk menarik puting keluar adalah teknik hofman.
7. Tuangkan minyak kelapa pada kedua telapak tangan secukupnya dan ratakan pada kedua payudara.

8. Pengurutan (massage) payudara dimulai dengan gerakan melingkar dari dalam keluar, dan diulang sebanyak 20-30x selama 5 menit.

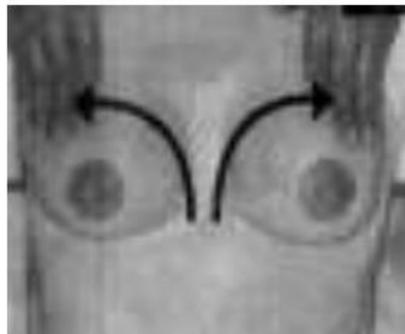


Gambar 2.7

Cara perawatan payudara

*Sumber* :(Khasanah & Sulistyawati, 2017)

9. Gerakan selanjutnya yaitu dengan mulai dari dalam ke atas, ke samping, kebawah dan menyangga payudara, lepas secara perlahan.



Gambar 2.8

Cara perawatan payudara

*Sumber* :(Khasanah & Sulistyawati, 2017)

10. Selanjutnya tangan kiri menopang payudara kiri dan tangan kanan mengurut payudara dari pangkal atas kearah puting dan lakukan gerakan yang sama pada payudara kanan, tangan kanan menopang payudara kanan, tangan kiri mengurut dari pangkal atas ke puting

susu. Dilakukan sebanyak 20-30x selama 5 menit dengan sisi telapak tangan.

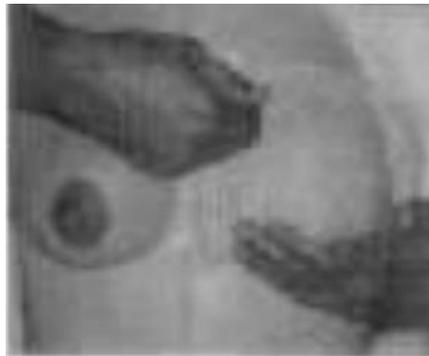


Gambar 2.9

Cara perawatan payudara

*Sumber* : (Khasanah & Sulistyawati, 2017)

11. Telapak tangan kiri menopang payudara kiri sedangkan tangan kanan membentuk kepalan tangan dan lakukan urutan dari pangkal payudara kearah puting susu.



Gambar 2.10

Cara perawatan payudara

*Sumber* : (Khasanah & Sulistyawati, 2017)

12. Kompres payudara untuk merangsang menggunakan washlap air hangat dan dingin secara bergantian selama kurang lebih 5 menit.

Keringkan payudara setelah selesai menggunakan handuk kecil, serta pakai bra khusus menyusui.



Gambar 2.11

Cara perawatan payudara

*Sumber* : (Khasanah & Sulistyawati, 2017)

13. Keringkan dengan menggunakan handuk kering
14. Pakailah BH yang nyaman dan jangan terlalu ketat atau BH khusus ibu menyusui
15. Kemudian cuci tangan 6 langkah.