

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Pengetahuan

1. Definisi

Pengetahuan adalah hasil “tahu”, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau *open behavior* (Donsu, 2017).

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2016), ada faktor penyebab yang mempengaruhi pengetahuan yaitu:

a. Tingkat pendidikan

Pendidikan ialah salah satu usaha untuk meningkatkan karakter seseorang agar orang tersebut dapat memiliki kemampuan yang baik. Pendidikan ini mempengaruhi sikap dan tata laku seseorang untuk mendewasakan melalui pengajaran.

b. Informasi

Informasi ialah suatu pengetahuan yang didapatkan dari pembelajaran, pengalaman, atau instruksi. Informasi ini juga sebenarnya dapat ditemui didalam kehidupan sehari-hari karena informasi ini bisa kita jumpai disekitar lingkungan kita baik itu keluarga, kerabat, atau media lainnya.

c. Lingkungan

Lingkungan ialah segala suatu yang ada disekitar individu, baik itu lingkungan fisik, biologis, maupun sosial.

d. Usia

Usia dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuannya semakin membaik

3. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoadmojo (2014), pengetahuan mempunyai 6 tingkat yaitu:

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari. Pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

b. Memahami (*Comprehention*)

Memahami artinya sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dimana dapat menginterpretasikan secara benar.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami obyek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau obyek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut sudah dapat memisahkan atau membedakan, mengelompokkan dan membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas obyek tersebut.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang 12 dimiliki. Pengertian lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dan formulasi-formulasi yang telah ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu obyek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku di masyarakat.

4. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menayakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Notoatmodjo, 2014). Menurut Nurhasim (2013) Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkat pengetahuan responden yang meliputi tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Adapun pertanyaan yang dapat dipergunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan menjadi dua jenis yaitu pertanyaan subjektif, misalnya jenis pertanyaan *essay* dan pertanyaan objektif, misalnya pertanyaan pilihan ganda, (*multiple choice*), betul-salah dan pertanyaan menjodohkan. Cara mengukur pengetahuan dengan memberikan pertanyaan – pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Penilaian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan 100% dan hasilnya prosentase kemudian digolongkan menjadi 3 kategori yaitu kategori baik (76 -100%), sedang atau cukup (56 – 75%) dan kurang (<55%), (Arikunto, 2013).

B. Konsep Dasar Nifas

1. Definisi

Masa nifas merupakan periode yang akan dilalui oleh ibu setelah masa persalinan, yang dimulai dari setelah kelahiran bayi dan plasenta, yakni setelah berakhirnya kala IV dalam persalinan dan berakhir sampai dengan enam minggu (42 hari) yang ditandai dengan berhentinya perdarahan. Masa nifas berasal dari

bahasa latin dari kata *puer* yang artinya bayi, dan *paros* artinya melahirkan yang berarti masa pulihnya kembali, mulai dari persalinan sampai organ-organ reproduksi kembali seperti sebelum kehamilan. Pada masa nifas juga dapat timbul berbagai masalah baik yang berupa komplikasi fisik maupun komplikasi psikologis, oleh karena itu sangatlah penting perhatian khusus dari tenaga kesehatan terutama bidan. Oleh karena itu masa ini merupakan masa yang cukup penting bagi tenaga kesehatan untuk selalu melakukan pemantauan karena pelaksanaan yang kurang maksimal dapat menyebabkan ibu mengalami berbagai masalah, bahkan dapat berlanjut pada komplikasi masa nifas, seperti sepsis puerpuralis, perdarahan dll.

Pada masa ini dapat disebut masa kritis bagi ibu setelah melahirkan, skitar 50% kematian ibu dapat terjadi dalam 24 jam pertama postpartum akibat perdarahan serta penyakit komplikasi yang terjadi pada saat kehamilan, Jika di tinjau dari penyebab adanya masalah yang dialami oleh ibu dapat berimbas juga terhadap kesejahteraan bayi yang dilahirkan, karena bayi tidak akan mendapatkan perawatan maksimal dari ibunya, dengan demikian, angka morbiditas dan mortalitas bayipun akan meningkat, (Azizah dan Rosyidah, 2019).

