

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Konsep Dasar Nifas

1. Pengertian masa nifas

Masa nifas (puerperium) dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas atau puerperium dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 minggu) setelah itu (Dewi & Sunarsih, 2011).

Masa nifas (puerperium) adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil). Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Sulistyawati, 2009).

Masa nifas adalah masa setelah partus selesai sampai pulihnya kembali alat-alat kandungan seperti sebelum hamil. Lamanya masa nifas ini yaitu kira-kira 6-8 minggu (Abidin, 2011 dalam Walyani & Purwoastuti, 2015).

Masa nifas atau puerperium dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 minggu) setelah itu. Pelayanan pascapersalinan harus terselenggara pada masa itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi, yang meliputi upaya pencegahan, deteksi dini dan pengobatan komplikasi dan penyakit yang mungkin terjadi, serta penyediaan pelayanan pemberian ASI, cara menjarangkan kehamilan, imunisasi, dan nutrisi bagi ibu (Saifuddin, 2014).

2. Tahapan masa nifas

a. masa nifas dibagi menjadi 3 periode yaitu:

- 1) *Puerperium* dini, yaitu kepulihan ketika ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan.
- 2) *Puerperium intermedial*, yaitu kepulihan menyeluruhnya alat-alat genitalia.
- 3) *Remote puerperium*, yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi (Walyani & Purwoastuti, 2015).

b. Perubahan fisik masa nifas:

- 1) Rasa kram dan mules dibagian bawah perut akibat pengecilan rahim (involusi).
- 2) Keluarnya sisa-sisa darah dari vagina (*lochea*).
- 3) Kelelahan karena proses melahirkan.
- 4) Pembentukan ASI sehingga payudara membesar.
- 5) Kesulitan Buang Air Besar (BAB) dan BAK.
- 6) Gangguan otot (betis, dada, perut, panggul, dan bokong).
- 7) Perlukaan jalan lahir (lecet atau jahitan) (Walyani & Purwoastuti, 2015).

c. Perubahan psikis masa nifas:

- 1) Perasaan ibu berfokus pada dirinya, berlangsung setelah melahirkan sampai hari ke 2 (fase *taking in*).

- 2) Ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan merawat bayi, muncul perasaan sedih (*baby blues*) disebut fase *taking hold* (hari ke 3-10).
- 3) Ibu merasa percaya diri untuk merawat diri dan bayinya disebut fase *letting go* (hari ke-10 akhir masa nifas) (Walyani & Purwoastuti, 2015).

d. Pengeluaran *lochea* terdiri dari :

- 1) Lochea rubra

Yaitu terjadi pada hari ke 1-2, terdiri dari darah segar bercampur sisa ketuban, sel-sel *desidua*, sisa-sisa *verniks kaseosa*, lanugo, dan *mekonium*.

- 2) Lochea sanguinolenta

Terjadi pada hari ke 3-7, terdiri dari darah bercampur lendir, warna kecoklatan.

- 3) Lochea serosa

Terjadi pada hari ke 7-14 hari dan berwarna kekuningan.

- 4) Lochea alba

Terjadi pada hari ke 14 sampai selesai nifas, hanya merupakan cairan putih, dan lochea yang berbau busuk dan terinfeksi disebut lochea purulenta (Walyani & Purwoastuti, 2015).

3. Tujuan asuhan masa nifas

Asuhan masa nifas diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya. Diperkirakan 60% kematian ibu akibat

kehamilan terjadi setelah persalinan dan 50 % kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama (Walyani & Purwoastuti, 2015).

Tujuan asuhan masa nifas normal dibagi 2, yaitu:

a Tujuan umum :

Membantu ibu dan pasangannya selama masa transisi awal mengasuh anak.

b Tujuan khusus :

- 1) Menjaga kesehatan ibu dan bayi baik fisik maupun psikologisnya
- 2) Melaksanakan skrining yang komprehensif
- 3) Mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu dan bayinya
- 4) Memberikan pendidikan kesehatan, tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, menyusui, pemberian imunisasi dan perawatan bayi sehat.
- 5) Memberikan pelayanan keluarga berencana.

4. Peran Bidan dalam Masa Nifas

Bidan memiliki peranan yang sangat penting dalam pemberian asuhan *postpartum*. Adapun peran dan tanggung jawab dalam masa nifas antara lain:

- a. Memberikan dukungan secara kesinambungan selama masa nifas sesuai dengan kebutuhan ibu untuk mengurangi ketegangan fisik dan psikologis selama masa nifas.

