

BAB II

TINJUAN PUSTAKA

A. Konsep Teori Air Susu Ibu (ASI)

1. Air Susu Ibu (ASI)

ASI adalah satu jenis makanan yang mencukupi seluruh unsur kebutuhan bayi baik fisik, psikososial maupun spiritual. ASI mengandung nutrisi, hormon, unsur kekebalan pertumbuhan, anti alergi, serta anti inflamasi. Nutrisi dalam ASI mencakup hampir 200 unsur zat makanan (Hubertin, 2004).

ASI adalah nutrisi alamiah terbaik bagi bayi dengan kandungan gizi yang melindungi bayi terhadap infeksi dan juga merangsang pertumbuhan bayi yang normal (Nugroho, 2011).

ASI memberi langkah awal terbaik bagi anak dalam kehidupannya. Diperkirakan lebih dari satu juta anak meninggal setiap tahun akibat diare, penyakit sakuran napas dan infeksi lainnya karena mereka tidak diberikan ASI yang cukup. Ada lebih lagi anak yang menderita penyakit yang tidak perlu diderita jika mereka diberikan ASI. Dengan memberikan ASI juga membantu melindungi kesehatan ibu *postpartum* (Perinasia, 2007).

Dari pengertian di atas penulis menyimpulkan bahwa air susu ibu (ASI) adalah makanan terbaik bagi bayi yang di produksi oleh ibu untuk memenuhi kebutuhan bayi selama 6 bulan pertama

1. Komposisi ASI

ASI bersifat khas untuk bayi karena susunan kimianya, mempunyai nilai biologis tertentu, dan mengandung *substansi* yang spesifik. Ketiga sifat itulah yang membedakan ASI dengan susu formula. Pengeluaran ASI bergantung pada umur kehamilan sehingga ASI yang keluar dari ibu dengan kelahiran premature akan berbeda dengan ibu yang bayinya cukup bulan. Dengan demikian pengeluaran ASI sudah diatur sehingga sesuai dengan tuanya kehamilan (Manuaba, 2010).

Kandungan yang terkandung dalam ASI diantaranya:

a. Kolostrum

Adalah ASI yang keluar pada hari pertama. Setelah kelahiran bayi, berwarna kekuningan dan lebih kental, karena mengandung banyak vitamin A, protein dan zat kekebalan yang penting untuk melindungi bayi dari penyakit infeksi. Kolostrum juga mengandung vitamin A, E, dan K serta beberapa mineral seperti Natrium dan Zn.

b. Karbohidrat

Karbohidrat dalam ASI berbentuk laktosa yang jumlahnya berubah-ubah setiap hari, ini tergantung pada kebutuhan tumbuh kembang bayi. Rasio jumlah laktosa dalam ASI dan PASI adalah 7:4 sehingga ASI terasa lebih manis disbanding dengan PASI. Hal ini menyebabkan bayi yang sudah mengenal ASI dengan baik cenderung tidak mau minum PASI. Dengan demikian, pemberian

ASI akan semakin sukses. Hidrat arang dalam ASI merupakan nutrisi yang penting untuk pertumbuhan sel syaraf otak dan pemberi energi untuk kerja sel-sel syaraf. Selain itu, karbohidrat memudahkan penyerapan kalsium mempertahankan *factor bifidus* di dalam usus (faktor yang menghambat pertumbuhan bakteri yang berbahaya dan menguntungkan) dan mempercepat pengeluaran kolostrum sebagai antibody bayi.

c. Protein

Kandungan protein ASI cukup tinggi dan komposisinya berbeda dengan protein yang terdapat dalam susu formula. Selain itu, komposisi asam amino ASI sangat sesuai untuk kemampuan metabolisme bayi baru lahir.

d. Taurin

Adalah bentuk zat putih telur yang hanya terdapat pada ASI. Taurin berfungsi sebagai neuro transmitter dan berperan penting untuk proses maturasi sel otak.

e. Lemak

Lemak pada ASI lebih mudah dicerna dan diabsorpsi dari pada lemak di dalam susu sapi. Kandungan lemak dalam ASI sekitar 70-78%.

f. Mineral

ASI mengandung mineral yang lengkap walaupun kadarnya relatif rendah, tetapi bisa mencukupi kebutuhan bayi sampai berumur 6 bulan. Zat besi dan kalsium dalam ASI merupakan mineral yang

sangat stabil dan mudah diserap, dan jumlahnya tidak dipengaruhi oleh diet ibu. Dalam PASI, kandungan mineral jumlahnya cukup tinggi, tetapi sebagian besar tidak dapat diserap. Hail ini akan memperberat kerja usus bayi, serta mengganggu keseimbangan dalam usus, dan meningkatkan pertumbuhan bakteri yang merugikan, sehingga mengakibatkan kontraksi usus bayi tidak normal. Bayi akan kembung, gelisah, bahkan menangis karena *obstipasi* atau gangguan *metabolisme*.

g. Vitamin

ASI mengandung vitamin yang lengkap yang dapat mencukupi kebutuhan bayi sampai 6 bulan kecuali vitamin K, karena bayi baru lahir ususnya belum mampu membentuk vitamin K.

