

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Konsep Dasar Laktasi

##### 1. Anatomi Payudara

Secara servikal payudara terletak diantara kostal II dan IV, secara horizontal mulai dari pinggir sternum sampai linea aksilaris medialis. Kelenjar susu berada di jaringan sub kutan, tepatnya diantara jaringan sub kutan superficial dan profundus, yang menutupi muskulus pectoralis mayor.

Ukuran normal 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 aktifitas 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.

Ada 3 bagian utama payudara, korpus (badan), areola, papila atau puting. Areola mammae (kalang payudara) letaknya mengelilingi puting susu dan berwarna kegelapan yang disebabkan oleh penipisan dan penimbunan pigmen pada kulitnya. Perubahan warna ini tergantung dari corak kulitnya, kuning langsung akan berwarna jingga kemerahan, bila kulitnya kehitaman maka warnanya akan lebih gelap dan kemudian menetap.

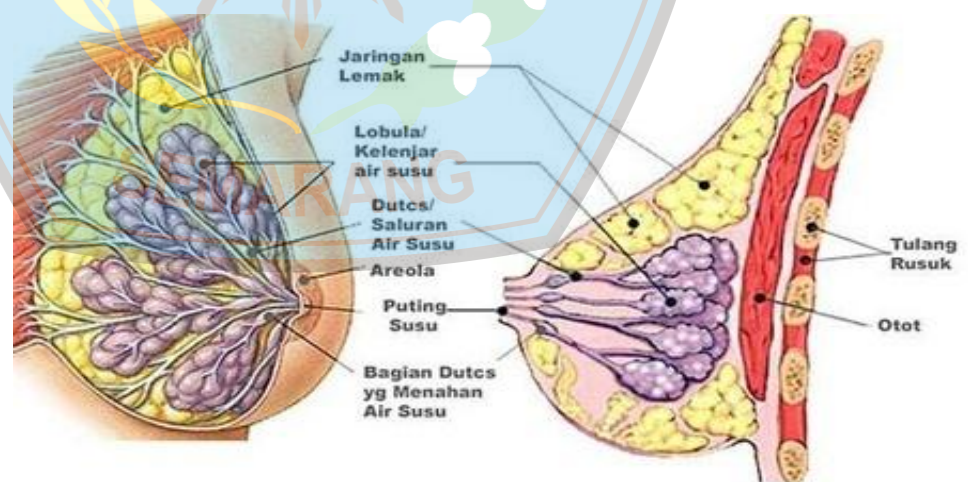
Puting susu terletak setinggi interkosta IV, tetapi berhubung adanya variasi bentuk dan ukuran payudara maka letaknya pun akan bervariasi pula. Pada tempat ini terdapat lubang-lubang kecil yang merupakan muara dari duktus laktiferus, ujung-ujung serat otot polos yang tersusun secara sirkuler sehingga bila ada kontraksi maka duktus laktiferus akan secara sirkuler sehingga bila ada kontraksi maka duktus laktiferus akan memadat dan menyebabkan puting susu ereksi, sedangkan serat-serat otot yang longitudinal akan menarik kembali puting susu tersebut.

Ada empat macam bentuk puting yaitu bentuk yang normal/umum, pendek/datar, panjang dan terbenam (inverted). Namun bentuk-bentuk puting ini tidak terlalu berpengaruh pada proses laktasi, yang penting adalah bahwa puting susu dan areola dapat ditarik sehingga membentuk tonjolan atau “dor” ke dalam mulut bayi. Kadang dapat terjadi puting tidak lentur terutama pada bentuk puting terbenam, sehingga butuh penanganan khusus agar bayi bisa menyusu dengan baik.

Struktur payudara terdiri dari tiga bagian, yakni kulit, jaringan subkutan (jaringan bawah kulit, dan corpus mammae. Corpus mammae terdiri dari parenkim dan stroma. Parenkim merupakan suatu struktur yang terdiri dari Duktus Laktiferus (duktus), Duktulus (duktulli), Lobus dan Alveolus.

Ada 15-20 duktus laktiferus. Tiap-tiap duktus bercabang menjadi 20-40 duktuli. Duktuli bercabang menjadi 10-100 alveolus dan masing-masing dihubungkan dengan saluran air susu (sistem duktus) sehingga merupakan suatu pohon. Bila diikuti pohon tersebut dari akarnya pada puting susu, akan didapatkan saluran air susu yang disebut duktus laktiferus. Di daerah kalang payudara laktiferus ini melebar membentuk sinus laktiferus tempat penampung air susu. Selanjutnya duktus laktiferus terus bercabang-cabang menjadi duktus dan duktulus, tapi duktulus yang pada perjalanan selanjutnya disusun pada sekelompok alveoli. Didalam alveoli terdiri dari duktulus yang terbuka, sel-sel kelenjar yang menghasilkan air susu dan mioepitelium yang berfungsi memeras air susu keluar dari alveoli.