- b. Sebagai promotor hubungan antara ibu dan bayi serta keluarga.
- c. Mendorong ibu untuk menyusui bayinya dengan meningkatkan rasa nyaman.
- d. Membuat kebijakan, perencanaan program kesehatan yang berkaitan ibu dan anak dan mampu melakukan kegiatan administrasi.
- e. Mendeteksi komplikasi dan perlunya rujukan.
- f. Memberikan konseling untuk ibu dan keluarganya mengenai cara mencegah perdarahan, mengenali tanda-tanda bahaya, menjaga gizi yang baik, serta mempraktekkan kebersihan yang aman.
- g. Melakukan manajemen asuhan dengan cara mengumpulkan data, menetapkan diagnosa dan rencana tindakan serta melaksanakannya untuk mempercepat proses pemulihan, mencegah komplikasi dengan memenuhi kebutuhan ibu dan bayi selama periode nifas (Walyani & Purwoastuti, 2015).

5. Progam Masa Nifas

Paling sedikit 4 kali melakukan kunjungan pada masa nifas, dengan tujuan untuk:

- a. Menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi
- b. Melakukan pencegahan terhadap kemungkinan-kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayi
- c. Mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas

- d. Menangani komplikasi atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu nifas maupun bayinya (Walyani & Purwoastuti, 2015).

Tabel 2.1 Frekuensi Kunjungan Masa Nifas

Kunjungan	Waktu	Tujuan
Pertama	6–8 jam setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> a. Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri. b. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, merujuk bila perdarahan berlanjut. c. Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri. d. Pemberian ASI awal. e. Melakukan hubungan antara ibu dan bayi. f. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi.
Kedua	6 hari setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> a. Memastikan involusi uterus berjalan normal : uterus berkontraksi, fundus di bawah <i>umbilicus</i>, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau. b. Menilai adanya tanda–tanda demam infeksi atau perdarahan abnormal. c. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, minuman, dan istirahat. d. Memastikan ibu menyusui dengan dan memperhatikan tanda–tanda penyakit. e. Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat, dan merawat bayi sehari–hari.
Ketiga	2 minggu setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> a. Memastikan involusi uterus berjalan normal : uterus berkontraksi, fundus di bawah <i>umbilicus</i>, tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak ada bau. b. Menilai adanya tanda–tanda demam infeksi atau perdarahan abnormal. c. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, minuman, dan istirahat. d. Memastikan ibu menyusui dengan dan memperhatikan tanda–tanda penyakit. e. Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat, dan merawat bayi sehari–hari.
Keempat	6 minggu setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> a. Menanyakan ibu tentang penyakit–penyakit yang dialami. b. Memberikan konseling untuk KB secara dini.

(Sutanto, 2018)

B. Kebutuhan Dasar Ibu Nifas

1. Nutrisi dan cairan

Ibu nifas membutuhkan nutrisi yang cukup, gizi seimbang, terutama kebutuhan protein dan karbohidrat. Gizi pada ibu menyusui sangat erat kaitannya dengan produksi air susu, yang sangat dibutuhkan untuk tumbuh kembang bayi. Ibu menyusui tidaklah terlalu ketat dalam mengatur nutrisinya, yang terpenting adalah makanan yang menjamin pembentukan air susu yang berkualitas dalam jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan bayinya.

- a. Kebutuhan kalori selama menyusui proporsional dengan jumlah air susu ibu yang dihasilkan dan lebih tinggi selama menyusui dibanding selama hamil. Rata-rata kandungan kalori ASI yang dihasilkan ibu dengan nutrisi baik adalah 70kal/100 ml dan kira-kira 85 kal diperlukan oleh ibu untuk tiap 100 ml yang dihasilkan. Rata-rata ibu menggunakan kira-kira 640 kal/hari untuk 6 bulan pertama dan 510 kal/hari selama 6 bulan kedua untuk menghasilkan jumlah susu normal. Rata-rata ibu harus mengkonsumsi 2.300-2.700 kal ketika menyusui. Makanan yang dikonsumsi ibu berguna untuk melakukan aktivitas, metabolisme, cadangan dalam tubuh, proses produksi ASI, serta sebagai ASI itu sendiri yang akan dikonsumsi bayi untuk pertumbuhan dan perkembangannya.
- b. Ibu memerlukan tambahan 20 gr protein diatas kebutuhan normal ketika menyusui. Jumlah ini hanya 16% dari tambahan 500 kal yang

dianjurkan. Protein diperlukan untuk pertumbuhan dan penggantian sel-sel yang rusak atau mati. Sumber protein dapat diperoleh dari protein hewani dan protein nabati. Protein hewani antara lain telur, daging, ikan, udang, kerang, susu, dan keju. Sementara itu, protein nabati banyak terkandung dalam tahu, tempe, kacang-kacangan, dan lain-lain.