2. Tahapan Masa Nifas

a. Puerperium Dini

Puerperium dini adalah masa kepulihan dimana ibu telah diperbolehkan berjalan. Ibu nifas sudah diperbolehkan bangun dari tempat tidurnya 24-48 jam setelah persalinan.Keuntungan dari puerperium dini adalah ibu merasa lebih sehat

dan kuat, faal usus dan kandung kemih lebih baik, ibu dapat segera belajar merawat bayinya.

b. Puerperium Intermedia

Puerperium intermedia adalah kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia eksterna dan interna yang lamanya 6-8 minggu. Alat genitalia tersebut meliputi uterus, bekas implantasi plasenta, luka jalan lahir, cecik endometrium dan ligamen-ligamen.

c. Remote Puerperium

Remote puerperium adalah waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama bagi ibu selama hamil atau melahirkan mempunyai komplikasi. Waktu sehat sempurna bisa berminggu-minggu, berbulan-bulan dan tahunan

3. Perubahan Fisiologi Masa Nifas

Terdapat beberapa perubahan pada masa nifas menurut Sutanto yaitu:

a. Perubahan Uterus

Terjadi kontraksi uterus yang meningkat setelah bayi lahir. Hal ini menyebabkan iskemia pada lokasi perlekatan plasenta sehingga jaringan perlekatan plasenta dan dinding uterus, mengalami nekrosis dan lepas. Jika sampai 2 minggu postpartum uterus belum masuk panggul, curiga ada subinvolusi. Subinvolusi dapat disebabkan oleh infeksi atau perdarahan lanjut.

b. Perubahan vagina dan perineum

Pada minggu ketiga, vagina mengecil dan timbul rugae (lipatan atau kerutan) kembali. Perlukaan vagina yang tidak berhubungan dengan luka

perenium tidak sering dijumpai. Mungkin ditemukan setelah persalinan biasa, tetapi lebih sering terjadi akibat ekstraksi dengan cumin terlebih apabila kepala janin harus diputar. Terjadi robekan perenium pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada hampir persalinan berikutnya.

c. Perubahan sistem pencernaan

Sering terjadi konstipasi pada ibu setelah melahirkan. Hal ini umumnya disebabkan karena makanan padat dan kurangnya serat selama persalinan. Buang air besar harus dilakukan 3-4 hari setelah persalinan, bilamana masih juga terjadi konstipasi dapat diberikan obat peroral atau per rectal.

d. Perubahan perkemihan

Perubahan hormonal pada masa hamil (kadar steroid yang tinggi) turut menyebabkan peningkatan fungsi ginjal, sedangkan penurunan kadar steroid setelah wanita melahirkan sebagian menjelaskan sebab penurunan fungsi ginjal selama masa pasca partum. Fungsi ginjal kembali normal dalam waktu satu bulan setelah wanita melahirkan, diperlukan kira-kira dua sampai 8 minggu supaya hipotonia pada kehamilan dan dilatasi ureter serta pelvis ginjal kembali ke keadaan sebelum hamil. Pada sebagian kecil wanita, dilaktasi traktus urinarius bisa menetap selama 3 bulan.

e. Perubahan muskuloskeletal

Adaptasi sistem muskuloskeletal ibu yang terjadi selama masa usia hamil berlangsung secara terbalik pada masa pascapartum. Adaptasi ini mencakup hal-hal yang membeantu relaksasi dan hipermobilitas sendi dan perubahan pusat grafitasi ibu akibat pembesaran rahim. Stabilitas sendi lengkap pada minggu ke 6 sampai minggu ke 8 setelah wanita melahirkan. Akan tetapi walaupun semua

sendi lain kembali normal sebelum hamil, kaki wanita tidak mengalami perubahan setelah melahirkan.

f. Perubahan tanda vital

Pada ibu postpartum terdapat beberapa kemungkinan yang terjadi pada bagian vital ibu diantaranya yaitu:

1) Suhu badan

Sekitar hari ke-4 setelah persalinan suhu ibu mungkin naik sedikit, hingga $37,5^{\circ}\text{C}$ disebabkan karena ikutan dari aktivitas payudara. Bila kenaikan mencapai 38°C pada hari kedua sampai hari berikutnya, harus diwaspadai adanya infeksi atau sepsis pada postpartum.