2. Manfaat pemberian Air Susu Ibu (ASI)

Air susu ibu (ASI) mengandung rangkaian asam lemak tak jenuh yang sangat penting bagi pertumbuhan dan perkembangan otak. Air Susu Ibu (ASI) selalu berada dalam suhu yang tepat, tidak menyebabkan alergi, dapat mencegah kerusakan gigi, mengoptimalkan perkembangan bayi, serta meningkatkan jalinan psikologis antara ibu dan bayi.

Dengan pemberian Air Susu Ibu (ASI), kesehatan bayi pun meningkat, sehingga keluarga dapat memiliki cukup waktu untuk mengurus masalah keluarga yang lainnya. Pemberian Air Susu Ibu (ASI) merupakan metode pemberian makanan bayi yang paling baik, terutama bayi berumur kurang dari

6 bulan. Air Susu Ibu (ASI) mengandung berbagai zat gizi dan cairan yang dibutuhkan untuk mencukupi kebutuhan gizi bayi pada 6 bulan pertama setelah kelahiran.

Beberapa manfaat Air Susu Ibu (ASI) bagi bayi, ibu, keluarga, Negara adalah sebagai berikut:

a. Bagi ibu

- 1) Dapat membantu memulai kehidupannya dengan baik.

Bayi yang mendapatkan ASI mempunyai keaikan berat bada yang baik setelah lahir, pertumbuhan setelah periode *perinatal* baik, dan mengurangi kemungkinan *obesitas*.

- 2) Mengandung antibody.

Pembentukan antibody pada bayi adalah apabila ibu mendapatkan infeksi maka tubuh ibu akan membentuk antibody dan akan disalurkan dengan bantuan jaringan limposit. Antibody payudara disebut *Bronchus mammae associated immunocompetent lymphoid tissue (BALT)* dan penyakit saluran pencernaan ditransfer melalui *Gut associated immunocompetent lymphoidtissue (GALT)*.

- 3) ASI mengandung komposisi yang tepat.

Bahan makanan yang baik untuk bayi yaitu terdiri dari proposi yang seimbang dan cukup kuantitas semua zat gizi yang diperlukan untuk kehidupan 6 bulan pertama.

- 4) Mengurangi kejadian karies dentis.

Karies dentis pada bayi yang mendapatkan susu formula jauh lebih tinggi dibandingkan yang mendapatkan ASI, karena kebiasaan menyusui dengan menggunakan botol dan dot waktu akan tidur menyebabkan gigi lebih lama kontak dengan susu formula dan menyebabkan kerusakan pada gigi.

- 5) Memiliki rasa nyaman dan aman pada bayi dan adanya ikatan antara ibu dan bayi.

Hubungan fisik ibu dan bayi baik untuk perkembangan bayi, kulit ibu dan kulit bayi yang mengakibatkan perkembangan psikomotor maupun sosial yang lebih baik.

- 6) Terhindar dari alergi.

Pemberian susu formula akan merangsang aktivitas sistem ini dan dapat menimbulkan alergi. Pemberian protein asing yang ditunda sampai umur 6 bulan akan mengurangi kemungkinan alergi.

- 7) ASI meningkatkan kecerdasan bagi bayi.

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

b. Bagi bayi

a) Aspek kontrasepsi

Hisapan mulut bayi pada putting susu merangsang ujung syaraf sensorik sehingga *post anterior hipofise* mengeluarkan *prolactin*. *Prolactin* masuk ke indung telur, menekan produksi esterogen akibatnya tidak ada *ovulasi*. Pemberian ASI memberikan 98% aspek kesehatan ibu.

b) Aspek kesehatan ibu

Penundaan haid dan berkurangnya perdarahan pasca persalinan mengurangi *prevalensi anemia defisiensi besi*. Mencegah kanker hanya dapat diperoleh ibu yang menyusui anaknya secara eksklusif. Ibu yang memberikan ASI eksklusif memiliki resiko terkena kanker payudara dan kanker *ovarium* 25% lebih kecil dibandingkan yang tidak menyusui secara eksklusif.

c) Aspek penurunan berat badan

Ibu yang menyusui eksklusif ternyata lebih mudah dan lebih cepat kembali keberat badan semula seperti sebelum hamil.