- c. Nutrisi lain yang diperlukan selama laktasi adalah asupan cairan. Ibu menyusui dianjurkan minum 2-3 liter per hari dalam bentuk air putih, susu, dan jus buah (anjurkan ibu untuk minum setiap kali menyusui). Mineral, air, dan vitamin digunakan untuk melindungi tubuh dari serangan penyakit dan mengatur kelancaran metabolisme di dalam tubuh. Sumber zat pengatur tersebut bisa diperoleh dari semua jenis sayur dan buah-buahan segar.
- d. Pil zat besi (Fe) harus diminum, untuk menambah zat gizi setidaknya selama 40 hari pascapersalinan.
- e. Minum kapsul vitamin A (200.000 unit) sebanyak 2 kali yaitu pada 1 jam setelah melahirkan dan 24 jam setelahnya agar dapat memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASI (Dewi & Sunarsih, 2011)

2. Ambulasi

Ambulasi dini adalah kebijaksanaan untuk secepat mungkin membimbing penderita keluar dari tempat tidurnya dan membimbingnya secepat mungkin untuk berjalan. Pada persalinan normal sebaiknya ambulasi

dikerjakan setelah 2 jam (ibu boleh miring ke kiri atau ke kanan untuk mencegah adanya trombositis).

Keuntungan lain dari ambulasi dini adalah sebagai berikut :

- a. Ibu merasa lebih sehat dan kuat
- b. Faal ususan kandung kemih lebih baik
- c. Kesempatan yang baik untuk mengejar ibu merawat/memelihara anaknya
- d. Tidak menyebabkan perdarahan yang abnormal
- e. Tidak memengaruhi penyembuhan luka episiotomi atau luka diperut
- f. Tidak memperbesar kemungkinan prolaps atau retroflexio (Dewi & Sunarsih, 2011).

3. Eliminasi

- a. *Buang Air Kecil (BAK)*. Setelah ibu melahirkan, terutama bagi ibu yang pertama kali melahirkan akan terasa pedih bila BAK. Keadaan ini kemungkinan disebabkan oleh iritasi pada uretra sebagai akibat persalinan sehingga penderita takut BAK.

Miksi disebut normal bila dapat BAK spontan tiap 3-4 jam. Ibu diusahakan mampu buang air kecil sendiri, bila tidak, maka dilakukan tindakan berikut ini.

- 1) Dirangsang dengan mengalirkan air keran di dekat klien.
- 2) Mengompres air hangat di atas simfisis.
- 3) Saat site bath (berendam air hangat) klien disuruh BAK.

- b. *Buang Air Besar* (BAB). Defekasi (buang air besar) harus ada dalam 3 hari postpartum. Berikut adalah cara agar dapat BAB dengan teratur :
- 1) Diet teratur.
 - 2) Pemberian cairan yang banyak.
 - 3) Ambulasi yang baik.
 - 4) Bila takut buang air besar secara episiotomi, maka diberikan laksan supposotria.

4. Kebersihan Diri dan Perineum

a. Personal Higiene

Mandi di tempat tidur dilakukan sampai ibu dapat mandi sendiri dikamar mandi. Bagian yang paling utama dibersihkan adalah puting susu dan mammae.

b. Perineum

Bila sudah buang air besar atau buang air kecil, perineum harus dibersihkan secara rutin. Caranya dibersihkan dengan sabun yang lembut minimal sehari sekali. Cara memakainya yaitu dari depan kebelakang.

5. Istirahat

Umumnya wanita sangat lelah setelah melahirkan, akan terasa lebih lelah bila partus berlangsung agak lama. Seorang ibu baru akan akan cemas apakah ia mampu merawat anaknya atau tidak setelah melahirkan. Hal ini mengakibatkan susah tidur, alasan lainnya adalah terjadi gangguan pola

tidur karena beban kerja bertambah, ibu harus bangun malam untuk menyusui, atau mengganti popok yang sbelumnya tidak pernah dilakukan.

Berikut adalah hal-hal yang dapat dianjurkan pada ibu :

- a. Beristirahat yang cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan.
- b. Sarankan ia untuk kembali ke kegiatan-kegiatan yang tidak berat.

6. Seksual

Hubungan seksual dapat dilakukan dengan aman ketika luka episiotomi telah sembuh dan lokia telah berhenti. Sebaiknya hubungan seksual dapat ditunda sedapat mungkin sampai 40 hari setelah persalinan karena pada saat itu diharapkan oragan-orang tubuh telah pulih kembali. Oleh karena itu, bila senggama tidak mungkin menunggu sampai hari ke-40, suami/istri perlu melakukan usaha untuk mencegah kehamilan. Pada saat inilah waktu yang tepat untuk memberikan konseling tentang pelayanan KB.