**Gambar 2.1**



Sumber : dangstar.blogspot.co.id

## 2. Fsiologi Payudara

Selama kehamilan, hormon prolaktin dari plasenta meningkat tetapi ASI biasanya belum keluar karena masih dihambat oleh kadar estrogen yang tinggi. Pada hari kedua atau ketiga pasca persalinan, kadar estrogen dan progesteron turun drastis, sehingga pengaruh prolaktin lebih dominan pada saat inilah mulai terjadi sekresi ASI. Dengan menyusukan lebih dini terjadi perangsangan puting susu, terbentuklah prolaktin, hipofisis, sehingga sekresi ASI semakin lancar. Dua reflek pada ibu yang sangat penting dalam proses laktasi yaitu reflek prolaktin dan reflek aliran timbul akibat perangsangan puting susu oleh hisapan bayi.

### a. Refleks Prolaktin

Sewaktu bayi menyusu ujungnya saraf peraba yang terdapat pada puting susu terangsang. Rangsangan tersebut oleh serabut afferent dibawa ke hipotalamus di dasar otak, lalu memacu hipofise anterior untuk mengeluarkan hormon prolaktin ke dalam darah. Melalui sirkulasi prolaktin memacu sel kelenjar (alveoli) untuk memproduksi air susu. Jumlah prolaktin yang disekresi dan jumlah susu yang diproduksi berkaitan dengan stimulus isapan, yaitu frekuensi intensitas dan lamanya bayi menghisap.

b. Refleks Aliran (Let Down Refleks)

Rangsangan yang ditimbulkan oleh bayi saat menyusu selain memengaruhi hipofise anterior mengeluarkan hormon prolaktin juga memengaruhi hipofise posterior mengeluarkan hormon oksitosin. Dimana setelah oksitosin dilepas kedalam darah mengacu otot-otot polos yang mengelilingi alveoli dan duktulus berkonsentrasi sehingga memeras air susu dari alveoli, duktulus, dan sinus menuju puting susu.

Refleks let down dapat dirasakan sebagai sensasi kesemutan atau dapat juga merasakan sensasi apapun. Tanda-tanda lain let-down adalah tetesan pada payudara lain yang sedang dihisap oleh bayi. Refleks ini dipengaruhi oleh kejiwaan ibu.

3. Proses Pembentukan Laktogen

Menurut (Dr.Taufan Nugroho, 2011) proses pembentukan laktogen ada tiga tahap sebagai berikut :

a. Laktogenesis 1

Merupakan fase penambahan dan pembesaran lobulus-alveolus terjadi pada fase terakhir kehamilan. Pada fase ini payudara memproduksi kolostrum, yaitu berupa cairan kental kekuningan dan tingkat progesteron tinggi sehingga mencegah produksi ASI. Pengeluaran kolustrum pada saat hamil atau sebelum bayi lahir,

tidak menjadikan masalah medis. Hal ini juga bukan merupakan indikasi sedikit atau banyaknya produksi ASI.

b. Laktogenesis II

1) Pengeluaran plasenta saat melahirkan menyebabkan menurunnya kadar hormon progesteron, estrogen dan HPL. Akan tetapi kadar hormon prolaktin tetap tinggi. Hal ini menyebabkan produksi ASI meningkat.

2) Apabila payudara dirangsang, level prolaktin dalam darah meningkat, memuncak dalam periode 45 menit, dan kemudian kembali ke level sebelum rangsangan tiga jam kemudian. Keluarnya hormon prolaktin menstimulasi sel didalam alveoli untuk memproduksi ASI, dan hormon ini juga keluar dalam ASI itu sendiri.

3) Penelitian mengemukakan bahwa level prolaktin dalam susu lebih tinggi apabila produksi ASI lebih banyak, yaitu sekitar pukul 2 pagi hingga 6 pagi, namun level prolaktin rendah saat payudara terasa penuh. Hormon lainnya seperti insulin, tiroksin, dan kortisol, juga dapat dalam proses ini, namun peran hormon, tersebut belum diketahui. Penanda biokimiawi mengindikasikan bahwa proses laktogenesis II dimulai sekitar 30-40 jam setelah melahirkan, tetapi biasanya para ibu baru merasakan payudara penuh sekitar 50-73 jam (2-3hari) setelah

melahirkan, artinya memang produksi ASI sebenarnya tidak langsung keluar setelah melahirkan.

- 4) Kolostrum dikonsumsi bayi sebelum ASI sebenarnya kolostrum mengandung sel darah putih dan antibody yang tinggi dari pada ASI sebenarnya, khususnya tinggi dalam level immunoglobulin A (IgA), yang membantu melapisi usus bayi yang masih rentan dan mencegah kuman memasuki bayi. Dalam dua minggu pertama setelah melahirkan, kolostrum pelan-pelan hilang dan tergantikan oleh ASI sebenarnya.

c. Laktogenesis III

- 1) Sistem kontrol hormon endokrin mengatur produksi ASI selama kehamilan dan beberapa hari pertama setelah melahirkan, ketika produksi ASI mulai stabil, sistem kontrol autokrin dimulai. Pada tahap ini apabila ASI banyak dikeluarkan, payudara akan memproduksi ASI banyak.
- 2) Penelitian berkesimpulan bahwa apabila payudara dikosongkan secara menyeluruh juga akan meningkatkan taraf produksi ASI. Dengan demikian produksi ASI sangat dipengaruhi seberapa sering dan seberapa baik bayi menghisap dan juga seberapa sering payudara dikosongkan.

