

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Landasan Teori**

##### **1. Perawatan Payudara**

###### **a. Definisi Perawatan Payudara**

Perawatan payudara yang dimaksud adalah perawatan payudara selama masa hamil sampai dengan masa menyusui. Perawatan payudara dan putting susu merupakan upaya untuk melakukan tindakan untuk melenturkan dan menguatkan serta merangsang kelenjar air susu ibu (Marmi, 2012).

Pada saat hamil, ukuran payudara membesar karena bertambahnya saluran-saluran air susu, sebagai persiapan laktasi. Kondisi payudara biasanya akan berubah-ubah setelah tiga hari pasca melahirkan. Namun, itu bukan berarti tak ada cara membuat payudara terlihat indah dan kencang, selain terlihat indah perawatan payudara yang dilakukan dengan benar dan teratur akan memudahkan si kecil mengkonsumsi ASI. Pemeliharaan ini juga bisa merangsang produksi ASI dan mengurangi risiko luka saat menyusui (Marmi, 2012).

Banyak ibu yang mengeluhkan bayinya tidak mau menyusui, hal ini dapat juga disebabkan oleh faktor teknis seperti puting susu yang masuk atau posisi yang salah. Sedangkan faktor psikologis dengan menciptakan suasana santai dan nyaman, tidak terburu-buru dan tidak stres saat menetekkan bayi.

#### b. Tujuan Perawatan Payudara

Perawatan payudara setelah melahirkan menurut Marmi (2012)

antara lain bertujuan untuk :

- 1) Memelihara kebersihan payudara agar terhindar dari infeksi
- 2) Meningkatkan produksi ASI dengan merangsang kelenjar-kelenjar air susu melalui pemijatan-pemijatan
- 3) Mencegah bendungan ASI/pembengkakan payudara
- 4) Melenturkan dan menguatkan puting
- 5) Mengetahui kelainan dini pada puting dan melakukan usaha untuk mengatasinya
- 6) Persiapan psikis ibu menyusui

#### c. Indikasi Perawatan Payudara

Indikasi perawatan payudara ini bertujuan agar payudara tidak mengalami kelainan seperti bengkak, lecet, dan puting tidak menonjol.

#### d. Teknik Perawatan Payudara

Perawatan payudara perlu dilakukan selama masa kehamilan maupun pada waktu masa nifas. Adapun perawatan payudara selama masa kehamilan dapat diuraikan sebagai berikut: (Kristiyansari, 2009)

- 1) Perawatan pada usia kehamilan 6-9 bulan
  - a) Kedua telapak tangan dibasahi dengan minyak kelapa
  - b) Putting susu sampai areola mammae (daerah sekitar puting dengan warna lebih gelap) dikompres dengan minyak kelapa selama 2-3

menit. Tujuannya untuk memperlunak kotoran atau kerak yang menempel pada puting susu sehingga mudah dibersihkan.

- c) Jangan membersihkan dengan alkohol atau yang lainnya yang bersifat iritasi karena dapat menyebabkan puting susu lecet.
- d) Kedua puting susu dipegang lalu ditarik, diputar ke arah dalam dan ke arah luar (searah dan berlawanan jarum jam)
- e) Pangkal payudara dipegang dengan kedua tangan, lalu diurut ke arah puting susu sebanyak 30 kali sehari.
- f) Pijat kedua areola mammae hingga keluar 1-2 tetes
- g) Kedua puting susu dan sekitarnya dibersihkan dengan handuk kering dan bersih
- h) Memakai BH yang tidak ketat dan bersifat menopang payudara

Cara perawatan payudara dapat dilakukan dengan beberapa tahap.

Perawatan payudara *breastcare* ini dapat dilakukan dengan metoda seperti berikut ini (Purwanti, 2009):

- 1) Bila umur kehamilan semakin membesar, tentunya disertai juga dengan membesarnya payudara sehingga dengan hal ini maka gantilah ukuran BH ibu hamil dengan yang lebih besar dengan tujuan dan manfaat memberikan rasa nyaman pada ibu hamil dan juga memberikan dukungan pada organ payudara itu sendiri.
- 2) Menggunakan BH yang khusus dirancang untuk menyusui pada akhir-akhir masa kehamilan dan ini akan mempermudah dan melatih ibu hamil tatkala sudah tiba saat menyusui dan hal ini juga mencegah mastitis (Infeksi pada kelenjar susu pada payudara).

- 3) Mempersiapkan puting susu ibu. Biasanya masalah pada saat menyusui adalah puting susu yang rata atau masuk kedalam. Bila hal ini dibiarkan maka sang bayi akan mengalami kesulitan dalam menyusui. Caranya dengan lembut putar puting antara telunjuk dan ibu jari ibu sekitar 10 detik sewaktu mandi. Bila mengalami masalah puting susu masuk kedalam bisa dikonsultasikan caranya kepada bidan atau pun dokter.
- 4) Pada tahap akhir bulan kehamilan, cobalah untuk memijat lembut payudara didaerah yang berwarna gelap (aerola) dan puting susu. Pada saat itu mungkin puting susu akan mengeluarkan beberapa tetes kolustrum (cairan kental bewarna kekuningan dari puting). Hal ini digunakan dan bermanfaat untuk membantu membuka saluran susu.
- 5) Membersihkan payudara dan puting, jangan menggunakan sabun didaerah puting susu karena hal ini bisa menyebabkan daerah tersebut kering. Gunakan air saja lalu keringkan dengan handuk.