Pada saat hamil, badan bertambah berat, selain karena adanya janin, juga penimbuan lemak pada tubuh.

d) Aspek psikologis

Ibu akan merasa bangga dan di perlukan, rasa yang dibutuhkan oleh semua manusia.

c. Bagi keluarga

1) Aspek ekonomi

ASI tidak perlu dibeli dan karena ASI bayi jarang sakit sehingga dapat mengurangi biaya berobat.

2) Aspek psikologis

Kelahiran jarang sehingga kebahagiaan keluarga bertambah dan mendekatkan hubungan bayi dengan keluarga.

3) Aspek kemudahan

Menyusui sangat praktis sehingga dapat diberikan dimana saja dan kapan saja serta tidak merepotkan orang lain.

d. Bagi negara

- 1) Menurunkan angka kesakitan dan kematian anak. Adanya faktor *protektif* dan *nutrient* yang sesuai dalam ASI menjamin status gizi bayi baik serta angka kematian dan kesakitan menurun. Mengurangi devisa untuk susu formula. Jika semua ibu menyusui, diperkirakan dan menghemat devisa sebesar Rp 8.6 milyar untuk membeli susu formula. Meningkatkan kualitas generasi penerus bangsa.

3. Faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI

Faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI (Lawrence, 2004)

antara lain:

a. Faktor bayi

Kurangnya usia gestasi bayi pada saat bayi dilahirkan akan mempengaruhi refleks hisap bayi. Kondisi kesehatan bayi seperti kurangnya kemampuan bayi untuk bisa menghisap ASI secara efektif, antara lain akibat struktur mulut dan rahang yang kurang baik, bibir sumbing, metabolisme atau pencernaan bayi, sehingga tidak dapat mencerna ASI, juga mempengaruhi produksi ASI, selain itu semakin sering bayi menyusu dapat memperlancar produksi ASI.

b. Faktor ibu

1) Faktor fisik

Faktor fisik ibu yang mempengaruhi produksi ASI adalah adanya kelainan endokrin ibu, dan jaringan payudara hipoplastik. Faktor lain yang mempengaruhi produksi ASI adalah usia ibu, ibu-ibu yang usianya lebih muda atau kurang 35 tahun lebih banyak memproduksi ASI dibandingkan dengan ibu-ibu yang usianya lebih tua. Produksi ASI juga dipengaruhi oleh nutrisi ibu dan asupan

cairan ibu. Ibu yang menyusui membutuhkan 300-500 kalori tambahan selama masa menyusui.

2) Faktor psikologis

Ibu yang berada dalam keadaan stress, kacau, marah dan sedih, kurangnya dukungan dan perhatian keluarga serta pasangan kepada ibu dapat mempengaruhi kurangnya produksi ASI. Selain itu ibu juga khawatir bahwa ASI nya tidak mencukupi untuk kebutuhan bayinya serta adanya perubahan maternal attainment, terutama pada ibu-ibu yang baru pertama kali mempunyai bayi atau primipara.

c. Faktor sosial budaya

Adanya mitos serta persepsi yang salah mengenai ASI dan media yang memasarkan susu formula, serta kurangnya dukungan masyarakat menjadi hal-hal yang dapat mempengaruhi ibu dalam menyusui. Ibu bekerja serta kesibukan social juga mempengaruhi keberlangsungan ASI.

4. Masalah Dalam Menyusui

Dalam buku ditulis Nugroho T (2011) mengemukakan bahwa terdapat masalah yang timbul selama menyusui dapat dimulai sejak sebelum persalinan (*periode antenatal*), masa pasca persalinan dini (masa

nifas/laktasi), dan masalah pasca persalinan lanjut dan juga masalah menyusui dapat timbul pula karena keadaan-keadaan khusus.

a. Masalah menyusui pada masa antenatal

1) Puting susu datar atau terbenam

Untuk mengetahui apakah puting susu datar, cubitlah *areola* disisi puting susu dengan ibu jari dan jari telunjuk. Puting susu yang normal akan menonjol dan sebaliknya puting susu yang datar tidak menonjol.

Bila terjadi puting terbenam, puting akan tambak masuk kedalam *areola* 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 dapat menyulitkan bayi ketika menyusu. Meskipun demikian, puting susu yang tidak lentur pada awal kehamilan seringkali akan menjadi lentur (normal) pada saat menjelang persalinan, sehingga tidak memerlukan tindakan khusus.

b. Masa menyusui pada persalinan dini

1) Puting susu lecet

Puting susu lecet dapat disebabkan trauma pada puting susu, selain itu dapat juga terjadi retak, pembentukan celah-celah dan retakan bisa sembuh sendiri dalam waktu 48 jam.