#### 4. Konsep ASI

Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan putih yang keluar dari kedua payudara ibu setelah melahirkan sampai dengan jangka waktu tertentu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pada bayi. ASI merupakan cairan kehidupan terbaik yang sangat dibutuhkan oleh bayi di dalam ASI mengandung berbagai zat yang penting untuk tumbuh kembang bayi yang sesuai dengan kebutuhannya. Penurunan produksi ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi ASI. Menyusui dini di jam-jam pertama kelahiran biasanya tidak dapat dilakukan oleh ibu maka akan menyebabkan proses menyusui tertunda, maka alternatif yang dapat dilakukan adalah memerah atau memompa ASI selama 10-20 menit sehingga bayi dapat menyusui. Tindakan tersebut dapat membantu memaksimalkan reseptor prolaktin dan meminimalkan efek samping dari tertundanya proses menyusui oleh bayi (Evariny, 2011).

ASI eksklusif atau lebih tepat pemberian ASI (Air Susu Ibu) secara eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, sejak usia 30 menit post natal (setelah lahir) sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan lain seperti : susu formula, sari buah, air putih, madu, air teh, dan tanpa tambahan makanan padat seperti buah-buahan, biskuit, bubur susu, bubur nasi, dan nasi tim.



## 5. Komposisi Gizi dalam ASI

Komposisi dalam ASI dapat dibedakan menjadi 3 macam yaitu :

### a. Kolostrum

Kolostrum merupakan cairan yang agak kental berwarna kekuningan, lebih kuning dibandingkan dengan ASI mature, berbentuk 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 dengan hari ke-10.

### c. ASI Matur

ASI yang dihasilkan mulai dari hari ke-10 sampai dengan seterusnya.

Untuk lebih jelasnya berikut adalah tabel perbedaan kadar gizi yang dihasilkan oleh kolostrum, ASI transisi dan ASI matur :

Tabel komposisi kandungan ASI

**Tabel 1.1**

Kandungan	Kolostrum	Transisi	ASI Matur
Energi (Kg kla)	57,0	63,0	65,0
Laktosa (gr/100 ml)	6,5	6,7	7,0
Lemak (gr/100 ml)	2,9	3,6	3,8
Protein (gr/100 ml)	1,195	0,965	1,324
Mineral (gr/100 ml)	0,3	0,3	0,2
Imunoglobulin :			
Ig A (mg/100 ml)	335,9	-	119,6
Ig G (mg/100 ml)	5,9	-	2,9
Ig M (mg/100 ml)	17,1	-	2,9
Lisosim (mg/100 mg)	14,2-16,4	-	24,3-27,5
Laktoferin	420-520	-	250-270

## 6. Manfaat Pemberian ASI

### a. Bagi Bayi

#### 1. Dapat memulai kehidupannya dengan baik

Bayi yang diberikan ASI akan mendapatkan kehidupan yang baik karena ASI dapat menaikkan berat badan yang lebih baik setelah lahir, pertumbuhan setelah periode perinatal baik, dan mengurangi terjadinya obesitas pada bayi.

#### 2. Mengandung Antibodi

ASI dapat memberikan antibodi pada bayi karena apabila ibu mendapat infeksi maka tubuh ibu akan membentuk antibodi yang akan disalurkan melalui bantuan jaringan limposit. Antibodi di payudara disebut mammae associated immunocompetent lymphoid tissue (BALT) dan untuk penyakit saluran pencernaan di transfer melalui Gut associated immunocompetent lymphoid tissue (GALT). Selain itu di dalam tinja bayi yang di berikan ASI terdapat antibodi terhadap bakteri E-Coli dalam konsentrasi yang tinggi sehingga jumlah bakteri E-coli dalam tinja bayi tersebut juga rendah, selain itu ASI juga pernah dibuktikan adanya antibodi terhadap salmonella typhi, shigela dan antibodi terhadap virus seperti rota virus, polio, dan campak.

#### 3. ASI mengandung komposisi yang tepat

Dari berbagai bahan makanan yang baik untuk bayi yaitu terdiri dari proporsi yang seimbang dan cukup kuantitas semua zat gizi yang diperlukan untuk kehidupan 6 bulan pertama.

4. Mengurangi kejadian karies dentis

Insiden karies dentis pada bayi yang mendapat susu formula jauh lebih tinggi dibandingkan yang mendapat ASI, karena kebiasaan menyusui dengan botol dan dot terutama pada waktu akan tidur menyebabkan gigi lebih lama kontak dengan susu formula dan menyebabkan asam yang terbentuk akan merusak gigi.

5. Memberi rasa nyaman dan aman pada bayi dan adanya ikatan antara ibu dan bayi

Hubungan fisik antara ibu dan bayi akan memberikan perkembangan yang baik untuk bayi, karena kontak kulit antara ibu dan bayi dapat mengakibatkan perkembangan psikomotor maupun sosial yang lebih baik.

