

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Air Susu Ibu

1. Pengertian ASI

ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktose dan garam-garam organik yang disekresikan oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi (Walyani, E.S, 2015).

Air Susu Ibu (ASI) merupakan cairan yang terbaik bagi bayi baru lahir sampai usia 6 bulan, karena komponen ASI mudah dicerna, mudah diabsorpsi oleh bayi baru lahir, dan memiliki kandungan nutrisi terbaik dibandingkan dengan susu formula (Riodan & Wambach 2010; Perry et al., 2010).

Pemberian ASI (Air Susu Ibu) secara eksklusif yaitu bayi hanya diberi ASI saja, sejak usia 30 menit post natal (setelah lahir) sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan lain (Walyani & Purwoastuti, 2015).

2. Anatomi Payudara

Dalam istilah medis, payudara disebut *glandula mammae* yang berasal dari bahasa latin yaitu mamma. Payudara tersusun dari jaringan kelenjar, jaringan ikat, dan jaringan lemak (Kristianasari, 2009: 2).

Secara vertikal payudara terletak diantara kostal II dan IV sedangkan secara horizontal terletak mulai dari pinggir sternum sampai

linea aksilaris medialis. Ukuran payudara 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 (Walyani & Purwoastuti, 2015). Dilihat dari luar, payudara terbagi menjadi empat bagian utama yaitu :

- a) Sepasang payudara yang terletak di dada.
- b) *Aerola mammae* atau kalang payudara, yaitu daerah kecoklatan di sekitar puting susu.
- c) Puting susu, puting susu menonjol dari pusat aerola.
- d) Kelenjar *Montgomery*, yaitu kelenjar yang memproduksi minyak yang dapat melunakkan daerah aerola.

Struktur payudara tersusun dari tiga bagian yaitu kulit, jaringan subcutan (jaringan dibawah kulit), dan *corpus mammae* terdiri dari *parenkim* dan *stroma*. *Parenkim* merupakan struktur yang terdiri dari :

- a) *Alveoli*

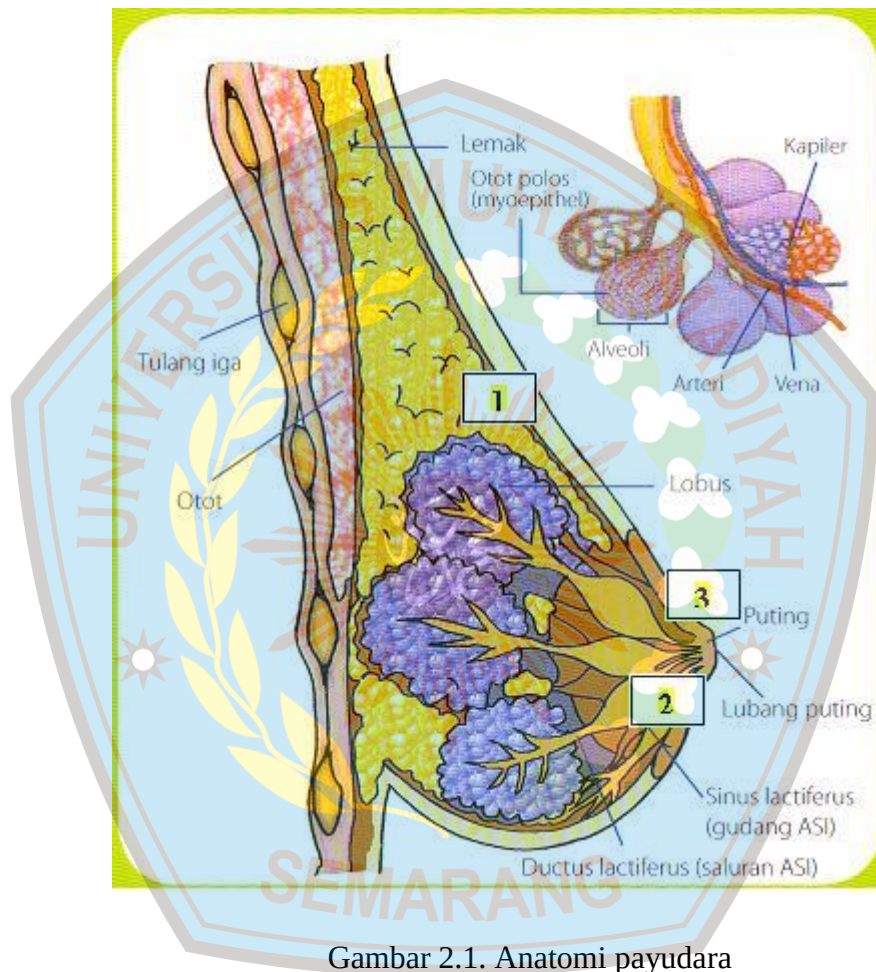
Memiliki bentuk seperti buah anggur, dindingnya terdiri atas sel-sel yang memproduksi ASI jika dirangsang oleh hormon prolaktin. Dinding pabrik ASI tersusun atas sel-sel pembuat ASI dan pabrik ASI tersusun atas otot-otot polos (*myoepitel*). Jika dirangsang oleh hormon oksitosin, otot yang melingkari pabrik ASI akan berkontraksi dan akan mengeluarkan ASI dari pabrik ASI ke saluran ASI.