Menurut Danuatmaja (2009) cara pemijatan payudara pada ibu menyusui yang dilakukan 2 kali sehari sejak hari kedua pasca persalinan.

- 1) Sokong payudara kiri dengan tangan kiri, lakukan gerakan kecil dengan dua atau tiga jari tangan kanan, mulai dari pangkal payudara dan berakhir dengan gerakan spiral pada daerah puting susu.



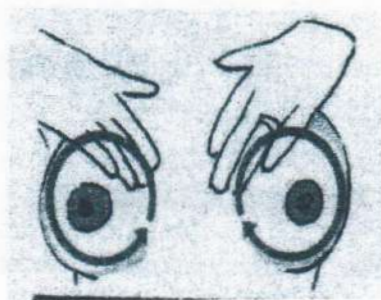
Gambar 1: Teknik menyokong payudara

- 2) Selanjutnya buatlah gerakan memutar sambil menekan dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu diseluruh bagian payudara, lakukan gerakan seperti ini pada payudara kanan kemudian kiri.



Gambar 2: Gerakan memutar satu payudara

- 3) Gerakan selanjutnya letakkan kedua telapak tangan diantara dua payudara. Urutlah dari tengah keatas sambil mengangkat kedua payudara dan lepaskan keduanya perlahan. Lakukan gerakan ini kurang lebih 30 kali. Variasi lainnya adalah gerakan payudara kiri dengan kedua tangan ibu jari diatas dan empat jari lainnya di bawah. Peras dengan lembut payudara sambil meluncurkan kedua tangan ke depan ke arah puting susu. Lakukan hal yang sama pada payudara kanan.



Gambar 3: Gerakan memutar kedua payudara

- 4) Cobalah posisi tangan paralel. Sangga payudara dengan satu tangan, sedangkan tangan lain mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah pangkal payudara ke arah puting susu. Lakukan gerakan ini sekitar 30 kali. Setelah itu, letakkan satu tangan disebelah atas dan satu lagi dibawah payudara. Luncurkan kedua tangan secara bersamaan ke arah puting susu dengan cara memutar tangan. Ulangi gerakan ini sampai semua bagian payudara terkena pijatan.



Gambar 4: Mengurut payudara

Semua gerakan itu bermanfaat melancarkan refleks pengeluaran ASI. Selain itu juga merupakan cara efektif meningkatkan volume ASI, juga mencegah terjadinya bendungan pada payudara.

e. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Perawatan Payudara

Di kalangan masyarakat, terutama masyarakat pedesaan, masalah perawatan payudara bukan merupakan faktor yang diperhatikan, sehingga tidak menjadi perhatian penting bagi ibu-ibu selama kehamilan maupun saat masa nifas. Beberapa faktor yang mempengaruhi pelaksanaan perawatan payudara diantaranya adalah (Suprayoga, 2009):

1) Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia. Pengetahuan atau kognitif merupakan hal yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Sebelum orang mengadopsi perilaku baru, di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yaitu (Notoatmodjo, 2003):

- (a) *Awareness* (kesadaran), dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek)
- (b) *Interest* (merasa tertarik) terhadap stimulus atau objek tersebut.
- (c) *Evaluation* (menimbang-nimbang) terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya
- (d) *Trial*, dimana subjek mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus
- (e) *Adoption*, dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

Menurut Notoatmodjo (2003) pengetahuan yang dicakup dalam hal kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu:

(a) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai suatu kemampuan untuk mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

(b) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menyimpulkan materi tersebut dengan benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

(c) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada kondisi atau keadaan yang sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

(d) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan atau menguraikan dan menganalisis suatu material atau suatu objek ke

dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

(e) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

(f) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh hal-hal berikut ini, antara lain : Usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pengalaman (Notoatmodjo, 2003).

Pengetahuan ibu mengenai pentingnya perawatan payudara, dalam kehidupan masyarakat masih sangat minim. Sebagian dari mereka masih bersifat alamiah, yang berpandangan bahwa ASI akan keluar sendiri pada masa nifas. Mereka baru menyadari akan pentingnya

perawatan payudara setelah mengalami permasalahan dalam menyusui berkaitan dengan produksi ASI.

## 2) Umur Ibu

Usia muda menyebabkan kurangnya pengetahuan Ibu dalam mempersiapkan perawatan payudara dan ketidaktahuan ibu bahwa produksi ASI sangat tergantung dari isapan bayi pada puting susu serta belum matangnya emosi sering menyebabkan timbulnya kecemasan akan kemampuan pemberian ASI (Suprayoga, 2009). Demikian juga dalam hal masalah perawatan payudara, ibu usia muda lebih belum banyak memiliki pengetahuan sehingga baru mengetahui setelah mengalami permasalahan dalam menyusui.