2) Payudara bengkak

Payudara terasa penuh atau bengkak, hal ini terjadi karena edema ringan oleh hambatan vena atau saluran limfe akibat ASI sesuai dengan kemauan bayi. Bayi tidak menyusu dengan kuat, posisi bayi pada payudara salah sehingga proses menyusu tidak benar, serta terdapat puting susu datar atau terbenam merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi payudara bengkak.

3) Saluran susu terhambat

Merupakan keadaan dimana terjadi sumbatan pada salah satu atau lebih saluran/*duktus laktiferus* yang dapat disebabkan oleh beberapa hal, misalnya tekanan jari pada payudara ketika oleh beberapa hal, misalnya tekanan jari pada payudara ketika menyusu, pemakaian BH yang terlalu ketat, dan komplikasi payudara bengkak yang berlanjut yang menyebabkan terjadinya sumbatan.

4) Mastitis atau abses payudara

Merupakan peradangan pada payudara, bagian yang terkena menjadi merah, bengkak, nyeri dan panas. Temperature badan ibu meninggi, kadang disertai menggigil biasanya terjadi 1-3 minggu setelah melahirkan, akibat dari sumbatan saluran susu.

c. Masalah menyusui pada masa pasca persalinan lanjut

1) Sindrom ASI kurang

Merupakan keadaan dimana ibu merasa bahwa Asinya kurang, dengan berbagai alasan yang menurut ibu merupakan tanda tersebut, seperti: payudara kecil tidak menggambarkan kemampuan ibu untuk memproduksi ASI, ukuran payudara berhubungan dengan berbagai factor, misal hormonal, keadaan gizi dan factor keturunan sedangkan asi yang tampak berubah kekentalanya, misal lebih encer, disangka telah berkurang padahal kekentalahn ASI bisa saja berubah-ubah.

2) Bingung puting

Suatu keadaan yang sering terjadi karena bayi mendapatkan susu formula dalam botol berganti-ganti dengan menyusui ibu. Menyusu pada puting memerlukan kerja otot-otot pipi, gusi, langit-langit dan lidah, sebaliknya menyusui pada botol akan membuat bayi pasif menerima susu karena dot sudah berlubang di ujungnya.

3) Bayi sering menangis

Menangis merupakan cara bayi untuk berkomunikasi dengan dunia disekitarnya, bila bayi sering menangis, perlu dicari penyebabnya yaitu dengan memperhatikan kenapa bayi menangis, apakah karena laktasi belum berjalan dengan baik atau karena sebab lain.

4) Bayi tidak cukup kenaikan berat badanya

Bayi usia 4-6 bulan hanya ASI, mendapat ASI saja perlu dipantau berat badanya paling tidak sebulan sekali. Bila ASI cukup, berat badanya akan bertambah dengan baik.

d. Masalah menyusui pada keadaan khusus

1) Ibu sakit

Ibu sakit bukanlah alasan untuk menghentikan menyusui, karena bayi telah dihadapkan pada penyakit ibu sebelum gejala timbul dan disarankan oleh ibu. Sebaliknya ibu mengatakan pada dokter bahwa ibu sedang menyusui, karena obat yang bisa terkandung ASI dalam dan dapat mempengaruhi bayi.

2) Ibu menderita (HBsAg +) atau (HIV +)

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

Pada orang dewasa penularan HIV umumnya melalui 3 cara, yaitu berhubungan seksual dengan penderita, penularan melalui *parental* seperti transfusi darah, jarum suntik yang dipakai bersamaan penderita, dan *perinatal* dari ibu yang menderita kepada bayinya.

3) Bayi kembar

Ibu bayi harus diyakinkan bahwa ia akan sanggup menyusui bayi-bayinya, jika ibu menyusui bersama-sama, bayi haruslah menyusui pada payudara secara bergantian, jangan hanya

menetap satu payudara saja karena kemampuan bayi menyusu masing-masing mungkin akan berbeda, sehingga harus dicapai perangsangan puting yang optimal.

4) Bayi premature dan bayi berat badan rendah

Berat badan lahir rendah dan premature mempunyai masalah menyusu karena refleks penghisapan masih lemah, karena itu susuilah bayi sesering mungkin meski waktu menyusunya tidak lama.