7. Keluarga Berencana

Tujuan dari kontrasepsi adalah menghindari/mengcegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma tersebut.

8. Latihan/ Senam Nifas

Senam nifas adalah senam yang dilakukan ibu-ibu setelah melahirkan setelah keadaan tubuhnya pulih kembali. Senam nifas bertujuan untuk mempercepat penyembuhan, mencegah timbulnya komplikasi, serta memulihkan dan menguatkan otot-otot punggung, otot dasar panggul dan otot perut (Dewi & Sunarsih, 2011)

C. Perubahan Sistem Reproduksi

1. Uterus

a. Pengerutan rahim (involusi)

Involusi merupakan suatu proses kembalinya uterus pada kondisinya sebelum hamil. Perubahan ini dapat diketahui dengan melakukan pemeriksaan palpasi untuk meraba dimana TFU nya (tinggi fundus uteri).

- a. Pada saat bayi, fundus uteri setinggi pusat dengan berat 1000 gram.
- b. Pada akhir kala III, TFU teraba 2 jari di bawah pusat.
- c. Pada 1 minggu post partum, TFU teraba pertengahan pusat simpisis dengan berat 500 gram.
- d. Pada 2 minggu post partum, TFU teraba di atas simpisis dengan berat 350 gram.
- e. Pada 6 minggu post partum, fundus uteri mengecil (tak teraba) dengan berat 50 gram.

Involusi uterus terjadi melalui 3 proses yang bersamaan, antara lain :

a. Autolysis

Autolysis merupakan proses penghacuran diri sendiri yang terjadi di dalam otot uteri.

b. Atrofi jaringan

Jaringan yang berproliferasi dengan adanya estrogen dalam jumlah besar, kemudian mengalami *atrofi* sebagai reaksi terhadap

penghentian produksi ekstrogen yang menyertai pelepasan plasenta.

c. Efek oksitosin (kontraksi)

Intensitas kontraksasi uterus meningkat secara bermakna segera setelah bayi lahir. Hormon oksitosin yang dilepas dari kelenjar hipofisis memperkuat dan mengatur kontraksi uterus, mengompresi pembuluh darah, dan membantu proses *homeostatis*. Kontraksi dan retraksi otot uteri akan mengurangi suplai darah ke uterus. Proses ini akan membantu mengurangi bekas luka tempat implantasi plasenta dan mengurangi perdarahan. Luka bekas pelekatan plasenta dan mengurangi perdarahan. Luka bekas pelekata plasenta memerlukan waktu 8 minggu untuk sembuh total.

d. Lokhea

Lokhea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. Lokhea mengandung darah dan sisa jaringan desidua yang nekrotik dari dalam uterus. Lokhea dibedakan menjadi 3 jenis berdasarkan warna dan waktu keluarnya :

1) Lokhea rubra / merah

Lokea ini keluar pada hari pertama sampai hari ke 4 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) Lokhea sanguinolenta

Lokhea ini yang berwarna merah kecoklatan dan berlendir, serta berlangsung dari hari ke 4 sampai hari ke 7 post partum.

3) Lokhea serosa

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

4) Lokhea alba/putih

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

b. Perubahan pada serviks

Perubahan yang terjadi pada serviks ialah bentuk serviks agak menganga seperti corong, segera setelah bayi lahir. Muara serviks yang berdilatasi sampai 10 cm sewaktu persalinan akan menutup secara perlahan dan bertahap. Setelah bayi lahir, tangan masuk ke dalam rongga rahim. Setelah 2 jam, hanya dapat dimasuki 2-3 jari. Pada minggu ke 6 post partum, serviks sudah menutup kembali.

3. Vulva dan Vagina

Vulva dan vagina mengalami penekanan, serta peregangan yang sangat 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

Segera melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan bayi yang bergerak maju. Pada postnatal hari ke 5, perineum sudah mendapatkan kembali sebagian tonusnya, sekalipun tetap lebih kendur daripada keadaan sebelum hamil (Sulistyawati, 2009)

D. Proses Laktasi dan Menyusui

1. Anatomi Payudara

Ada bagian utama payudara, korpus (badan), aerola, papila atau puting. Ukuran normal 10-20 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. Payudara menjadi besar saat hamil dan menyusui dan biasanya mengecil setelah menopause. Pembesaran ini terutama disebabkan oleh pertumbuhan struma jaringan penyangga dan penimbunan jaringan lemak (Walyani & Purwoastuti, 2015).