6. Terhindar dari Alergi

Pada bayi baru lahir sistem IgE belum sempurna, sehingga apabila bayi di berikan susu formula akan merangsang aktivasi sistem ini dapat menimbulkan alergi sedangkan ASI tidak menimbulkan efek ini, karena protein asing yang ditunda sampai umur 6 bulan akan mengurangi kemungkinan alergi.

7. ASI meningkatkan kecerdasan bayi

Lemak pada ASI adalah lemak tak jenuh yang mengandung omega 3 untuk pematangan sel-sel otak sehingga jaringan otak bayi yang mendapat asi eksklusif akan tumbuh optimal dan terbebas dari rangsangan kejang sehingga menjadikan anak lebih cerdas dan terhindar dari kerusakan sel-sel saraf otak.

8. Membantu perkembangan rahang dan merangsang pertumbuhan gigi karena gerakan menghisap mulut bayi pada payudara.

Telah dibuktikan bahwa salah satu penyebab mal oklusi rahang adalah kebiasaan lidah yang mendorong ke depan akibat menyusu dengan botol dan dor.

b. Bagi Ibu

1. Aspek kontrasepsi

Hisapan mulut bayi pada puting susu merangsang ujung saraf sensorik sehingga post anterior hipofise mengeluarkan prolaktin. Prolaktin masuk ke indung telur, menekan produksi estrogen akibatnya tidak ada ovulasi.

2. Aspek kesehatan ibu

Isapan bayi pada payudara akan merangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjar hipofisis. Oksitosin membantu involusi uterus dan mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan. Penundaan haid dan berkurangnya perdarahan pasca persalinan mengurangi prevalensi anemia defisiensi besi. Kejadian

karsinoma mammae pada ibu yang menyusui lebih rendah dibanding yang tidak menyusui.

### 3. Aspek penurunan berat badan

Pada saat hamil, badan bertambah berat, selain karena ada janin, juga karena penimbunan lemak pada tubuh, cadangan lemak ini sebetulnya memang disiapkan sebagai sumber tenaga dalam proses produksi ASI. Dengan menyusui tubuh akan menghasilkan ASI lebih banyak lagi sehingga timbunan lemak yang berfungsi sebagai cadangan tenaga akan terpakai, dan apabila timbunan lemak menyusut maka berat badan ibu akan cepat kembali ke keadaan seperti sebelum hamil.

### 4. Aspek psikologis

Keuntungan menyusui bukan hanya bermanfaat untuk bayi, tetapi juga untuk ibu, karena ibu akan merasa bangga dan diperlukan sehingga ibu merasa dibutuhkan oleh semua manusia terutama pada perannya sebagai seorang ibu.

## c. Bagi keluarga

### 1. Aspek ekonomi

ASI tidak perlu dibeli dan tidak harus mengeluarkan uang untuk mendapatkannya, sedangkan susu formula harus mengeluarkan uang untuk mendapatkannya, sehingga uang yang untuk membeli susu formula dapat digunakan untuk

keperluan yang lain, selain itu bayi yang diberikan ASI lebih jarang sakit sehingga mengurangi biaya untuk berobat.

## 2. Aspek psikologi

Kebahagiaan keluarga bertambah karena dengan kehadirannya seorang bayi menambah hubungan kedekatan antara bayi dengan keluarga sehingga suasana kejiwaan ibu menjadi lebih baik.

## 3. Aspek kemudahan

Menyusui sangat praktis karena dapat diberikan dimana dan kapan saja, sehingga tidak perlu repot untuk menyiapkan air masak, botol, dan dot yang harus dibersihkan serta minta pertolongan orang lain.

### d. Bagi Negara

#### 1. Menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi

Adanya faktor protektif dan nutrient yang sesuai dalam ASI menjamin status gizi bayi baik serta kesakitan dan kematian anak menurun. Selain itu menurut peneliti epidemiologis menyatakan bahwa ASI melindungi bayi dan anak dari penyakit infeksi seperti diare, otitis media, dan infeksi saluran pernapasan akut bagian bawah. Manfaat ASI selain antibodi tetapi juga nutrient yang berasal dari ASI seperti asam amino, dipeptid, heksose menyebabkan penyerapan natrium dan air

lebih banyak, sehingga mengurangi frekuensi diare dan volume tinja.

2. Menghemat devisa negara

ASI dianggap sebagai kekayaan nasional karena jika semua ibu menyusui dengan memberikan ASI maka diperkirakan dapat menghemat devisa sebesar RP 8,6 milyar yang seharusnya dipakai untuk membeli susu formula.

3. Mengurangi subsidi untuk rumah sakit

Subsidi untuk rumah sakit berkurang, karena rawat gabung akan memperpendek lamanya ibu dan bayi dirawat, mengurangi terjadinya komplikasi dan infeksi nosokomial serta mengurangi biaya yang diperlukan untuk perawatan anak sakit, tetapi bayi yang diberikan ASI lebih jarang dirawat di rumah sakit dibandingkan dengan bayi yang diberi susu formula.