5) 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 akan sulit menyusu dengan baik. Namun ibu harus tetap mencoba menyusu bayinya. Karena bayi masih mungkin bisa menyusu dengan kelainan seperti ini, keuntungan khususnya yaitu dapat melatih kekuatan otot rahang dan lidah, sehingga membantu perkembangan bicara.

6) Bayi sakit

Bayi yang sakit mungkin tidak boleh mendapatkan makanan makanan peroral dengan indikasi tertentu, tetapi pada umumnya bayi masih diperbolehkan mendapat ASI bahkan pada penyakit tertentu seperti diare pemberian ASI justru penting.

7) Bayi kuning/ikterik

Bayi baru lahir menghasilkan bilirubin kira-kira 8.5mg/kgBB/hari, kira-kira 2 kali lipat produksi orang dewasa,

pada kelompok bayi yang mendapat asi dengan *hiperbilirubin* ini, kadar *bilirubin* dire, kadar HB, jumlah *retikulosit, hemogram*, keseluruhan dalam batas normal, dan tidak ditemukan kelainan fisik maupun aktivitas bayi maupun *inkompatibilitas* golongan darah. Tidak jarang dijumpai pada ibu *post partum* mengalami masalah laktasi dan menyusui. Permasalahan yang dialami ibu tersebut ialah tidak keluarnya ASI pada hari pertama sampai hari ketiga *post partum* (Sarwinanti, 2014). Penulis menyimpulkan masalah laktasi dan menyusui dapat dialami pada ibu *post partum* pada hari pertama hingga hari ketiga *post partum* sehingga bayi baru lahir yang seharusnya mendapatkan ASI dini akan tertunda dan sebagai gantinya diberikan susu formula.

5. Proses Laktasi

Laktasi mempunyai pengertian produksi ASI hormon (*prolactin*) dan pengeluaran ASI hormon (*oksitosin*) yang dikenal dengan *refleks aliran (let down refle.)*. (Nugroho, 2011).

Dalam proses laktasi terdiri 3 macam reflek pada bayi, yaitu:

a. Refleks Mencari (*Rooting Refleks*).

Payudara ibu yang menempel pada pipi atau mulut memiliki rangsangan yang menimbulkan refleks mencari pada bayi. Ini menyebabkan kepala bayi berputar menuju puting susu yang

menempel diikuti dengan membuka mulut dan kemudian putting susu ditarik masuk di dalam mulut.

b. Refleks Menghisap (*Sucking Refleks*).

Refleks ini timbul apabila langit-langit mulut bayi tersentuh oleh putting susu. Dengan tekanan bibir dan gerakan rahang maka gusi akan menjepit kalang payudara dan sinus laktiferus, sehingga air susu akan mengalir ke puting susu.

c. Refleks Menelan (*Swallowing Refleks*).

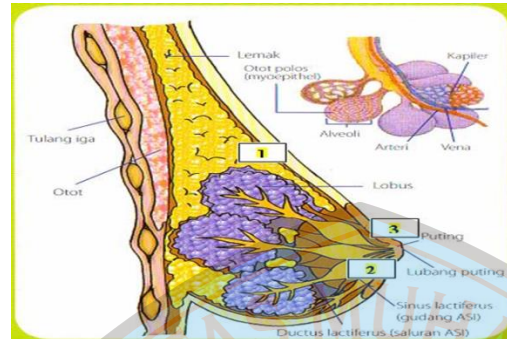
Refleks ini timbul apabila air susu keluar dari putting susu akan disusul dengan gerakan menghisap yang timbul oleh otot-otot pipi, sehingga pengeluaran air susu akan bertambah dan di teruskan dengan mekanisme menelan masuk ke dalam lambung (Nugroho T, 2011).

6. Anatomi dan Fisiologi Payudara

Secara vertical payudara terletak antar kosta II dan IV, secara horizontal mulai dari pinggir sternum sampai linea aksilaris medialis. Kelenjar susu berada di jaringan sub kutan, tepatnya diantara jaringan *superfisial* dan *profundus*, yang menutupi *muskulus mayor*.

Fungsi dari payudara adalah memproduksi susu untuk nutrisi bayi. Manusia mempunyai sepasang kelenjar payudara, beratnya kurang lebih 200 gram, saat hamil 600 gram, dan saat menyusui beratnya 800 gram.

Pada payudara terdapat tiga bagian utama, yaitu *korpus* (badan) bagian yang membesar, *Areola* bagian yang kehitaman ditengah, *Papilla* atau puting, bagian yang menonjol di puncak payudara.