## 3) Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin tinggi pula penguasaan dan pemahaman terhadap kemampuan. Pendidikan adalah suatu proses yang terdapat unsur masukan dan unsur keluaran. Unsur masukan adalah berupa sarana pendidikan, sedangkan unsur keluaran adalah berupa bentuk perilaku dan kemampuan baru dari sarana pendidikan (Notoatmodjo, 2005).

Berdasarkan proses intelektual secara operasional, tujuan pendidikan dibedakan menjadi 3 (tiga) aspek, yaitu Kognitif (pengetahuan), Afektif (sikap) dan Psikomotor (ketrampilan). Jalur pendidikan akan membekali seseorang dengan dasar-dasar pengetahuan teori dan logika, pengetahuan umum dan kemampuan analisis serta pengembangan kepribadian. (Notoatmodjo, 2003)

Pengetahuan di dapat dari berbagai sumber baik langsung seperti dari tenaga kesehatan maupun tidak langsung melalui media. Tingkat pengetahuan berdampak pada sikap dan perilaku ibu dalam melakukan perawatan payudara.

#### 4) Pekerjaan

Kemajuan membuka kesempatan bagi wanita untuk bekerja diluar rumah, sehingga banyak ibu yang cepat menyapih bayinya kerana bekerja. Lebih lanjut dikatakan bahwa pada ibu bekerja kesempatan menyusui bayinya paling kurang hanya 4 bulan setelah itu diberi susu bantu selama ibu bekerja diluar rumah. Ibu yang bekerja jauh dari rumah selama menyusui seringkali mengalami kesulitan, sehingga ibu tersebut terpaksa harus menyusui bayinya dipagi hari dan dimalam hari saja, sehingga ibu memerlukan susu formula sebagai pengganti ASI selama ibu bekerja (Pujiadi, 2000). Partisipasi wanita dalam pembangunan makin besar, sehingga banyak wanita yang bekerja. Kehamilan bukanlah merupakan halangan dalam bekerja asalkan dikerjakan dengan pengertian sedang hamil. Wanita yang sedang hamil mendapat hak cuti selama tiga bulan untuk dapat mempersiapkan diri dalam menghadapi persalinannya nanti, yang dapat diambil sebulan menjelang kelahiran dan 2 bulan setelah persalinan. Selama hamil perhatikan hal-hal yang dapat membahayakan kehamilannya.

Calon ibu seorang yang bekerja dan hal ini tidak terlalu memikirkan masalah menyusui, apalagi masalah perawatan payudara dampaknya,

banyak ibu hamil yang kurang memperhatikan pemberian ASI eksklusif bagi bayi-bayinya.

#### 5) Sumber Informasi

Informasi adalah penerangan, keterangan, pemberitahuan, pemberitahuan kabar atau berita tentang sesuatu melalui media dan alat sarana komunikasi seperti koran, majalah, radio, televisi, spanduk, dan selebaran. Media informasi adalah media yang digunakan pembaca untuk mendapatkan suatu informasi atau hal tentang pengetahuan berkaitan dengan ASI, perawatan payudara dan hal-hal yang berkaitan dengan menyusui.

## 2. Air Susu Ibu (ASI)

Resolusi *World Health Assembly* (WHA) tahun 2001 menegaskan bahwa tumbuh kembang anak secara optimal merupakan hak azasi anak. Modal dasar pembentukan manusia berkualitas dimulai sejak bayi dalam kandungan di lanjutkan dengan pemberian air susu ibu (ASI) (Marmi, 2012).

Air susu ibu adalah nutrisi terbaik bagi bayi. ASI ibarat emas yang diberikan gratis oleh Tuhan, karena ASI adalah cairan hidup yang dapat menyesuaikan kandungan zatnya terhadap kebutuhan bayi. Kandungan gizi yang terdapat dalam ASI terbukti dapat melawan infeksi, membantu mematangkan sistem imunitas, mengurangi gangguan pencernaan dan mendukung pertumbuhan otak bayi serta sesuatu yang tidak dapat diperoleh oleh susu buatan pabrik (Ambarwati, 2010).

Pemberian ASI bagi bayi juga memberikan keuntungan jangka panjang pada anak, diantaranya: terhindar dari penyakit alergi, asma, obesitas, dan bahkan beberapa jenis kanker. Penelitian juga telah membuktikan bahwa ASI tidak hanya membuat bayi anda sehat tetapi juga membuat mereka lebih cerdas. Bagi ibu yang menyusui juga memberikan banyak manfaat. Hormon yang dihasilkan saat menyusui akan mengurangi pendarahan yang mungkin terjadi pasca persalinan dan membantu rahim mengecil kembali ke ukuran semula. Menyusui juga dapat mengurangi resiko terjadinya beberapa penyakit pada ibu, diantaranya: kanker payudara. Ibu yang menyusui anaknya akan hidup lebih bersih dan teratur serta lebih memperhatikan kesehatan tubuh lingkungan agar si kecil tetap sehat. (Ambarwati, 2010).

a. Sejarah ASI

Pada tahun 1990, WHO-UNICEF membuat deklarasi yang dikenal dengan deklarasi *innocent*. Deklarasi yang dilahirkan diinnocent Italia ini bertujuan untuk melindungi, mempromosikan, dan memberikan dukungan pada pemberian ASI. Pada deklarasi yang juga ditandatangani oleh Indonesia ini, dijelaskan bahwa untuk mengingat kesehatan dan mutu makanan bayi secara optimal, maka semua ibu dianjurkan memberikan ASI sejak lahir hingga usia 4 bulan. Setelah berumur 4 bulan, bayi mulai diberikan makanan pendamping/padat yang benar dan tepat, sedangkan ASI tetap diteruskan sampai usia 2 tahun atau lebih (Marmi, 2012).