4. Peningkatan kualitas generasi pencetus

Anak yang mendapat ASI dapat tumbuh dan berkembang secara optimal sehingga kualitas generasi penerus bangsa akan terjamin.

7. Masalah Dalam Pemberian ASI

Menurut buku yang ditulis oleh Nugroho T (2011) terdapat beberapa masalah yang timbul selama menyusui dapat dimulai sejak sebelum persalinan (periode antenatal), masa pasca persalinan dini (masa nifas / laktasi), dan masa pasca persalinan.



a. Masalah menyusui pada masa antenatal

1. Puting susu datar atau terbenam

Puting susu yang normal akan menonjol, namun puting susu yang datar tidak menonjol. Apabila terjadi puting susu terbenam maka puting akan tampak masuk kedalam aerola sebagian atau seluruhnya, keadaan ini dapat disebabkan karena ada sesuatu yang menarik puting susu kearah dalam, misalnya tumor atau penyempitan saluran susu.

2. Puting susu tidak lentur

Puting susu yang tidak lentur maka akan menyulitkan bayi untuk menyusui, karena puting susu yang tidak lentur pada awal kehamilan tetapi akan menjadi lentur (normal) pada saat menjelang atau saat persalinan.

a. Masalah menyusui pada persalinan dini

1. Puting susu lecet

Puting susu lecet dapat disebabkan trauma pada puting susu, selain itu dapat juga terjadi retak dan pembentukan celah-celah pada puting susu.

2. Payudara Bengkak

Payudara terasa bengkak atau penuh, hal ini terjadi karena edema ringan oleh hambatan vena atau saluran limfe akibat ASI yang menumpuk di dalam payudara.

Kejadian ini sering terjadi apabila bayi tidak menyusu ibunya dengan kuat.

### 3. Saluran susu tersumbat

Adanya sumbatan pada satu atau lebih saluran susu/duktus laktiferus yang dapat disebabkan oleh beberapa hal, misalnya tekanan jari pada payudara saat menyusui, pemakaian BH yang terlalu ketat, dan komplikasi payudara bengkak yang berlanjut yang menyebabkan terjadinya sumbatan.

### 4. Mastitis atau Abses Payudara

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

#### b. Masalah menyusui pada masa pascapersalinan lanjut.

##### 1. Sindrom ASI kurang

Keadaan dimana ibu merasa bahwa ASI nya kurang, dengan berbagai alasan yang menurut ibu

tanda tersebut, seperti : payudara kecil tidak menggambarkan kemampuan ibu untuk memproduksi ASI. ukuran payudara berhubungan dengan beberapa faktor, misalnya hormonal (ekstrogen dan progesteron), keadaan gizi dan faktor keturunan.

#### 2. Bigung puting

Terjadi karena bayi mendapatkan susu formula dalam botol berganti-ganti dengan menyusu ibu sehingga menyusu pada puting memerlukan kerja otot pipi, gusi, langit-langit dan lidah. Sebaliknya menyusu pada botol akan membuat bayi pasif menerima susu karena dot sudah berlubang.

#### 3. Bayi sering menangis

Menangis adalah cara bayi berkomunikasi dengan dunia di sekitarnya, tetapi biasanya bayi menangis karena haus atau ada sesuatu lain misalnya mengompol atau yang lain.

#### 4. Bayi tidak cukup kenaikan berat badannya

Bayi usia 4-6 bulan yang hanya mendapatkan ASI saja perlu dipantau berat badannya paling tidak sebulan sekali. Bila ASI cukup berat

badannya anak akan bertambah (anak tumbuh) dengan baik.

c. Masalah neyusui dalam keadaan khusus

1. Ibu melahirkan dengan sectio cesarea

Ibu pasca sectio cesarea dengan anestesia umum tidak mungkin segera dapat menyusui bayinya, karena ibu belum sadar akibat pembiusan. Bila keadaan ibu membaik/sadar, penyusuan dini dapat segera dimulai dengan bantuan tenaga perawat.

2. Ibu sakit

Ibu sakit bukanlah alasan untuk menghentikan menyusui, karena bayi telah dihadapkan pada penyakit ibu sebelum gejala timbul dan disarankan ibu tetap menyusui dan memberitahu dokter yang mengobatinya bahwa ibu sedang menyusui.

3. Ibu menderita penyakit Hepatitis ( HbsAg+ ) atau AIDS ( HIV + )

Ibu yang menderita hepatitis atau AIDS tidak diperkenankan menyusui bayinya, karena dapat menularkan virus kepada bayinya melalui ASI.

#### 4. Bayi Kembar

Jika ibu menyusui bersama-sama, bayi haruslah menyusu pada payudara secara berganti-ganti, jangan hanya menetap pada satu payudara saja, karena kemampuan bayi menyusu masing-masing bayi mungkin berbeda, sehingga harus dicapai perangsangan puting yang optimal.