WordPress.com

Gambar 2.1. Anatomi Payudara

B. Konsep Post Partum

Perubahan Fisik Ibu *Post partum*

A. Perubahan fisiologi

Pada masa nifas, organ reproduksi interna dan eksterna akan mengalami perubahan seperti keadaan selama hamil. Perubahan ini terjadi secara berangsur-angsur dan berlangsung selama lebih kurang tiga bulan. Selain organ reproduksi, beberapa perubahan fisiologi yang terjadi selama masa nifas antara lain:

1) Uterus

Uterus merupakan organ *reproduksi interna* yang berongga dan berotot, berbentuk seperti alpukat yang sedikit gepeng dan berukuran sebesar telur ayam. Panjang uterus sekitar 7-8 cm, lebar sekitar 5-5,5 cm dan tebal sekitar 2,5 cm. Letak uterus secara

fisiologis adalah *anteversiofleksio*. *Uterus* terdiri dari 3 bagian yaitu: *fundus uteri*, *korpis uteri* dan *serviks uteri*.

2) Serviks

Serviks merupakan bagian dasar dari *uterus* yang bentuknya menyempit sehingga disebut juga sebagai leher rahim. *Serviks* menghubungkan *uterus* dengan saluran *vagina* dan sebagai jalan keluarnya janin dari *uterus* menuju saluran *vagina* pada saat persalinan.

3) Vagina

Vagina merupakan saluran yang menghubungkan rongga uterus dengan tubuh bagian luar. Dinding depan dan belakang vagina berdekatan satu sama lain dengan ukuran panjang 6,5 cm dan 9 cm. Bentuk vagina sebelah dalam berlipat-lipat dan disebut *rugae*. Lipatan-lipatan ini memungkinkan vagina melebar pada saat persalinan dan sesuai dengan fungsinya sebagai bagian lunak jalan lahir.

4) Vulva

Vulva merupakan organ *reproduksi eksterna*, berbentuk lonjong, bagian depan dibatasi oleh *clitoris*, bagian belakang oleh perineum, bagian kiri dan kanan oleh *labia minora*. Pada vulva, dibawah *clitoris*, terdapat *orifisium uretra eksterna* yang berfungsi sebagai tempat keluarnya urin.

Sama halnya dengan *vagina*, *vulva* juga mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi.

Beberapa hari pertama sesudah proses melahirkan vulva tetap berada dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu *vulva* akan kembali kepada keadaan tidak hamil dan *labia* menjadi lebih menonjol.

5) Payudara (Mammae)

Sejak kehamilan trimester pertama kelenjar *mammae* sudah dipersiapkan untuk menghadapi masa laktasi. Perubahan yang terjadi pada kelenjar *mammae* selama kehamilan adalah:

- a. *Proliferasi* jaringan atau pembesaran payudara. Terjadi karena pengaruh hormon *estrogen* dan *progesterone* yang meningkat selama hamil, merangsang duktus dan *alveoli* kelenjar *mammae* untuk persiapan produksi ASI.
- b. Terdapat cairan berwarna kuning (*kolostum*) pada *duktus laktiferus*. Cairan ini kadang-kadang dapat dikeluarkan atau keluar sendiri melalui puting susu saat usia kehamilan memasuki trimester ketiga.
- c. Terdapat hipervaskularisasi pada bagian permukaan maupun bagian dalam *kelenjar mammae*.

6) Tanda-tanda vital

Tanda-tanda vital yang mengalami perubahan selama masa nifas adalah:

a. Suhu

Setelah proses persalinan, suhu tubuh dapat meningkat sekitar 0,5 celcius dari keadaan normal (36 C – 37,5 C), namun tidak

lebih dari 38 C. hal ini disebabkan karena meningkatnya metabolisme tubuh pada saat proses persalinan. Setelah 12 jam *postpartum*, suhu tubuh yang meningkat tadi akan kembali seperti keadaan semula. Bila suhu tubuh tidak kembali seperti keadaan normal atau semakin meningkat, maka perlu dicurigai terhadap kemungkinan terjadinya infeksi.

b. Nadi

Pada saat proses persalinan denyut nadi akan mengalami peningkatan. Setelah proses persalinan selesai frekuensi denyut nadi dapat sedikit lebih lambat. Pada masa nifas biasanya denyut nadi akan kembali normal.

c. Tekanan darah

Setelah partus, tekanan darah dapat sedikit lebih rendah dibandingkan pada saat hamil karena terjadinya perdarahan pada proses persalinan. Bila tekanan darah mengalami peningkatan lebih dari 30 mmHg pada *systole* atau lebih dari 15 mmHg pada *diastole* perlu dicurigai timbulnya *hipertensi* atau *pre eklampsia post partum*.

d. Pernafasan

Frekuensi pernafasan normal berkisar antara 18-24 kali per menit. Pada saat partus frekuensi pernafasan akan meningkat karena kebutuhan oksigen yang tinggi untuk tenaga ibu meneran/mengejan dan mempertahankan agar persediaan oksigen ke janin tetap terpenuhi. Setelah parus selesai,

frekwensi pernafasan akan kembali normal. Keadaan pernafasan biasanya berhubungan dengan suhu dan denyut nadi.