## b. Keunggulan ASI

Dilihat dari kandungan nutrisinya, ASI masih merupakan makanan yang terbaik dan telah memenuhi kebutuhan bayi dari 0 hingga 6 bulan lebih hingga 100%. ASI mengandung karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, dan enzim yang sangat dibutuhkan oleh tubuh sehingga ASI akan mengurangi resiko dari berbagai jenis kekurangan gizi. Selain itu, ASI juga dibutuhkan bagi otak, mata, dan pembuluh darah yang sehat (Danuatmaja, 2009).

ASI dapat mencegah anemia pada bayi karena mengandung zat besi yang dapat diserap lebih baik dari pada zat besi dari sumber lainnya. Selain itu, ASI juga membuat bayi tidak akan kekurangan nutrisi, karena ASI mampu memenuhi kebutuhan energi bayi. (Ambarwati, 2010). Manfaat ASI untuk bayi, diantaranya:

- 1) ASI sebagai nutrisi.
- 2) ASI meningkatkan daya tahan tubuh.
- 3) ASI meningkatkan kecerdasan.
- 4) ASI mempercepat jalinan kasih sayang.
- 5) Kandungan gizi pada ASI sesuai dengan kebutuhan bayi.
- 6) Mudah dicerna dan diserap.
- 7) ASI bersih dan segar.
- 8) Aman dan murah.
- 9) Melindungi tubuh bayi dari berbagai penyakit terutama penyakit imlikasi.
- 10) Memperindah kulit, gigi dan bentuk bentuk rahang.

11) Tersedia pada suhu yang tepat sehingga bayi tidak harus menunggu.

12) Jarang terkena diare tidak akan sembelit dan jarang terkena alergi

c. Komposisi ASI

Kandungan zat gizi dalam kolostrum (ASI yang pertama keluar hari pertama sampai ke tiga sesudah melahirkan) memiliki protein sangat yang sangat tinggi. Hal ini menguntungkan bayi yang baru lahir karena dengan mendapat sedikit kolostrum ia sudah mendapat cukup protein yang dapat memenuhi kebutuhan bayi pada minggu pertama. Komposisi zat gizi yang terdapat pada asi tersebut terdiri dari (Marmi, 2012):

1). Karbohidrat

Karbohidrat dalam ASI berbentuk laktosa yang jumlahnya berubah-ubah setiap hari menurut kebutuhan tumbuh kembang bayi. Rasio jumlah laktosa dalam ASI dan pasi adalah 7:4 sehingga ASI terasa lebih manis dibandingkan dengan pasi. Hal ini menyebabkan bayi yang sudah mengenal ASI dengan baik cenderung tidak mau meminum ASI. Dengan demikian pemberian ASI akan semakin sukses. Hidrat arang dalam ASI merupakan nutrisi yang penting untuk pertumbuhan sel saraf otak dan pemberi energi untuk kerja sel-sel saraf. Selain itu karbohidrat memudahkan penyerapan kalsium mempertahankan faktor bifidus di dalam susu (faktor yang menghambat pertumbuhan bakteri yang berbahaya dan

menjadikan tempat yang baik bagi bakteri yang menguntungkan )  
mempercepat pengeluaran kolostrum sebagai antibodi bayi.

## 2). Protein

Protein-protein ASI sangat cocok karena unsur protein di dalamnya hampir seluruhnya terserap oleh sistem pencernaan bayi yaitu protein unsur whey. Perbandingan protein unsur whey dan casein dalam ASI adalah 65:35.

## 3). Lemak

Kadar lemak dalam ASI pada mulanya rendah kemudian meningkat jumlahnya. Lemak dalam ASI berubah kadarnya setiap kali dihisap oleh bayi hal ini terjadi secara otomatis. Komposisi lemak pada lima menit pertama isapan akan berbeda dengan 10 menit kemudian, kadar lemak pada hari pertama berbeda dengan hari kedua dan akan terus berubah menurut perkembangan bayi dan kebutuhan energi yang diperlukan.

Jenis lemak yang ada dalam ASI mengandung lemak rantai panjang yang dibutuhkan oleh sel jaringan otak dan sangat mudah dicerna karena mengandung enzim lipase. Lemak dalam ASI berbentuk omega 3, omega 6, dan DHA yang sangat diperlukan untuk pertumbuhan sel-sel jaringan otak. Susu formula tidak mengandung enzim, karena enzim akan mudah rusak bila dipanaskan. Dengan tidak adanya enzim, bayi akan sulit menyerap lemak susu sehingga menyebabkan bayi lebih mudah terkena diare jumlah asam linoleat dalam ASI sangat tinggi dan perbandingannya dengan susu yaitu 6:1.

Asam linoleat adalah jenis asam lemak yang tidak dapat dibuat oleh tubuh yang berfungsi untuk memacu perkembangan sel saraf otak bayi.