#### 5. Bayi prematur dan bayi berat lahir rendah

Bayi berat lahir rendah dan prematur mempunyai masalah menyusui karena refleks menghisapnya masih lemah, karena itu susuilah bayi lebih sering, meski waktu menyusunya tidak lama.

#### 6. Bayi Sumbing

Keadaan yang sulit pada bayi sumbing apabila sumbing terjadi pada bibir, langit-langit keras dan lunak (palatum durum dan palatum molle) sehingga bayi sulit menyusu dengan baik. Namun ibu harus tetap mencoba menyusui bayinya, karena dengan menyusu dapat melatih kekuatan otot rahang dan lidah, sehingga membantu perkembangan bicara.

## 7. Bayi sakit

Bagi bayi yang sakit tidak diperbolehkan mendapatkan makanan per oral dengan indikasi khusus, karena pada umumnya bayi masih diperbolehkan untuk mendapatkan ASI karena ASI lebih penting dalam proses penyembuhan.

## 8. Bayi kuning/ikterik

Ikterus adalah manifestasi hiperbilirubinemia yang bisa dilihat, yaitu pada kulit dan sklera. Bayi baru lahir menghasilkan bilirubin kira-kira 8,5 mg/kgBB/hari, kira-kira 2 kali lipat produksi orang dewasa yang sekitar 3,6 mg/kgBB/hari. Pada kelompok bayi yang mendapatkan ASI dengan hiperbilirubinemia ini kadar bilirubin direk, kadar HB, jumlah retikulosit, hemogram, keseluruhannya dalam batas normal.

## 2. Konsep Sectio Caesarea (SC)

### a. Pengertian Sectio Caesarea (SC)

Sectio caesarea (SC) adalah prosedur operatif yang dilakukan di bawah anestesia sehingga janin, *plasenta*, dan ketuban dapat dilahirkan dengan melalui insisi dinding *abdomen* dan *uterus* serta dilakukan setelah viabilitas tercapai (Cooper, 2009).

SC (sectio caesare) adalah suatu prosedur buatan dengan cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut atau vagina untuk melahirkan janin dari dalam rahim (Padila, 2015).

b. Indikasi

Operasi sectio yang dilakukan atas dasar adanya risiko yang mengancam nyawa baik ibu atau janin selain itu juga karena adanya kegagalan proses persalinan normal.

Berikut adalah indikasi dilakukannya tindakan Sectio Caesarea :

1. Janin dalam posisi sungsang atau melintang
2. Fetal distress
3. Bayi besar (BBL > 4,2 kg)
4. His lemah/melemah
5. Plasenta previa.
6. Kelainan letak.
7. Panggul sempit
8. Primi muda atau primi tua
9. Partus dengan komplikasi

c. Komplikasi

Kemungkinan yang akan terjadi setelah di lakukan tindakan oprasi ini antara lain :

1. Infeksi puerperal (nifas)

- a. Ringan, dengan suhu meningkat beberapa hari.
  - b. Sedang, suhu meningkat lebih tinggi disertai dengan dehidrasi dan perut sedikit kembung.
  - c. Berat, peritonialis, sepsis dan usus parolitik.
- d. Perdarahan
1. Banyak pembuluh darah yang terputus dan terbuka.
  2. Perdarahan pada plasenta bed
  3. Luka kandung kemih, emboli paru dan keluhan kandung kemih bila
  4. Eritonealisis terlalu tinggi
  5. Kemungkinan rupture tinggi spontan pada kehamilan berikutnya.
3. Konsep Teknik Marmet
- a. Pengertian teknik marmet

Teknik marmet merupakan salah satu cara yang aman yang dapat dilakukan untuk merangsang payudara untuk memproduksi lebih banyak ASI (Nurdiansyah, 2011). Teknik marmet adalah teknik untuk mengeluarkan ASI secara manual dan membantu refleks pengeluaran susu (*MilkEjection Reflex*) yang telah bekerja bagi ribuan ibu dengan cara yang tidak dimiliki sebelumnya. Bahkan ibu menyusui yang berpengalaman untuk mengeluarkan ASI diungkapkan akan menghasilkan lebih banyak susu dengan metode ini. Ibu yang sebelumnya telah mampu mengeluarkan ASI



diungkapkan akan menghasilkan lebih banyak susu dengan metode ini. Ibu yang sebelumnya telah mampu mengeluarkannya hanya sedikit, atau tidak sama sekali, mendapatkan hasil yang sangat baik dengan teknik ini. Teknik marmet mengembangkan metode pijat dan stimulasi untuk membantu kunci reflek keluarnya ASI. Keberhasilan dari teknik ini adalah kombinasi dari metode pijat dan pengeluaran ASI. Teknik ini efektif dan tidak menimbulkan masalah (Hormann, 2006).

b. Manfaat Teknik marmet adalah :

1. Lebih efektif mengkosongkan payudara.
2. Lebih nyaman dan alami (saat mengeluarkan ASI)
3. Lebih mudah menstimulasi reflek keluarnya air susu dibandingkan dengan penggunaan pompa yang terbuat dari plastik.
4. Nyaman
5. Aman dari segi lingkungan

c. Waktu Pelaksanaan teknik marmet adalah sebagai berikut :