b) *Duktus Laktiferus* (saluran ASI)

Menyalurkan ASI dari alveoli menuju ujung puting susu.

c) Myoepitel (otot polos)

Merupakan otot yang mengelilingi alveoli.



Gambar 2.1. Anatomi payudara

Sumber: www.duniasehat.net

3. Proses Laktasi

Laktasi memiliki pengertian yaitu produksi ASI hormon (*prolaktin*) dan pengeluaran ASI hormon (*oksitosin*) yang di kenal dengan reflex aliran (*let down reflex*) (Nugroho, 2011).

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

a. Reflek Mencari (*Rooting Refleks*)

Payudara ibu yang menempel pada pipi atau mulut bayi memiliki rangsangan yang menimbulkan refleks mencari pada bayi. Ini menyebabkan kepala bayi berputar menuju puting susu yang menempel diikuti dengan membuka mulut dan kemudian puting susu ditarik masuk ke dalam mulut.

b. Refleks Menghisap (*Sucking Refleks*)

Refleks ini timbul apabila langit-langit mulut bayi tersentuh oleh puting 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 puting susu akan disusul dengan gerakan menghisap yang timbul oleh otot-otot pipi, sehingga pengeluaran air susu akan bertambah dan diteruskan dengan mekanisme menelan masuk ke dalam lambung (Nugroho T, 2011).

4. Manfaat Pemberian ASI

a. Bagi Bayi

1) Membantu kehidupan dengan baik.

Bayi yang mendapat ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir, pertumbuhan setelah periode perinatal baik, dan mengurangi kemungkinan obesitas.

2) Mengandung antibodi

Mekanisme pembentukan antibodi pada bayi :

Apabila Ibu mendapat infeksi maka tubuh Ibu akan membentuk antibodi dan akan disalurkan dengan bantuan jaringan limposit.

Antibodi di payudara disebut *mammae associated immunocompetent lymphoid tissue* (MALT). Kekebalan terhadap penyakit saluran pernapasan yang ditransfer disebut *Bronchus associated immunocompetent lymphoid tissue* (BALT) dan untuk penyakit saluran pencernaan ditransfer melalui *Gut associated immunocompetent lymphoid tissue* (GALT).

3) Air susu ibu mengandung komposisi yang tepat

Terdiri dari proporsi yang seimbang dan zat gizi yang diperlukan bayi selama kehidupan 6 bulan pertama.

4) Mengurangi kejadian karies dentis

Insiden karies dentis pada bayi yang mndapat susu formula jauh lebih tinggi daripada yang mendapat ASI, karena kebiasaan menyusui dengan botol dan dot terutama pada waktu akan tidur

menyebabkan gigi lebih kontak dengan susu formula dan menyebabkan asam yang terbentuk akan merusak gigi.

- 5) Memberi rasa nyaman dan aman pada bayi dan ada ikatan antara Ibu dan bayi

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

- 6) Terhindar dari alergi

Pada bayi baru lahir system IgE belum sempurna. Pemberian susu formula akan merangsang aktivasi system ini dan menimbulkan alergi.