2. Fisiologi Payudara

Pengeluaran ASI merupakan suatu interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, saraf, dan bermacam-macam hormon. Pengaturan hormon terhadap pengeluaran ASI, dapat dibedakan menjadi tiga bagian, yaitu sebagai berikut :

a. Pembentukan kelenjar payudara

Pada permulaan kehamilan terjadi peningkatan yang jelas dari duktus yang baru, percabangan-percabangan dan lobulus, yang dipengaruhi oleh hormon-hormon plasenta dan korpus luteum. Hormon-hormon yang ikut membantu mempercepat pertumbuhan adalah prolaktin, laktogen plasenta, karionik gonadotropin, insulin, kortisol, hormon tiroid, hormon paratoroid, dan hormon pertumbuhan. Pada trimester pertama kehamilan, prolaktin dari adenohipofisis/hipofisis anterior mulai merangsang kelenjar air susu untuk menghasilkan air susu yang disebut kolostrum. Pada masa ini, pengeluaran kolostrum masih dihambat oleh dalam pembuatan kolostrum yang ditekan. Pada trimester kedua kehamilan, laktogen plasenta mulai merangsang untuk pembuatan kolostrum.

b. Pembentukan air susu

Pada ibu yang menyusui memiliki dua refleks yang masing-masing berperan sebagai pembentukan dan pengeluaran air susu yaitu sebagai berikut :

1) Refleks Prolaktin

Pada akhir kehamilan, hormon prolaktin memegang peranan untuk membuat kolostrum, namun jumlah kolostrum terbatas karena aktivitas prolaktin dihambat oleh estrogen dan progesteron yang kadarnya memang tinggi. Setelah partus, lepasnya plasenta dan kurang berfungsinya korpus luteum membuat estrogen dan

progesteron sangat berkurang, ditambah dengan adanya isapan bayi merangsang puting susu dan kalang payudara yang akan merangsang ujung-ujung saraf sensoris yang berfungsi sebagai reseptor mekanik. Rangsangan ini dilanjutkan ke hipotalamus melalui medula spinalis hipotalamus yang akan menekan pengeluaran faktor-faktor yang menghambat sekresi prolaktin dan sebaliknya merangsang pengeluaran faktor-faktor yang memacu sekresi prolaktin. Faktor-faktor yang memacu sekresi prolaktin akan merangsang hipofisis anterior sehingga keluar prolaktin. Hormon ini merangsang sel-sel alveoli yang berfungsi untuk membuat air susu.

2) Refleks let down

Bersama dengan pembentukan prolaktin oleh hipofisis anterior, rangsangan yang berasal dari isapan bayi ada dilanjutkan ke hipofisis posterior (neurohipofisis) yang kemudian dikeluarkan oksitosin. Faktor-faktor yang meningkatkan reflek let down adalah sebagai berikut :

- a) Melihat bayi.
- b) Mendengarkan suara bayi.
- c) Mencium bayi.
- d) Memikirkan untuk menyusui bayi.

3) Pemeliharaan pengeluaran air susu

Hubungan yang utuh antara hipotalamus dan hipofisis akan mengatur kadar prolaktin dan oksitosin dalam darah. Bila susu tidak dikeluarkan akan mengakibatkan berkurangnya sirkulasi darah kapiler yang menyebabkan terlambatnya proses menyusui dan berkurangnya rangsangan menyusui oleh bayi misalnya kekuatan isapan yang kurang, frekuensi isapan yang kurang, serta singkatnya waktu menyusui. Hal ini berarti pelepasan prolaktin yang cukup diperlukan untuk mempertahankan pengeluaran air susu mulai sejak pertama kelahiran.

3. Mekanisme menyusui

- 1) Reflek mencari (Rooting reflex)
- 2) Reflek menghisap (Sucking reflex)
- 3) Refleks menelan (Swallowing reflex)

(Dewi & Sunarsih, 2011).

4. Komposisi Gizi dalam ASI

Komposisi ASI tidak sama dari waktu ke waktu, hal ini berdasarkan stadium laktasi. Komposisi ASI dibedakan menjadi 3 macam :

a. Kolostrum

ASI yang dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga setelah bayi lahir. Kolostrum merupakan cairan yang agak kental berwarna kekuning-kuningan, lebih kuning dibanding dengan ASI mature,

bentuknya agak kasar karena mengandung butiran lemak dan sel-sel epitel, dengan kasiat kolostrum sebagai berikut :

- 1) Sebagai pembersih selaput usus BBL sehingga saluran pencernaan siap untuk menerima makanan.
- 2) Mengandung kadar protein yang tinggi terutama gama globulin sehingga dapat memberikan perlindungan tubuh terhadap infeksi.
- 3) Mengandung zat antibodi sehingga mampu melindungi tubuh bayi dari berbagai penyakit infeksi untuk jangka waktu sampai dengan 6 bulan.

b. ASI Masa Transisi

ASI yang dihasilkan mulai dari hari ke-4 sampai hari ke-10

c. ASI Matur

ASI yang dihasilkan mulai dari hari ke-10 sampai seterusnya (Walyani & Purwoastuti, 2015).