7) Hormone

Selama kehamilan terjadi peningkatan kadar hormone *esterogen* dan *progesterone*. Hormon tersebut berfungsi untuk mempertahankan agar dinding uterus tetap tumbuh dan berproliferasi sebagai media tempat tumbuh dan berkembangnya hasil konsepsi. Sekitar 1-2 minggu sebelum partus dimulai, kadar hormon *esterogen* dan *progesterone* akan menurun.

8) Sitem peredaran darah (Cardio Vaskular)

Perubahan hormone selama hamil dapat menyebabkan terjadinya *hemodilusi* sehingga kadar *haemoglobin* (Hb) wanita hamil biasanya sedikit lebih rendah dibandingkan dengan wanita tidak hamil.

9) Sistem pencernaan

Pada ibu yang melahirkan dengan cara operasi (*Sectio Caesarea*) biasanya membutuhkan waktu sekitar 1-3 hari agar fungsi saluran cerna dan nafsu makan dapat kembali normal. Ibu yang melahirkan secara spontan biasanya lebih cepat lapar karena telah mengeluarkan energy yang begitu banyak pada saat proses melahirkan.

Buang air besar(BAB) biasanya mengalami perubahan pada 1-3 hari pertama postpartum. Hal ini disebabkan terjadinya penurunan *tonus otot* selama proses persalinan. Selain itu, enema sebelum

melahirkan, kurang asupan nutrisi dan dehidrasi serta dugaan ibu terhadap timbulnya rasa nyeri disekitar anus/perineum setiap kali akan BAB juga mempengaruhi *defekasi* secara spontan.

B. Perubahan psikologis

Rubin (1961) dalam Bobak, et al, (2005) menjelaskan bahwa adaptasi psikologi ibu pada masa nifas terbagi menjadi 3 fase yaitu:

- 1) Fase menerima (*taking in*) terjadi pada 1-2 hari setelah persalinan, ibu masih pasif dan sangat bergantung pada orang lain. Ibu lebih mengingat pengalaman melahirkan dan persalinan yang telah dialami.
- 2) Fase *taking hold* terjadi pada hari ke 3-4 setelah persalinan, ibu lebih berkonsentrasi pada penerimaan tanggung jawab sepenuhnya terhadap perawatan bayi dan keinginan untuk melakukan segala sesuatu secara mandiri. Pada masa ini, ibu menjadi sangat sensitive dan tidak jarang terjadi depresi.
- 3) Fase *letting go* dialami setelah ibu dan bayi tiba dirumah. Ibu memulai secara penuh menyadari tanggung jawab sebagai seorang ibu dan menyadari bahwa kebutuhan bayi sangat tergantung pada ibu

Masa nifas (*puerperium*), berasal dari bahasa latin, yaitu *puer* yang artinya bayi dan *parous* yang artinya melahirkan atau berakhir masa setelah melahirkan. Masa nifas merupakan masa yang berlangsung selama 6 minggu sejak bayi lahir sampai organ-organ reproduksi kembali seperti keadaan sebelum

hamil sebagai akibat dari adanya perubahan fisiologi psikologi karena proses kehamilan (Bobak, et al, 2005). Periode pemulihan pasca partum ini berlangsung sekitar 6 minggu atau sekitar 42 hari.

Dari pengertian diatas penulis menyimpulkan bahwa masa nifas atau *post partum* adalah masa yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari sejak bayi lahir sampai organ-organ reproduksi kembali seperti keadaan semula sebelum hamil.

C. Konsep teori pijat oksitosin

1. Definisi

Pijat *oksitosin* adalah salah satu cara untuk mengatasi ketidak lancaran ASI.

Pijat *oksitosin* dilakukan untuk merangsang *refleks oksitosin* atau *let down refleks*. Selain untuk merangsang *let down refleks* manfaat pijat *oksitosin* adalah memberikan rasa nyaman pada ibu, mengurangi bengkak (*engorgement*), mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon *oksitosin*, mempertahankan asi ketika ibu dan bayi sakit (Depkes RI, 2007; King, 2005). Menurut Sarwinanti (2014) pijat *oksitosin* merupakan tindakan melakukan

pijatan didaerah punggung diarea tulang belakang menggunakan kedua ibu jari dengan gerakan melingkar (gerakan love). Pemijatan ini akan membantu mengatasi masalah pada saat menyusui yaitu asi yang tidak keluar sehingga dapat menyebabkan tertundanya pemberian ASI pada bayi dan pijatan ini dapat dilakukan 2 kali sehari.