#### 4). Mineral

ASI mengandung mineral yang lengkap walaupun kadarnya relatif rendah, tetapi bisa mencukupi kebutuhan bayi sampai umur 6 bulan. Zat besi dan kalsium dalam ASI merupakan mineral yang sangat stabil dan mudah diserap dan jumlahnya dipengaruhi oleh diet ibu. Dalam ASI kandungan mineral jumlahnya tinggi, tetapi sebagian besar tidak dapat diserap hal ini akan memperberat kerja usus dan meningkatkan pertumbuhan bakteri yang merugikan sehingga mengakibatkan kontraksi usus bayi yang tidak normal. Bayi akan kembung, gelisah karena obstipasi gangguan metabolisme.

#### 5). 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.

#### d. Proses Produksi ASI

ASI diproduksi dari hasil kerja sama antara faktor hormonal dan saraf. Untuk membahas mengenai bagaimana ASI dapat diproduksi, terlebih dahulu akan dijelaskan mengenai hormon estrogen. Hormon estrogen adalah hormon seks yang diproduksi oleh rahim untuk

merangsang pertumbuhan organ seks, seperti payudara dan rambut pubik, serta mengatur siklus menstruasi. Hormon estrogen juga berperan menjaga tekstur dan fungsi payudara membesar dan merangsang pertumbuhan kelenjar ASI. Selain itu, hormon estrogen memperkuat dinding rahim saat terjadi kontraksi menjelang persalinan. Payudara terdiri atas kumpulan kelenjar dan jaringan lemak yang terletak di antara kulit dan tulang dada bagian dalam payudara terdiri dari jaringan lemak dan jaringan berserat yang saling berhubungan, yang mengikat payudara dan mempengaruhi bentuk serta ukuran payudara. Terdapat juga pembuluh darah dan kelenjar getah bening. Kelenjar di dalam payudara yang dikenal sebagai kelenjar lobule membentuk lobe atau kantung penghasil susu yang akan menghasilkan susu setelah seorang perempuan melahirkan. Terdapat sekitar 15-20 kantung penghasil susu pada setiap payudara, yang dihubungkan dengan saluran susu yang terkumpul di dalam puting (Marmi, 2012).

ASI tidak diproduksi selama kehamilan karena ada faktor-faktor yang menekan pelepasan hormon prolaktin. Salah satunya berkat kerja hormon estrogen bisa kita bayangkan jika susu sudah diproduksi sejak awal kehamilan sementara belum ada yang menghisapnya, para ibu tentu harus membuang ASI setiap hari. Proses produksi sampai air susu memenuhi payudara sekitar satu hari hingga tiga hari. Oleh karena itu, tidak perlu khawatir apabila air susu belum keluar atau yang keluar hanya sedikit sekali pada hari-hari pertama yang diproduksi payudara saat produksi ASI dimulai. Cairan kolostrum berbentuk encer, manis,

dan mudah dicerna. Awalnya kolostrum berbentuk kental dan berwarna kuning, semakin dekat dengan persalinan, kolostrum semakin encer dan warnanya memucat (Ambarwati, 2010).

ASI diproduksi setiap saat sebelum, selama, dan sesudah bayi menyusui. ASI yang telah diproduksi disimpan dalam payudara ibu. Volume ASI yang disimpan dipayudara akan lebih banyak jika masa jeda waktu menyusui berikutnya lebih lama. Volume ASI yang disimpan dalam payudara relatif bervariasi pada tiap ibu dan tidak ditentukan dari ukuran payudara. ASI tidak akan pernah habis 100% meskipun bayi telah menyusui payudara setiap saat. Penelitian lakasi membuktikan, bayi tidak akan menghabiskan semua stok ASI pada payudara. Makin banyak dan sering bayi minum ASI, makin cepat ASI diproduksi. Jadi, jangan berfikir menyusui, memompa, atau memerah ASI seperti meminum air di dalam gelas dengan sedotan, begitu diminum akan berkurang (Danuatmaja, 2009).

Pada beberapa hari pasca melahirkan, ASI mulai diproduksi oleh organ penghasil ASI. Pada hari pertama produksi ASI tidak ditentukan dari beberapa banyak ASI akan dikeluarkan. Tetapi, setelah beberapa hari kemudian produksi ASI sangat ditentukan dari berapa banyak ASI yang dikeluarkan, baik dengan cara disusui atau dipompa. Seterusnya organ produksi ASI akan mulai mengurangi produksi ASI hingga jumlahnya sesuai dengan kebutuhan bayi. Pada minggu pertama umumnya ibu memproduksi ASI melebihi kapasitas yang dibutuhkan bayi, terutama jika ibu menyusui dengan baik. Di masa tersebut banyak

ibu mengalami rembesan ASI atau payudara terasa penuh atau bengkak kondisi ini tidak akan berlangsung lama. Pada masa tersebut organ produksi ASI ibu sedang dalam proses penyesuaian terhadap jumlah ASI yang dibutuhkan bayi (Marmi, 2012).