5. Upaya Memperbanyak ASI

Upaya untuk memperbanyak ASI antara lain :

- a. Pada minggu-minggu pertama harus lebih sering menyusui untuk merangsang produksinya.
- b. Berikan bayi, kedua belah dada ibu tiap kali menyusui, juga untuk merangsang produksinya.
- c. Biarkan bayi menghisap lama pada tiap buah dada tiap buah dada. Makin banyak dihisap makin banyak rangsangannya.

- d. Jangan terburu-buru memberi susu formula bayi sebagai tambahan. Perlahan-lahan ASI akan cukup diproduksi.
- e. Ibu dianjurkan minum yang banyak (8-10 gelas/hari) baik berupa susu maupun air putih, karena ASI yang diberikan pada bayi mengandung banyak air.
- f. Makanan ibu sehari-hari harus cukup dan berkualitas, baik untuk menunjang pertumbuhan dan menjaga kesehatan bayinya.
- g. Ibu harus banyak istirahat dan banyak tidur, keadaan tegang dan kurang tidur dapat menurunkan produksi ASI.
- h. Jika jumlah ASI yang diproduksi tidak cukup, maka dapat dicoba dengan pemberian obat pada ibu, seperti tablet Moloco B12 untuk menambah produksi ASI nya (Walyani & Purwoastuti, 2015).

6. Cara Menyusui yang Benar

Teknik menyusui adalah suatu cara pemberian ASI yang dilakukan oleh seorang ibu kepada bayinya, demi mencukupi kebutuhan nutrisi bayi tersebut. Posisi yang tepat bagi ibu untuk menyusui. Duduklah dengan posisi yang enak atau santai, pakailah kursi yang ada sandaran punggung dan lengan. Gunakan bantal untuk mengganjal bayi agar bayi tidak terlalu jauh dari payudara ibu.

a. Cara Memasukkan Puting Susu Ibu ke Mulut Bayi

Bila dimulai dengan payudara kanan, letakkan kepala bayi pada siku bagian dalam lengan kanan, badan bayi menghadap kebadan ibu. Lengan kiri bayi diletakkan diseputar pinggang ibu, tangan kanan ibu

memegang pantat/pada kanan bayi, sangga payudara kanan ibu dengan empat jari tangan kiri, ibu jari di atasnya tetapi tidak menutupi bagian yang berwarna hitam (aerola mammae), sentuhlah mulut bayi dengan puting payudara ibu. Tunggu sampai bayi membuka lebar. Masukkan puting payudara secepatnya kedalam mulut bayi sampai bagian yang berwarna hitam.

b. Teknik Melepaskan Hisapan Bayi

Setelah selesai menyusui kurang lebih selama 10 menit, lepaskan hisapan bayi dengan cara :

- 1) Masukkan jari kelingking ibu yang bersih kesudut mulut bayi.
- 2) Menekan dagu bayi ke bawah.
- 3) Dengan menutup lubang hidung bayi agar muutnya membuka.
- 4) Jangan menarik puting susu untuk melepaskan.

c. Cara Menyendawakan Bayi Setelah Minum ASI

Setelah bayi melepaskan hisapannya, sendawanya bayi sebelum menyusukan dengan payudara yang lainnya dengan cara :

- 1) Sandarkan bayi dipundak ibu, tepuk punggungnya dengan pelan sampai bayi bersendawa.
- 2) Bayi ditelungkupkan dipangkuan ibu sambil digosok punggungnya.

d. Tanda-tanda Teknik Menyusui Sudah Baik dan Benar

- 1) Bayi dalam keadaan tenang
- 2) Mulut bayi terbuka lebar
- 3) Bayi menempel betul pada ibu

- 4) Mulut dan dagu bayi menempel pada payudara
- 5) Sebagian besar aerola mammae tertutup oleh mulut bayi
- 6) Bayi nampak pelan-pelan menghisap dengan kuat
- 7) Kuning dan lengan bayi berada pada satu garis.