2) Denyut darah

Denyut darah ibu akan melambat sekitar 60x/menit, yakni pada waktu habis persalinan karena ibu dalam keadaan istirahat penuh. Ini terjadi utamanya pada minggu pertama post partum. Namun, pada ibu yang nervus nadinya bisa cepat mencapai 110 x/menit. Bisa juga terjadi gejala syok karena infeksi, khususnya bila disertai peningkatan suhu tubuh.

3) Tekanan darah

Tekanan darah $< 140/90$ mmHg. Tekanan darah tersebut bisa meningkat dan pra persalinan pada 1-3 hari post partum. Bila tekanan darah menunjukkan adanya pre-eklampsia yang bisa timbul pada masa nifas. Namun hal seperti itu jarang terjadi.

4) Respirasi

Pada umumnya respirasi lambat atau bahkan normal, karena ibu dalam keadaan pemulihan atau dalam kondisi istirahat. Bila ada respirasi cepat postpartum $>30x$ /menit bisa diakibatkan adanya ikutan tanda syok.

4. Kunjungan Masa Nifas

Terdapat waktu-waktu khusus yang diperlukan untuk kontak ibu dalam postpartum dengan penolong persalinan atau petugas kesehatan. Waktu atau saat-saat khusus untuk kontak ini merupakan hal yang menentukan dalam mengidentifikasi dan merespon terhadap kebutuhan ibu dan adanya komplikasi. Menurut Astutik (2015), terdapat beberapa penentuan waktu kontak dan kunjungan masa nifas yang dilakukan untuk mengidentifikasi dan merespon terhadap kebutuhan dan komplikasi yaitu dengan menilai status ibu dan bayi, serta untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi. Saat-saat yang penting untuk kontak ibu dalam masa postpartum dengan petugas kesehatan yaitu:

- a. Kunjungan Pertama yaitu 6-8 jam setelah persalinan yang bertujuan untuk:
 - 1) Mencegah terjadinya perdarahan masa nifas
 - 2) Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan dan memberi rujukan bila perdarahan perdarahan berlanjut.
 - 3) Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.
 - 4) Pemberian ASI pada masa awal menjadi ibu.
 - 5) Mengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi

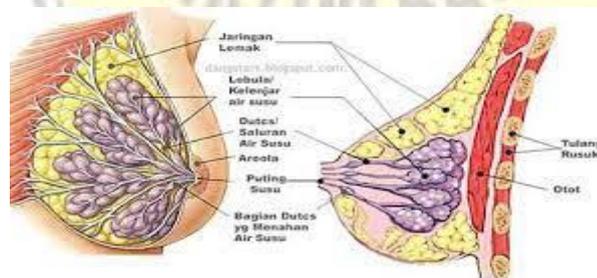
- 6) Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermia
 - 7) Jika bidan menolong persalinan, maka bidan harus menjaga ibu dan bayi untuk 2 jam pertama setelah kelahiran atau sampai keadaan ibu dan bayi dalam keadaan stabil.
- b. Kunjungan Kedua yaitu 6 hari setelah persalinan.
- 1) Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal.
 - 2) Mengevaluasi adanya tanda demam, infeksi, atau kelainan pasca persalinan.
 - 3) Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat
 - 4) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit.
 - 5) Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat dan bagaimana menjaga bayi agar tetap hangat.
- c. Kunjungan Ketiga yaitu 2 minggu setelah persalinan
- 1) Memantau involusi uterus berjalan normal.
 - 2) Mengevaluasi adanya tanda demam, infeksi, atau perdarahan abnormal.
 - 3) Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat
 - 4) Memastikan ibu menyusui dengan baik
 - 5) Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi
- d. Kunjungan Keempat yaitu 6 minggu setelah persalinan.
- 1) Menanyakan pada ibu tentang penyulit yang ibu alami atau di alami oleh bayinya
 - 2) Memberikan konseling tentang menggunakan KB secara dini.