1. Pijat (massage), stroke, guncang (shake)
2. Perahlah ASI selama 3-5 menit

d. Gerakan yang harus dihindari adalah sebagai berikut :

1. Hindari gerakan menekan atau memencet
2. Hindari gerakan menari-narik puting payudara
3. Hindari gerakan menekan dan mendorong (sliding on) payudara

## B. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan

### 1. Pengkajian fokus

Pengkajian pada pasien pasca persalinan normal menurut bobak 2005 meliputi:

#### a. Pengkajian data pada klien

1) Identitas klien yang meliputi :nama, usia, status perkawinan, pekerjaan, agama, pendidikan, suku, bahasa yang digunakan, tanggal masuk rumah sakit dan jam, tanggal pengkajian, alamat rumah.

2) Identitas penanggung jawab (suami) meliputi : nama suami, usia, pekerjaan, agama, pendidikan, dan suku.

#### b. Riwayat keperawatan :

##### 1) Riwayat Kesehatan

Data yang dikaji antara lain :

a. Keluhan utama : menanyakan kepada pasien tentang keluhan saat ini yang berhubungan dengan menyusui.

##### b. Riwayat Kesehatan Sekarang

Menanyakan kepada pasien proses terjadi masalah menyusui dari pertama kali dirasakan dan upaya yang telah dilakukan serta bagaimana hasilnya.

##### c. Riwayat Kesehatan Dahulu

Menanyakan kepada pasien tentang riwayat menyusui riwayat menyusui sebelumnya, serta apakah

sebelumnya pasien pernah mengalami masalah pada payudara seperti : dilakukan pembedahan, trauma, infeksi (abses payudara), serta apakah ada tumor pada payudara.

d. Riwayat Kesehatan Keluarga

Menanyakan kepada pasien apakah di keluarga ada yang memiliki kelainan pada payudara atau di keluarga ada yang menderita kanker payudara.

2) Riwayat kehamilan

Menanyakan kepada pasien apakah saat hamil pasien rajin merawat dan membersihkan payudaranya.

3) Riwayat melahirkan

Data yang harus dikaji yaitu tipe melahirkan, adanya anestesi, masalah selama melahirkan, pendarahan, dan Inisiasi Menyusui Dini (IMD).

4) Riwayat Menyusui

Bagaimana riwayat menyusui ibu sebelumnya, apakah sebelumnya ibu saat menyusui lancar atau mengalami kesulitan.

5) Data bayi

Data yang perlu dikaji yaitu usia kelahiran, Apgar Score, jenis kelamin, berat badan, data yang berkaitan dengan hal-hal yang menghambat bayi untuk menyusu seperti (bibir sumbing

(cleft palate), rematur, labioskizis dan labiopalatoskizis), serta adanya kelainan pada otak.

e. Pola Fungsi Gordon

1. Nutrisi

Bagaimana menu makanan yang di konsumsi oleh pasien, berapa banyak porsi makannya dan berapakali makannya dalam sehari dan apakah pasien mengkonsumsi sayuran dan buah-buahan.

2. Cairan

Pola minum pasien apakah tercukupi, berapa banyak pasien minum setiap harinya selama menyusui, apakah ada peningkatan atau masih sama seperti saat sebelum menyusui.

3. Istirahat dan tidur

Apakah klien ada masalah istirahat dan tidur saat menyusui, apakah kebutuhan tidurnya tercukupi atau kurang.

4. Pola persepsi sensori dan kognitif

Pengetahuan ibu tentang ASI, manfaat ASI, cara mengenal masalah dalam menyusui, cara menstimulasi, dan upaya yang dilakukan, teknik menyusui yang benar, apakah pasien merasa nyeri saat menyusui.

f. Pemeriksaan fisik.

1. Rambut

Kaji rambut klien karena diet yang baik selama kehamilan bisa membuat rambut menjadi kuat dan segar.

2. Muka

Kaji adanya ekspresi menyeringai saat menyusui.

3. Mata

Kaji warna konjungtiva bila basah dan berwarna merah berarti normal (konjungtiva tidak anemis), sedangkan bila warnanya pucat (konjungtiva anemis) ibu mengalami anemia, dan jika konjungtiva kering maka ibu mengalami dehidrasi.

4. Payudara

Kaji pembesaran ukuran payudara, bentuk, konsistensi, warna payudara, dan kebersihan puting adanya produksi ASI dan karakteristik ASI seperti (jumlah dan warna), serta apakah ada lecet pada puting susu.

5. Uterus

Inspeksi bentuk perut ibu guna mengetahui adanya distensi pada perut, palpasi juga tinggi fundus uterus, serta kontraksi uterus.

6. Lochea (darah)

Kaji lochea yang meliputi jumlah, warna, bekuan darah yang keluar dari baunya.

## 7. Sistem perkemih

Kaji kandungan kemih dengan palpasi dan perkusi, untuk mengetahui adanya distensi pada kandung kemih yang dilakukan pada abdomen bagian bawah.