7. Masalah dalam Pemberian ASI

a. 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. Cara menangani :

- 1) Pastikan posisi ibu menyusui sudah benar.
- 2) Mulailah menyusui pada puting susu yang tidak sakit guna membantu mengurangi sakit pada puting susu yang sakit.
- 3) Segera setelah minum, keluarkan sedikit ASI oleskan diputing susu dan biarkan payudara terbuka untuk beberapa waktu samapai puting susu kering.

Hal-hal yang harus dilakukan untuk mencegah rasa nyeri puting susu ketika menyusui :

- a) Santai ketika menyusui, harus santai dan tenang saat menyusui.
- b) Jangan menarik isapan bayi sebelum bayi benar-benar selesai menetek.
- c) Mencari posisi yang nyaman saat menyusui.

- d) Memastikan mulut bayi santai saat menyusui, jika bayi menyusui terlalu keras maka puting menjadi sakit, anda perlu membuat santai mulut bayi.
- e) Menggunakan perangkat untuk menyusui dengan benar, membaca petunjuk yang ada pada saat menggunakan perangkat dan menjaga selalu tetap bersih.

b. Puting susu lecet

Puting susu terasa nyeri bila tidak ditangani dengan benar akan menjadi lecet. Puting susu lecet dapat disebabkan oleh *trush* (*candidates*) atau dermatitis.

Cara menangani :

- 1) Cari penyebab puting lecet (posisi menyusui salah, *candidates* atau dermatitis).
- 2) Obati penyebab puting susu lecet terutama perhatikan posisi menyusui.
- 3) Kerjakan semua cara-cara menangani susu nyeri diatas tadi.
- 4) Ibu dapat terus memberikan ASI nya pada keadaan luka tidak begitu sakit.
- 5) Olesi puting susu dengan ASI akhir (*hind milk*), jangan sekali-kali memberikan obat lain, seperti krim, salep, dan lain-lain.
- 6) Puting susu yang sakit dapat diistirahatkan untuk sementara waktu kurang lebih 1x24 jam, dan biasanya akan sembuh sendiri dalam waktu sekitar 2x24 jam.

- 7) Selama puting susu diistirahatkan, sebaiknya ASI tetap dikeluarkan dengan tangan, dan tidak dianjurkan dengan alat pompa karena nyeri.
- 8) Cuci payudara sehari sekali saja dan tidak dibenarkan untuk menggunakan dengan sabun.
- 9) Bila sangat menyakitkan, berhenti menyusui pada payudara yang sakit untuk sementara untuk memberi kesempatan lekanya menyembuh.
- 10) Keluarkan ASI dari payudara yang sakit dengan tangan (jangan dengan pompa ASI) untuk tetap mempertahankan kelancaran pembentukan ASI.
- 11) Berikan ASI perah dengan sendok atau gelas jangan menggunakan dot
- 12) Setelah terasa membaik, mulai menyusui kembali mula-mula dengan waktu yang lebih singkat.
- 13) Bila lecet tidak sembuh dalam 1 minggu rujuk ke puskesmas.

c. Payudara Bengkak

Pada hari-hari pertama (sekitar 2-4 jam), payudara sering terasa penuh dan nyeri disebabkan bertambahnya aliran darah ke payudara bersamaan dengan ASI mulai diproduksi dalam jumlah banyak.

Penyebab bengkak :

- 1) Posisi mulut bayi dan puting susu ibu salah
- 2) Produksi ASI berlebihan

- 3) Terlambat menyusui
 - 4) Pengeluaran ASI yang jarang
 - 5) Waktu menyusui yang terbatas
- d. Mastitis atau Abses Payudara

Mastitis adalah peradangan pada payudara. Payudara menjadi merah, bengkak kala diikuti rasa nyeri dan panas, suhu tubuh meningkat. 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 (Walyani & Purwoastuti, 2015).

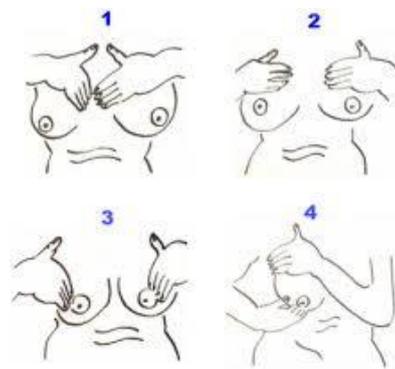
8. Perawatan Payudara

Perawatan payudara dilakukan atas berbagai indikasi, antara lain puting tidak menonjol atau bendungan payudara. Tujuannya untuk memperlancar pengeluaran ASI saat masa menyusui. Untuk pasca persalinan, lakukan sedini mungkin, yaitu 1 sampai 2 hari dan dilakukan 2 kali sehari (Dewi & Sunarsih, 2011).