- 7) 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

Salah satu penyebab mal oklusi rahang adalah kebiasaan lidah yang mendorong ke depan akibat menyusui dengan botol dan dot.

b. Bagi Ibu**1) Kontrasepsi**

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

2) 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) Penurunan berat badan

Ibu yang menyusui eksklusif ternyata lebih mudah dan lebih cepat kembali berat badannya seperti sebelum hamil. 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.

4) Psikologis

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

c. Bagi Keluarga

1) Ekonomi

ASI tidak perlu dibeli, sehingga dana yang seharusnya digunakan untuk membeli susu formula dapat digunakan untuk keperluan lain.

2) Kemudahan

Menyusui sangat praktis, karena dapat diberikan dimana saja dan kapan saja. Keluarga tidak perlu repot menyiapkan air masak, botol, dan dot yang harus dibersihkan.

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. Beberapa penelitian epidemiologis menyatakan bahwa ASI melindungi bayi dan anak dari penyakit infeksi misalnya diare, otitis media, dan infeksi saluran pernapasan akut bagian bawah.

2) Menghemat devisa Negara

Jika semua Ibu menyusui diperkirakan dapat menghemat devisa sebesar Rp. 8,6 milyar yang seharusnya dipakai untuk membeli susu formula.

3) Mengurangi subsidi rumah sakit

Subsidi rumah sakit berkurang, karena rawat gabung akan memperpendek lama rawat ibu dan bayi, mengurangi komplikasi persalinan dan infeksi nosokomial serta mengurangi biaya yang diperlukan untuk perawatan anak sakit.

4) Peningkatan kualitas generasi penerus

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

5. Masalah Dalam Pemberian ASI

Dalam buku yang 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 masa pasca persalinan lanjut dan juga masalah menyusui dapat timbul pula karena keadaan-keadaan khusus.

a. Masa Antenatal

1) Kurang/ salah informasi

a) ASI belum keluar pada hari pertama sehingga bayi dianggap perlu diberikan minuman lain padahal yang lahir cukup bulan dan sehat mempunyai persediaan kalori dan cairan yang dapat mempertahankannya tanpa minum selama beberapa hari.

b) Karena payudara berukuran kecil dianggap kurang menghasilkan ASI padahal ukuran payudara tidak menentukan apakah produksi ASI cukup atau kurang karena ukuran kurang

ditentukan oleh banyaknya lemak pada payudara sedangkan kelenjar penghasil ASI sama banyaknya walaupun payudara kecil dan produksi ASI dapat tetap mencukupi apabila manajemen laktasi dilaksanakan dengan baik dan benar.

2) Putting susu datar atau terbenam

Untuk mengetahui apakah puting susu datar, cubitlah daerah aerola disisi puting susu dengan ibu jari dan jari telunjuk. Putting susu yang normal akan menonjol, namun puting susu yang datar tidak menonjol. Bila terjadi puting susu terbenam, 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.

3) Putting susu tidak lentur

Putting susu yang tidak lentur akan menyulitkan bayi untuk menyusui. Meskipun demikian , puting susu yang tidak lentur pada awal kehamilan sering kali akan menjadi lentur (normal) pada saat menjelang atau saat persalinan, sehingga tidak memerlukan tindakan khusus.

b. Masa Menyusui pada Persalinan Dini

1) Putting susu lecet

Pada keadaan ini, seorang ibu akan menghentikan proses menyusui karena putingnya sakit. Yang perlu dilakukan

seorang ibu adalah mengecek apakah terdapat infeksi *candida* (dimulut bayi), serta mengecek bagaimana perlekatan ibu dan bayi. Biasanya kulit akan merah, berkilat, kadang gatal, terasa sakit yang menetap, dan kulit kering bersisik.