## 8. Ekstremitas bawah

Ekstremitas atas dan bawah dapat bergerak bebas kadang ditemukan edema, varises pada kaki, karena penurunan aktivitas dan reflek patella baik.

## 9. Tanda-tanda vital

Kaji tanda-tanda vital, meliputi suhu, nadi, pernafasan, tekanan darah selama 24 jam pertama pasca persalinan normal.

## 10. Pemeriksaan penunjang

Hemoglobin atau hematokrit : mengkaji perubahan dari kadar pra operasi atau evaluasi hasil dari kehilangan darah serta leukosit : nilai normal pada ibu post partum adalah 15.000.

## 11. Urinalis : darah, vaginal, pemeriksaan tambahan berdasarkan individu.

## 2. Diagnosa Keperawatan

- 1) Ketidakefektifan produksi ASI berhubungan dengan suplai ASI tidak adekuat
- 2) Kurang pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi tentang cara menstimulasi keluarnya ASI

### 3. Rencana Keperawatan

#### Diagnosa 1

Tujuan : ASI dapat keluar dengan efektif

Kriteria Hasil :

- a. ASI dapat keluar dengan lancar
- b. Bayi dapat menyusui

Intervensi :

1. Kaji tingkat keluarnya ASI pada ibu  
Rasional : Untuk mengetahui kelancaran produksi ASI
2. Anjurkan ibu untuk tidak menggunakan BH terlalu kencang  
Rasional : Supaya tidak mengganggu proses laktasi
3. Ajarkan teknik untuk melancarkan produksi ASI dan melakukan secara teratur  
Rasional : Untuk mendapatkan refleks let down yang cukup

#### Diagnosa 2

Tujuan : Pengetahuan ibu tentang pentingnya pemberian ASI bertambah

Kriteria Hasil :

- a. Kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi
- b. ASI dapat keluar dengan lancar sehingga ibu dapat menyusui

Intervensi :

1. Kaji pengetahuan ibu tentang pentingnya pemberian ASI  
Rasional : Untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang ASI

2. Beri informasi tentang pentingnya menyusui bagi bayi

Rasional : Supaya ibu semangat untuk menyusui

3. Ajarkan ibu tentang teknik menyusui yang benar

Rasional : Untuk memberikan kenyamanan bayi saat menyusui

### C. Konsep Dasar Penerapan Evidence Based Nursing Practice

#### 1. Pengertian Teknik Marmet

Teknik marmet merupakan teknik memerah ASI dengan cara memerah dan memijat dengan menggunakan tangan dan jari sehingga lebih praktis dan ekonomis karena cukup dengan mencuci bersih tangan dan jari sebelum memerah ASI (Roesli, 2009). Teknik marmet adalah teknik untuk mengeluarkan ASI secara manual dan membantu refleksi pengeluaran susu. Bahkan bagi ibu menyusui yang sudah berpengalaman mengemukakan bahwa untuk mengeluarkan ASI yang lebih banyak cukup dengan metode ini. Teknik marmet mengembangkan metode pijat dan stimulasi untuk membantu kunci reflek keluarnya ASI. Keberhasilan dari teknik ini adalah kombinasi dari metode pijat dan pengeluaran ASI. Teknik ini efektif dan tidak menimbulkan masalah (Hormann, 2006).

Teknik marmet direkomendasikan untuk ibu menyusui yang produksi ASInya tidak lancar, karena teknik ini dapat membantu reflek keluarnya air susu dengan memijat, sel-sel dan duktus memproduksi air susu pada saat gerakan melingkar mirip dengan gerakan yang digunakan dalam pemeriksaan payudara. Teknik pijatan ini



digunakan dalam hubungannya dengan gerakan pukulan ringan dari pangkal payudara ke puting susu gunjangan payudara posisi badan sedikit ke arah depan sehingga gravitasi akan membantu pengeluaran air susu (Bowles, 2011).

Pada hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa semakin baik melakukan pijat marmet yang dilakukan oleh tenaga kesehatan maka produksi ASI pada ibu postpartum terutama sectio caesarea maka akan semakin baik. Teknik pijat marmet dapat meningkatkan kuantitas ASI, dimana teknik marmet merupakan teknik pemijatan payudara yang merupakan kombinasi antara cara memerah ASI dan memijat payudara sehingga refleks keluarnya ASI dapat keluar secara optimal.

2. Manfaat Teknik marmet
  - a. Penggunaan pompa untuk memerah ASI relatif tidak nyaman dan tidak efektif untuk mengosongkan payudara
  - b. Reflek keluarnya ASI mudah terstimulasi dengan skin to skin contact
  - c. Ekonomis
  - d. Merangsang produksi ASI
3. Waktu Pelaksanaan teknik marmet adalah sebagai berikut :
  3. Pijat (massage), stroke, guncang (shake)
  4. Perahlah ASI selama 3-5 menit
4. Gerakan yang harus dihindari adalah sebagai berikut :

4. Hindari gerakan menekan atau memencet
5. Hindari gerakan menari-narik puting payudara
6. Hindari gerakan menekan dan mendorong (sliding on) payudara