Cara teknik perawatan payudara antara lain :

- a. Tempelkan kapas yang sudah diberi minyak kelapa atau baby oil selama kurang lebih 5 menit, kemudian puting susu dibersihkan.
- b. Tempelkan kedua telapak tangan di antara kedua payudara.

- c. Pengurutan dimulai kearah atas, kesamping, lalu kearah bawah. Dalam pengurutan posisi tangan kiri kearah sisi kiri, telapak tangan kanan kearah sisi kanan.
- d. Pengurutan diteruskan ke bawah, ke samping selanjutnya melintang, lalu telapak tangan mengurut kedepan kemudian kedua tangan dilepaskan dari payudara, ulangi gerakan 20-30 kali.
- e. Tangan kiri menopang payudara kiri, lalu tiga jari tangan kanan membuat gerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal payudara sampai pada puting susu. Lakukan tahap yang sama pada payudara kanan, lakukan dua kali gerakan pada tiap payudara.
- f. Satu tangan menopang payudara, sedangkan tangan yang lain mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah tepi kearah puting susu. Lakukan tahap yang sama pada kedua payudara. Lakukan gerakan ini sekitar 30 kali.
- g. Selesai pengurutan, payudara disiram dengan air hangat dan dingin bergantian selama kurang lebih 5 menit, keringkan payudara dengan handuk bersih kemudian gunakan BH yang bersih dan menopang (Walyani & Purwoastuti, 2015).



9. Ketidaknyamanan Fisik Ibu Nifas

Proses kehamilan dan persalinan adalah proses yang fisiologis dialami oleh hampir semua wanita, begitu pula masa nifas. Dalam masa nifas ini tidak sedikit ibu yang mengalami masalah kesehatan seperti nyeri, bengkak pada kaki, ketidak mampuan menyusui, dan nutrisi (Aisyaroh, 2019).

a. Nyeri

Nyeri merupakan pengalaman sensoris subektif dan emosional yang tidak menyenangkan yang didapat terkait dengan kerusakan jaringan yang nyata, berpotensi rusak, atau menggambarkan kondisi terjadinya kerusakan. Kerusakan jaringan jaringan yang nyata misalnya terjadi pada nyeri akibat luka operasi. Cara yang baik untuk memahami pengalaman nyeri akan membantu menjelaskan komponen fisiologis resepsi dan reaksi (Walyani & Purwoastuti, 2015).

b. Bengkak pada kaki ibu menganjurkan ibu untuk posisi kaki lebih tinggi dari kepala (Farra, D. M & Monika, S. 2016). Menurut Flona (dalam (Tri, E.W.L & Melyana, N.W, 2018) berendam dengan air hangat yang suhu 38 derajat selama minimal 10 menit dengan menggunakan *aromaterapy* mampu meredakan ketegangan otot dan menstimulus produksi kelenjar otak yang membuat tubuh merasa lebih tenang dan rileks. Terapi remdam kaki (hidroterapi kaki) membantu meningkatkan sirkulasi darah dengan memperlebar pembuluh darah sehingga lebih banyak oksigen dipasok ke jaringan yang mengalami pembengkakan.

c. Ketidakmampuan menyusui

Tindakan menyusui yang tidak efektif mengindikasikan posisi menyusui yang masih salah, pelekatan yang tidak benar, hisapan bayi yang kurang optimal dan *milk transfer* yang tidak adekuat. Ketidakmampuan dalam menyusui secara efektif menimbulkan berbagai masalah selama menyusui seperti puting puting lecet, bayi terus menangis karena masih lapar, dan pada akhirnya ibu akan tertarik untuk menoba memberikan susu formula pada bayi. Pemberian susu formula berdampak negatif pada bayi antara lain resiko pencemaran bakteri, imunitas yang tidak adekuat, sehingga meningkatkan resiko diare dan infeksi saluran pernapasan akut dan kemungkinan alergi protein susu sapi (Siregar, 2004) dalam (Pradanie, 2015).

d. Nutrisi

Ibu nifas membutuhkan nutrisi yang cukup, gizi seimbang, terutama kebutuhan protein dan karbohidrat. Gizi pada ibu menyusui sangat erat kaitannya dengan produksi air susu ibu, maka berat badan bayi akan meningkat, integritas kulit baik, tonus otot, serta kebiasaan makan yang memuaskan. Ibu menyusui tidaklah terlalu ketat dalam mengatur nutrisinya, yang terpenting adalah makanan yang menjamin pembentukan air susu yang berkualitas dalam jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan bayinya (Dewi & Sunarsih, 2011).

10. Nomenklatur