2) Payudara bengkak

Sebelumnya kita perlu membedakan antara payudara penuh karena berisi ASI dengan payudara bengkak. Pada payudara penuh, yang dirasakan adalah rasa berat pada payudara, panas, dan keras, sedangkan pada payudara bengkak, yang dirasakan yaitu sakit, putting susu kencang, kulit mengkilap walau tidak merah, ASI tidak akan keluar bila diperiksa atau diisap dan badan demam setelah 24 jam. Hal ini dapat terjadi karena beberapa hal diantaranya, produksi ASI meningkat, terlambat menyusukan dini, perlekatan kurang baik, kurang sering mengeluarkan ASI, atau karena ada pembatasan waktu menyusui.

3) Abses payudara (*mastitis*)

Mastitis merupakan peradangan pada payudara. Gejala yang ditemukan adalah payudara menjadi merah, bengkak, kadang disertai rasa nyeri dan panas, serta suhu tubuh meningkat. Di bagian dalam terasa ada massa padat dan di bagian luarnya kulit menjadi merah. Kejadian ini terjadi pada masa nifas 1-3

minggu setelah persalinan dikarenakan sumbatan saluran ASI yang berlanjut.

c. Masa Pascapersalinan Lanjut

1) Sindrom kurang ASI

Keadaan dimana ibu merasa bahwa ASI nya kurang, dengan tanda seperti payudara kecil. Ukuran payudara berhubungan dengan beberapa faktor, misalnya hormonal (ekstrogen dan progesteron), keadaan gizi dan faktor keturunan. Sedangkan ASI yang tampak berubah kekentalannya, misal lebih encer disangka telah berkurang, padahal kekentalan ASI bisa saja berubah-ubah.

2) Bingung putting

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

3) Bayi sering menangis

Menangis adalah cara bayi berkomunikasi dengan dunia di sekitarnya. Bila bayi sering menangis, perlu dicari sebabnya, yaitu dengan memperhatikan, mengapa bayi menangis, apakah karena laktasi belum berjalan dengan baik, atau karena sebab

lainnya seperti ngompol, sakit, merasa jemu, ingin di gendong, atau di sayang oleh ibunya.

B. Konsep Postpartum

Post partum adalah masa sesudah persalinan dapat juga disebut masa nifas (puerperium) yaitu masa sesudah persalinan yang diperlukan untuk pulihnya kembali alat kandungan yang lamanya 6 minggu. *Post partum* adalah masa 6 minggu sejak bayi lahir sampai organ-organ reproduksi sampai kembali ke keadaan normal sebelum hamil (Bobak, 2010).

1. Pengkajian Fokus

a. Pengkajian data dasar klien

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

b. Riwayat keperawatan

1) Riwayat kesehatan

Data yang perlu dikaji antara lain : keluhan utama saat masuk rumah sakit, faktor-faktor yang mungkin mempengaruhi, adapun yang berkaitan dengan diagnosa yang perlu dikaji adalah peningkatan tekanan darah, eliminasi, muntah dan muntah, penambahan berat badan, edema, pusing, sakit kepala.

2) Riwayat kehamilan

Informasi yang dibutuhkan adalah pra dan gravid, kehamilan yang direncanakan masalah kehamilan saat hamil atau Ante Natal Care (ANC) dan imunisasi yang diberikan selama ibu hamil.

3) Riwayat melahirkan

Data yang harus dikaji adalah tanggal melahirkan, lamanya persalinan, posisi fetus, tipe melahirkan, analgetik, masalah selama melahirkan, jahitan perineum dan perdarahan.

4) Data bayi

Data yang harus dikaji meliputi : jenis kelamin, berat badan bayi, kesulitan dalam melahirkan, apgar score, untuk menyusui atau pemberian susu formula dan kelainan kongenital yang tampak pada saat dilakukan pengkajian.

c. Pemeriksaan fisik

1) Keadaan umum

a) Pemeriksaan TTV

b) Pengkajian tanda-tanda anemia

c) Pengkajian tanda-tanda edema atau tromboflebitis

d) Pemeriksaan reflek

e) Kaji adanya varises

f) Kaji CVAT (*cortical vertebra area tenderness*)