C. Konsep Perawatan Payudara

1. Anatomi dan Fisiologi Payudara

Payudara merupakan kelenjar yang terletak di hemithoraks kanan dan kiri di bawah kulit dan di atas otot dada. Payudara pada manusia berbentuk kerucut dan ukurannya seringkali tidak sama antara kanan dan kiri. Pada orang dewasa payudara memiliki berat kira-kira 200gram dan biasanya lebih besar dari yang kanan. Ketika waktu hamil payudara akan membesar hingga mencapai 600gram dan pada saat menyusui dapat mencapai berat 800gram. Payudara berdiameter 10-12 cm. Batasan sesungguhnya pada payudara pada bagian superior hampir sampai klavikula, pada daerah medial terletak di garis tengah dan secara lateral terletak di M. Latissimun. Sedangkan untuk batasan payudara tampak dari luar adalah:

- a. Superior: iga II atau III
- b. Inferior: iga VI atau VII
- c. Medial: pinggir sternum
- d. Lateral: garis aksillaris anterior



Gambar 2.1 Anatomi Payudara, (Azizah dan Rosyidah, 2019).

Secara makroskopis payudara dibagi menjadi beberapa bagian utama, antara lain:

- a. Korpus mammae merupakan bagian badan payudara yang didalamnya berisi jaringan ikat, saraf, pembuluh darah, kelenjar lemak, kelenjar getah bening, dan kelenjar sel penghasil ASI serta saluran ASI. Semua aktivasi sel dan kelenjar yang ada di payudara dipengaruhi oleh hormon.
- b. Areola merupakan area dengan warna gelap yang mengelilingi puting susu, warna gelap ini disebabkan karena adanya penipisan serta penimbunan pigmen pada kulit. Pada saat hamil warna areola cenderung menjadi lebih gelap. Di dalam areola terdapat kelenjar keringat, kelenjar lemak dari montgomery yang membesar ketika kehamilan, ductus laktiferus sebagai tempat penampung air susu.
- c. *Papilla mammae* (puting susu) adalah bagian pada areola yang menonjol dengan panjang ± 6 mm, terdapat lubang-lubang kecil sebagai muara dari duktus laktiferus (tempat penampungan ASI), serta terdapat ujung-ujung saraf dan pembuluh darah. Puting susu memiliki empat macam bentuk, yaitu bentuk normal/umum, pendek/datar, panjang, dan terbenam.
- d. Serat-serat polos yang tersusun melingkar dan terletak diantara areola dan puting, sehingga apabila bayi melakukan hisapan maka duktus laktiferus akan memadat sehingga menyebabkan puting susu yang merupakan muara ASI bekerja, serat-serat otot polos yang tersusun sejajar akan menarik kembali puting susu. Di bawah areola terdapat saluran besar dan melebar yang akhirnya memusat ke dalam puting dan bermuara keluar disebut sinus laktiferus. Di dalam dinding alveolus dan saluran-saluran terdapat otot polos

yang apabila berkontraksi dapat berfungsi untuk memompa ASI keluar, (Rahayu, 2016).

Secara mikroskopis payudara tersusun dari jaringan kelenjar dan mengandung sejumlah jaringan lemak dan ditutupi oleh kulit. Jaringan kelenjar dibagi menjadi 15-20 yang dipisahkan secara sempurna satu lain oleh lembaran jaringan fibrosa. Setiap lobus merupakan satu unit fungsional yang berisi dan tersusun atas beberapa organ tertentu, antara lain:

- a. Alveoli atau lobus Alveolus merupakan unit terkecil yang memproduksi susu. Alveolus terdiri dari sel aciner, jaringan lemak, selplasma, sel otot polos dan pembuluh darah. ASI disalurkan dari alveolus ke dalam saluran kecil (duktulus), kemudian beberapa duktus bergabung membentuk saluran yang lebih besar (duktus laktiferus).
- b. *Duktus lactiferus*: Organ berupa saluran sentral yang merupakan muara beberapa tubulus laktifer.
- c. Ampulla adalah bagian duktus laktifer yang melebar, merupakan tempat penyimpanan air susu. Ampulla terletak di bawah areolla.
- d. Lanjutan setiap *ductus lactiferous*, meluas dari ampulla sampai muara papilla mammae (Rini, 2017).