Sekitar minggu keenam hingga bulan ketiga kadar prolaktin akan mulai berkurang secara bertahap hingga akhir masa menyusui. Pada masa tersebut payudara mulai terasa tidak penuh, rembesan ASI berkurang dan refleksi aliran ASI mulai tidak terasa. Kandungan ASI yang diproduksi ibu selalu berubah dari waktu ke waktu. Di menit-menit awal menyusui, ASI kaya akan protein, rendah lemak dan cenderung lebih encer seperti susu formula yang kebanyakan air. ASI yang dinamakan susu awal atau foremilk ini berfungsi untuk mengenyangkan saat menyusui, ibu tidak dapat membedakan secara pasti antara foremilk dan hindmilk karena perubahannya berlangsung secara perlahan (Depkes, 2003).

e. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Produksi ASI

Untuk meningkatkan produksi ASI hendaknya kita mengetahui faktor yang mempengaruhi produksi ASI. Faktor tersebut adalah: (Marmi, 2012)

1). Faktor Intern

a) Ketenangan jiwa dan pikiran

Produksi air susu ibu sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan.

Ibu yang selalu dalam keadaan gelisah, kurang percaya diri, dan

berbagai bentuk ketegangan emosional, mungkin akan gagal dalam menyusui bayinya. Pada ibu ada dua macam refleks yang menentukan keberhasilan dalam menyusui bayinya adalah refleks prolaktin dan refleks *milk ejection*.

b) Anatomis Payudara

Jumlah lobus dalam payudara juga mempengaruhi produksi ASI. Selain itu, perlu diperhatikan juga bentuk anatomis papila atau puting susu ibu.

c) Faktor Fisiologi

ASI terbentuk karena pengaruh dari hormon prolaktin yang menentukan produksi dan mempertahankan sekresi (pengeluaran) air susu ibu.

2) Faktor Ekstern

a). Makanan Ibu

Makanan yang dimakan seorang ibu yang sedang dalam masa menyusui tidak secara langsung mempengaruhi mutu kualitas ataupun jumlah air susu yang dihasilkan. Dalam tubuh terdapat cadangan berbagai zat gizi yang dapat digunakan sewaktu-waktu apabila diperlukan. Unsur gizi dalam 1 liter ASI setara dengan unsur gizi yang terdapat dalam 2 piring nasi ditambah 1 butir telur. Jadi, diperukan kalori yang setara dengan jumlah kalori yang diberikan nasi untuk membuat 1 liter ASI.

Apabila ibu yang sedang menyusui bayinya tidak mendapat tambahan makanan, tentu akan mengakibatkan terjadinya kemunduran dalam pembuatan dan produksi ASI. Terlebih lagi jika pada masa kehamilan ibu juga mengalami kekurangan gizi. Karena itu tambahan makanan bagi seorang ibu yang sedang menyusui anaknya mutlak diperlukan. Meskipun tidak ada pengaruh yang jelas terhadap jumlah air minum dalam jumlah yang cukup, seorang ibu tetap dianjurkan selain mengkonsumsi makanan tambahan sebagai sumber protein seperti ikan dan telur, serta bahan makanan sebagai sumber vitamin, juga diperlukan untuk menjamin kadar berbagai vitamin yang dibutuhkan dalam ASI.

b). Penggunaan alat kontrasepsi

Dapat dibayangkan betapa sedikitnya informasi yang diterima oleh para ibu tentang penggunaan pil KB. Dalam aturan kesehatan selama ibu yang dalam masa menyusui tidak dianjurkan menggunakan alat kontrasepsi berupa pil yang mengandung hormon estrogen, karena hal ini dapat mengurangi jumlah produksi ASI secara keseluruhan, maka dari itu alat kontrasepsi dalam rahim yaitu IUD atau spiral. Karena AKDR dapat merangsang uterus ibu sehingga secara tidak langsung dapat meningkatkan kadar hormon oksitosin, yaitu hormon yang dapat merangsang produksi ASI.

c). Faktor isapan anak atau frekuensi penyusuan

Semakin sering bayi menyusui pada payudara ibu, maka produksi dan pengeluaran ASI akan semakin banyak. Akan tetapi, frekuensi penyusuan pada bayi prematur dan cukup bulan berbeda. Pada produksi ASI bayi prematur akan optimal dengan pemompaan ASI lebih dari 5 kali per hari selama bulan pertama setelah melahirkan. Sedangkan pada bayi cukup bulan frekuensi penyusuan  $10 \pm 3$  kali per hari selama 2 minggu pertama setelah melahirkan berhubungan dengan produksi ASI yang cukup (Marmi, 2009).

Selain beberapa faktor tersebut, menurut Danuatmaja (2009) ada faktor mitos yang dapat mempengaruhi produksi ASI sebagai faktor intern dan ekstern, diantaranya adalah:

1) Menyusui akan mengubah bentuk payudara

Pada dasarnya yang mengubah bentuk payudara adalah kehamilan, karena kehamilan menyebabkan dikeluarkannya hormon-hormon dan menyebabkan terbentuknya air susu yang mengisi payudara. Jadi, yang menyebabkan perubahan bentuk payudara adalah kehamilannya, bukan menyusuinya. Pemahaman yang demikian, menyebabkan sebagian ibu tidak menyusui, karena takut akan merubah bentuk payudara. Dampaknya menyebabkan air susu ibu menjadi tidak keluar atau produksinya tidak maksimal, karena tidak sering diberikan.