2. Manfaat Pijat Oksitosin

- 1) Lebih nyaman (saat mengeluarkan ASI)
- 2) Lebih mudah menstimulus reflek keluarnya ASI dibandingkan dengan penggunaan pompa.
- 3) Aman dari segi lingkungan

3. Tahap-tahap implementasi

1. Persiapan Klien

- 1) Bangkit rasa percaya diri ibu (menjaga *privacy*).
- 2) Klien dalam posisi duduk dalam keadaan rileks.
- 3) Bantu ibu agar mempunyai pikiran dan perasaan baik tentang bayinya.

2. Alat yang digunakan:

- 1) Dua buah handuk besar bersih.
- 2) Air hangat dan air dingin dalam baskom.
- 3) Dua buah waslap.
- 4) Minyak kelapa atau baby oil.

3. Persiapan terapi

- 1) Mempersiapkan alat.
- 2) Memperkenalkan diri.
- 3) Melakukan identifikasi sesuai prosedur identifikasi.
- 4) Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada pasien
- 5) Mencuci tangan.
- 6) Mendekatkan alat ke dekat klien.
- 7) Menjaga *privacy* klien.

4. Prosedur

- 1) Cuci bersih kedua tangan dengan benar menggunakan sabun.
- 2) Usahakan rileks dan pilihlah tempat dan ruangan untuk memijit yang tenang dan nyaman.
- 3) Melepas baju ibu (bagian atas)
- 4) Ibu duduk di kursi
- 5) Memasang handuk
- 6) Melumuri kedua telapak tangan dengan minyak atau baby oil
- 7) Memijat sepanjang kedua sisi tulang belakang ibu dengan menggunakan dua kepala tangan, dengan ibu jari menunjuk ke depan menggunakan dua kepalan tangan, dengan ibu jari menunjuk ke depan
- 8) Menekan kuat-kuat kedua sisi tulang belakang membentuk gerakan-gerakan melingkar kecil dengan kedua ibu jari
- 9) Pada saat bersamaan, memijat kedua sisi tulang belakang ke arah bawah, dari leher ke arah tulang belikang, selama 2-3 menit
- 10) Mengulangi pemijatan hingga 3 kali
- 11) Membersihkan punggung ibu dengan waslap air hangat dan dingin secara bergantian



Gambar 2.2. Metode teknik pijat oksitosi

4. Pengkajian focus

1. Status maternal

Meliputi usia dan maturitas, riwayat kedekatan sebelumnya. Payudara (pengkajian daerah areola, kaji adanya nyeri tekan, kaji adanya abses, pembengkakan atau ASI terhenti, kaji pengeluaran ASI, tingkat kenyamanan atau nyeri (Nyeri tekan payudara/ pembesaran dapat terjadi antara hari ke-3 sampai hari ke-5 *postpartum*).

2. Status psikosial ibu

Meliputi tingkat pemahaman, citra tubuh dan persepsi, stressor seperti keluarga dan karier, pandangan sosiokultural tentang menyusui, dukungan emosional dari orang lain.

3. Status neonatal

Meliputi kepuasan dan kesenangan, laju pertumbuhan, hubungan usia dengan berat badan, status neurologic, status pernafasan, refleks menghisap, adanya faktor-faktor yang menghambat penghisapan yang benar (celah bibir, celah palatum), pemberian makan sebelumnya (Taylor, Cynthia M, 2010).

5. Diagnosa Keperawatan

Ketidak efektifan pemberian ASI berhubungan dengan suplay ASI tidak adekuat (Taylor Chynthia M, 2010).

6. Intervensi Keperawatan

1. Rencana tindakan keperawatan pemberian ASI menurut (Taylor Chyntia M, 2010) yaitu:

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan tindakan keperawatan diharapkan pembarian Air Susu Ibu (ASI) menjadi efektif.

Kriteria hasil : Tidak terjadi pembengkakan payudara, ASI keluar, payudara tidak bengkak dan tidak nyeri saat ditekan.

Rencana tindakan :

1. Mengkaji pengetahuan klien tentang menyusui sebelumnya.
2. Mengajarkan cara perawatan payudara untuk mencegah masalah yang sering terjadi pada ibu menyusui.
3. Mengajukan pada klien untuk memberikan ASI pada bayi sesering mungkin.