2) Payudara

- a) Pengkajian daerah areola (pecah, pendek, rata)
- b) Kaji keadaan puting (bentuk normal/umum, pendek/ datar, panjang, dan terbenam/ terbalik/ *inverted*)
- c) Kaji adanya abses
- d) Kaji adanya nyeri tekan
- e) Observasi adanya pembengkakan atau ASI terhenti
- f) Kaji pengeluaran ASI

3) Abdomen atau uterus

- a) Observasi posisi uterus atau tinggi fundus uteri
- b) Kaji adanya kontraksi uterus (TFU teraba keras/ lunak)
- c) Observasi ukuran kandung kemih

4) Vulva atau perineum

- a) Observasi pengeluaran lochea
- b) Observasi penjahitan lacerasi atau luka episiotomy
- c) Kaji tanda REEDA :

Redness (kemerahan)

Edema (bengkak)

Echimosi

Drainage (rembes)

Approximatly (jahitan tidak menyatu)

- d) Kaji adanya luka
- e) Kaji adanya hemoroid

d. Pemeriksaan penunjang

1) Pemeriksaan darah

Beberapa uji laboratorium biasa segera dilakukan pada periode pasca partum. Nilai hemoglobin dan hematokrit seringkali dibutuhkan pada hari pertama pada partum untuk mengkaji kehilangan darah pada melahirkan.

2) Pemeriksaan urin

Pegambilan sampel urin dilakukan dengan menggunakan kateter atau dengan teknik pengambilan bersih (clean-cath) spisimen ini dikirim ke laboratorium untuk dilakukan urinalisis rutin atau kultur dan sensitivitas terutama jika kateter indwelling di pakai selama pasca inpartum. Selain itu catatan prenatal ibu harus di kaji untuk menentukan status rubelle dan rhesus dan kebutuhan therapy yang mungkin (Bobak, 2004).

e. Diagnosa keperawatan

Resiko ketidakefektifan pemberian ASI berhubungan dengan suplay air susu ibu tidak adekuat (Nanda, 2015).

f. Intervensi keperawatan

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan pemberian ASI menjadi efektif dengan kriteria hasil tidak terjadi pembengkakan payudara serta tidak ada nyeri tekan, air susu ibu keluar.

Intervensi :

- 1) Mengkaji pengetahuan klien tentang menyusui
- 2) Ajarkan teknik akupresure untuk memperlancar produksi ASI melalui titik meridian yaitu pada titik ST 17 dan ST 18
- 3) Anjurkan klien untuk memberi ASI sesering mungkin

C. Konsep Akupresur

Acupressure merupakan salah satu bentuk pengobatan China yang dalam praktiknya menggunakan jari-jari untuk menekan titik *acupressure* pada permukaan kulit, serta merangsang kemampuan tubuh secara alami dalam usaha penyembuhan diri sendiri (Sukanta, 2008).

Acupressure pointst for lactation melalui titik meridian sesuai dengan organ yang akan dituju dapat membantu mengurangi rasa ketidaknyamanan. *Acupressure* meningkatkan kadar endorphin dalam darah maupun sistemik. Stimulasi *acupressure* dapat membawa hubungan substansi untuk pelepasan zat yang mampu menghambat sinyal rasa sakit ke otak. Efek rangsangan titik *acupressure* dapat melalui saraf dan dapat melalui transmitter humoral yang belum dapat diterangkan dengan jelas (Apriany, 2010).

Titik yang dilakukan pemijatan pada *acupressure points for lactation* ini adalah titik lokal pada area payudara yang meliputi titik ST 17 (*Ruzhong*), ST 18 (*Rugen*) yang termasuk Meridian lambung (stomach – ST) di mana pemijatan pada titik lokal pada area payudara ini bertujuan

untuk meningkatkan produksi hormon prolaktin dan hormon oksitosin.
(Rahayu, 2015).

Persiapan ibu sebelum dilakukan acupressure points for lactation :

- a. Bangkitkan rasa percaya diri ibu (menjaga privacy)
- b. Posisikan ibu nyaman mungkin
- c. Melepas baju ibu bagian atas
- d. Menekan dengan lembut titik-titik *acupressure points for lactation* :
 - 1) ST 17 : terletak tepat di atas putting.
 - 2) ST 18 : terletak 1 cun di bawah putting.
- e. Rapihan klien