2) Adanya asumsi masyarakat bahwa ketika ibu berhenti menyusui maka akan sulit untuk menyusui kembali. Menurut Proverawati dkk

(2010) pemahaman yang demikian tersebut seringkali banyak dibenarkan oleh sebagian masyarakat. Pada dasarnya, ibu dapat menyusui kembali bayinya apabila ibu mempunyai motivasi yang kuat untuk menyusui.

f. Volume Produksi ASI

Pada minggu bulan terakhir kehamilan, kelenjar-kelenjar pembuat ASI mulai menghasilkan ASI. Apabila tidak ada kelainan, pada hari pertama sejak bayi lahir akan dapat menghasilkan 50-100 ml sehari. Dari jumlah ini, akan terus bertambah sehingga mencapai sekitar 400-450 ml pada waktu mencapai usia minggu kedua. Jumlah tersebut dapat dicapai dengan menyusui bayinya selama 4-6 bulan pertama. Karena itu selama kurun waktu tersebut ASI mampu memenuhi kebutuhan gizi bayi (Marmi, 2012).

Setelah 6 bulan volume pengeluaran air susu menjadi menurun dan sejak saat itu kebutuhan gizi tidak lagi dapat dipenuhi oleh ASI saja dan harus mendapat makanan tambahan. Dalam keadaan produksi ASI telah normal, volume susu terbanyak yang dapat diperoleh adalah 5 menit pertama. Penyedotan atau penghisapan oleh bayi biasanya berlangsung selama 15-25 menit (Danuatmaja, 2009).

Selama beberapa bulan berikutnya bayi yang sehat akan mengkonsumsi sekitar 700-800 ml ASI setiap hari. Akan tetapi, ada penelitian yang dilakukan oleh para ahli pada beberapa kelompok ibu dan bayi menunjukkan terdapatnya variasi dimana seseorang bayi dapat

mengonsumsi sampai 1 liter selama 24 jam, meskipun kedua anak tersebut tumbuh dengan kecepatan yang sama.

Konsumsi ASI selama satu kali menyusui atau jumlahnya selama sehari penuh sangat bervariasi. Ukuran payudara tidak ada hubungannya volume air susu yang diproduksi, meskipun umumnya payudara yang berukuran sangat kecil, terutama yang ukurannya tidak berubah selama masa kehamilan hanya memproduksi sejumlah kecil ASI.

Pada ibu-ibu yang mengalami kekurangan gizi, jumlah air susunya dalam sehari sekitar 500-700 ml selama 6 bulan pertama, 400-600 ml dalam 6 bulan kedua, dan 300-500 ml dalam tahun kedua kehidupan bayi. Penyebabnya mungkin dapat ditelusuri pada masa kehamilan dimana jumlah pangan yang dikonsumsi ibu tidak memungkinkan untuk menyimpan cadangan lemak dalam tubuhnya, yang kelak akan digunakan sebagai salah satu komponen ASI dan sebagai sumber energi selama menyusui. Akan tetapi, kadang-kadang terjadinya keadaan dimana peningkatan jumlah produksi konsumsi pangan ibu tidak selalu dapat meningkatkan produksi ASI-nya. Produksi dari ibu yang kekurangan gizi sering kali menurun jumlahnya dan akhirnya berhenti, dengan akibat yang fatal bagi bayi yang masih sangat muda. Di daerah-daerah, dimana ibu-ibu sangat kekurangan gizi sering kali ditemukan "marasmus" pada bayi-bayi berumur 1 tahun hanya diberi ASI.

Menurut Suprayoga (2009) produksi ASI pada ibu nifas yang normal produksi ASI nya adalah > 800 ml/ perhari. Dukungan faktor nutrisi sangat penting dalam mendukung produksi ASI, mengingat rata-rata bayi dengan berat badan yang normal akan menghisap ASI  $\pm$  1 l ASI per harinya. Dalam kondisi tertentu produksi ASI hanya dapat mencapai 600-800 ml perhari, yang selain faktor nutrisi juga dipengaruhi faktor lain seperti tingkat kesibukan ibu yang dapat berpengaruh terhadap ketentraman pikiran ibu.

Khusus di Indonesia, angka kematian ibu saat melahirkan sangat tinggi dan salah satu penyebabnya adalah perdarahan setelah melahirkan. Padahal, sebenarnya kalau ibu melakukan pemberian ASI dengan baik, kejadian perdarahan bisa dikurangi dan risiko kematian bisa diperkecil. Jika perdarahan setelah melahirkan semakin cepat berhenti, maka risiko kekurangan darah yang menyebabkan anemia pada ibu pun akan berkurang.

Untuk mengetahui kecukupan ASI bagi bayi atau dapat dikatakan apakah produksi ASI nya memenuhi kebutuhan bayi dapat diketahui dari beberapa hal sebagai berikut (Marmi, 2012):

- 1) Pertumbuhan berat badan (BB) bayi dan tinggi badan bayi sesuai dengan grafik pertumbuhan. Parameter utama yang digunakan untuk menilai bayi mendapatkan cukup ASI adalah dengan mengamati penambahan berat badannya.
- 2) Perkembangan motorik baik (bayi aktif dan motoriknya sesuai dengan rentang usianya)

- 3) Seberapa sering bayi menyusui. Bayi baru lahir akan menyusui 8-12 kali dalam sehari, yaitu sekitar tiap 2-3 jam.
- 4) Ibu dapat mendengarkan pada saat bayi menelan ASI. Jika diperhatikan, ibu bisa mendengarkan suatu bayi menelan susunya serta adanya gerakan yang kuat dan berirama dari rahang bawah bayi.
- 5) Payudara terasa lembek, yang menandakan ASI telah habis.
- 6) Warna bayi merah (tidak kuning) dan kulit terasa kenyal
- 7) Bayi akan kencing 6-8 kali dalam sehari
- 8) Kotoran berwarna kuning dengan frekuensi sering
- 9) Bayi menyusui dengan kuat (rakus), kemudian melemah dan tertidur pulas
- 10) Bayi tampak sehat, warna kulit dan turgor baik, anak cukup aktif

Menurut Danuatmaja (2009) keunggulan ASI di bandingkan dengan yang lainnya ASI memiliki beberapa keunggulan, yaitu :

- 1) Mengandung semua zat gizi dalam susunan dan jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 3-4 bulan pertama.
- 2) Tidak memberatkan fungsi saluran pencernaan dan ginjal.
- 3) Mengandung berbagai zat antibody, sehingga mencegah terjadinya infeksi.
- 4) Mengandung laktoferin untuk mengikat zat besi.
- 5) Tidak mengandung lakto globulin yang dapat menyebabkan alergi.
- 6) Ekonomis dan praktis, tersedia setiap waktu pada suhu yang ideal dan dalam keadaan segar, serta bebas dari kuman.

### 3. Masa Nifas

#### a. Pengertian

Masa nifas *puerperium* dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kira-kira selama 6 minggu. Wanita yang melalui periode puerperium disebut puerpura. Puerperium berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari, merupakan waktu yang diperlukan untuk pulihnya alat kandungan pada keadaan yang normal (Ambarwati, 2009).

#### b. Tujuan Asuhan Masa nifas

##### 1) Tujuan umum

Membantu ibu dan pasangannya selama masa transisi mengasuh anak

##### 2) Tujuan khusus

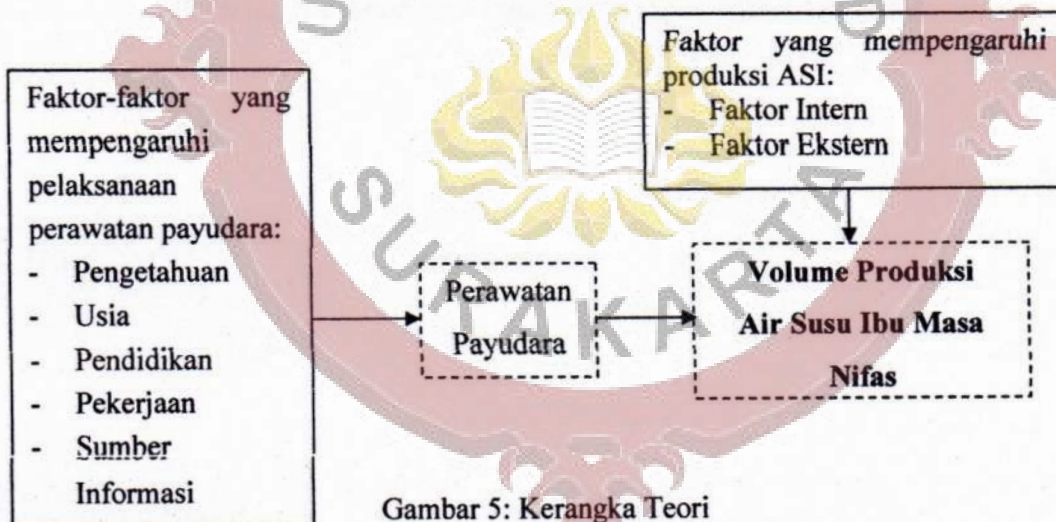
- a) Menjaga kesehatan ibu dan bayi baik fisik maupun psikologinya
- b) Melaksanakan skrining yang komprehensif, mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi yang terjadi pada bayi atau ibunya
- c) Memberikan pendidikan kesehatan, tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, kb, menyusui, pemberian imunisasi dan perawatan bayi sehat
- d) Memberikan pelayanan keluarga berencana

### c. Peran dan tanggung jawab bidan dalam masa nifas

Menurut Ambarwati (2009) Peran dan tanggung jawab Bidan sebagai berikut :

- 1) Mendeteksi komplikasi dan perlu nya rujukan
- 2) Memberikan konseling untuk ibu dan keluarganya mengenai cara mencegah perdarahan, mengenali tanda-tanda bahaya, menjaga gizi yang baik, serta mempraktekan kebersihan yang aman
- 3) Memfasilitasi hubungan dan ikatan batin antra ibu dan bayi
- 4) Memulai dan mendorong pemberian ASI

### B. Kerangka Teori



Gambar 5: Kerangka Teori

Keterangan:

----- : Diteliti

\_\_\_\_\_ : Tidak diteliti