2. Definisi Perawatan Payudara

Breast care atau yang biasa disebut dengan perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada nifas yang bertujuan untuk memperlancar produksi ASI. Perawatan payudara tidak hanya dilakukan ketika sebelum melahirkan, namun juga dilakukan ketika sesudah melahirkan atau masa

nifas. Perawatan payudara ini bertujuan agar sirkulasi darah menjadi lancar dan mencegah terjadinya sumbatan saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI (Anwar, 2021).

Perawatan payudara (*Breast care*) merupakan salah satu upaya dalam membantu ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya secara eksklusif. Ibu yang melakukan breast care dapat mencegah terjadinya bendungan ASI pada saat menyusui (Meihartati, 2017). Perawatan payudara hendaknya dilakukan sedini mungkin selama kehamilan dalam upaya mempersiapkan bentuk dan fungsi payudara sebelum terjadi laktasi. Kurangnya persiapan perawatan payudara dapat mengakibatkan terjadi gangguan penghisapan pada bayi akibat ukuran puting yang kecil atau mendelep. Akibat lain yang ditimbulkan produksi ASI akan terlambat serta kondisi kebersihan payudara ibu tidak terjamin sehingga dapat membahayakan kesehatan bayi.

3. Tujuan Perawatan Payudara

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. 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. Selain faktor nutrisi bisa dipenuhi dengan tambahan asupan nutrisi. Sedangkan faktor psikologis dengan menciptakan suasana santai dan nyaman, tidak terburu-buru dan tidak stress saat menyusui bayinya. *Breast care* sangat penting untuk dilakukan, terutama pada ibu postpartum. Tujuan *breast care* antara lain:

- a. Menjaga kebersihan payudara agar terhindar dari infeksi
 - b. Memperkuat dan juga melenturkan puting susu ibu
 - c. ASI akan dapat diproduksi cukup banyak untuk kebutuhan bayi apabila payudara terawat
 - d. Payudara tidak akan cepat berubah apabila dilakukan perawatan payudara dengan baik sehingga tidak akan menyebabkan kurang menarik
 - e. Dapat melancarkan aliran ASI
 - f. Dapat mengatasi puting susu yang datar atau bahkan terbenam agar dapat dikeluarkan sehingga siap untuk disusukan kepada bayinya
 - g. Mencegah terjadinya bendungan ASI
 - h. Memperbaiki sirkulasi darah (Pohan, 2022).
4. Dampak Bila Tidak Melakukan Perawatan Payudara
- a. Bendungan Air Susu Ibu

Bendungan ASI adalah pembendungan air susu ibu karena penyempitan duktus laktiferi atau oleh kelenjar-kelenjar tidak dikosongkan dengan sempurna atau karena kelainan pada puting susu. Kejadian bendungan ASI yang disebabkan oleh pengeluaran ASI yang tidak lancar, karena bayi tidak cukup menyusu. Hal ini merupakan kejadian yang lebih parah karena ibu tidak menyusukan bayinya akibatnya bayinya tidak mendapatkan ASI eksklusif, (Nunuk, 2017).

- b. Payudara Bengkak

Sebelumnya, perlu dibedakan antara payudara penuh, karena berisi ASI (bendungan ASI) dan payudara bengkak. Pada payudara penuh, gejala yang dirasakan pasien adalah rasa berat pada payudara, panas dan keras, sedangkan

pada payudara bengkak, akan terlihat payudara edema pasien merasakan sakit, puting susu kencang, kulit mengkilat walau tidak merah, ASI tidak keluar bila diperiksa atau diisap, dan badan demam setelah 24 jam. Hal tersebut terjadi disebabkan karena beberapa hal, diantaranya yaitu produksi ASI meningkat, terlambat menyusukan dini, perlekatan kurang baik, kurang sering ASI dikeluarkan, juga ada pembatasan waktu menyusui. Untuk mencegah maka diperlukan seperti menyusui dini, perlekatan yang baik, dan menyusui “*On Demand*”, dimana bayi harus lebih sering disusui. Hal-hal yang perlu dilakukan untuk mengatasi payudara bengkak ini antara lain:

- 1) Apabila terlalu tegang atau bayi tidak dapat menyusui sebaiknya ASI dikeluarkan dahulu, agar ketegangan menurun.
- 2) Untuk merangsang *reflex oxytocin* maka dilakukan :
 - a) Kompres panas untuk mengurangi rasa sakit.
 - b) Ibu harus rileks.
 - c) Pijat leher dan punggung belakang (sejajar dengan payudara).
 - d) Pijat ringan pada payudara yang bengkak (pijat pelan-pelan kearah tengah).
 - e) Stimulasi payudara dan puting. Caranya, pegang puting dengan dua jari pada arah yang berlawanan, kemudian putar puting dengan lembut searah jarum jam.
- 3) Selanjutnya kompres dingin pasca menyusui, untuk menyurangi udem Pakailah BH yang sesuai dengan ukuran dan bentuk payudara, yang dapat menyangga payudara dengan baik.

4) Bila terlalu sakit dapat diberikan obat analgetik.

c. Puting Susu Datar atau Terbenam

Puting susu tenggelam atau terbenam adalah puting susu yang tidak dapat menonjol dan cenderung masuk kedalam, sehingga ASI tidak dapat keluar dengan lancar, yang disebabkan saluran susu lebih pendek kedalam (*tied nipples*). Tindakan yang paling efisien untuk memperbaiki keadaan ini adalah hisapan bayi yang kuat secara langsung, (Azizah dan Rosyidah, 2019).

Menurut Astutik (2013), Cara mengatasi puting susu yang datar atau terbenam segera setelah lahir lakukan hal-hal berikut:

- 1) Kontak kulit ke kulit dan biarkan bayi menghisap sedini mungkin.
 - 2) Biarkan bayi mencari puting susu kemudian menghisapnya
 - 3) Bila puting benar-benar tidak bisa muncul, puting dapat di tarik dengan pompa puting susu (*nipple puller*) atau yang paling sederhana dengan sedotan spuit yang di pakai terbalik.
 - 4) Jika tetap mengalami kesulitan, usahakan bayi tetap disusui dengan sedikit penekanan pada aerola mammae dengan jari sehingga terbentuk dot ketika memasukan puting susu ke dalam mulut bayi
 - 5) Bila terlalu penuh, ASI dapat diperas dahulu dan diperas dahulu dan diberikan sendok atau cangkir, atau teteskan langsung ke mulut bayi.
- Bila perlu, lakukan langkah-langkah tersebut hingga selama 1-2 minggu.

d. Puting Susu Nyeri

Puting susu mengalami nyeri paling sering diakibatkan karena puting susu lecet atau luka. Puting susu lecet disebabkan oleh trauma saat menyusui. Selain itu, dapat pula terjadi retak dan pembentukan celah-celah. Retakan pada puting susu dapat sembuh sendiri dalam waktu 48 jam, (Azizah dan Rosyidah, 2019).

Beberapa penyebab puting susu lecet adalah sebagai berikut:

1. Teknik menyusui yang tidak benar
2. Puting susu yang terpapar oleh sabun, krim, alcohol, ataupun zat iritan lain saat ibu membersihkan puting susu.
3. Moniliasis pada mulut bayi yang dapat menularpada puting susu ibu.
4. Bayi dengan tali lidah pendek (frenulum lingue).
5. Cara menghentikan menyusui yang kurang tepat

e. Saluran ASI Tersumbat

Menurut IDAI (2013) Kelenjar air susu manusia mempunyai 15-20 saluran ASI. Satu atau lebih saluran ini dapat tersumbat oleh karena tekanan jari ibu pada waktu menyusui atau posisi bayi sedemikian rupa sehingga sebagian saluran ASI tidak mengalirkan ASI atau tekanan oleh BH yang terlalu ketat. Sumbatan dapat juga terjadi karena ASI dalam saluran tersebut tidak segera dikeluarkan karena ada pembengkakan.

Cara mengatasi saluran ASI tersumbat menurut Nareza (2020), yaitu:

- a) Menyusui dan memompa ASI lebih sering
- b) Mengompres dan memijat payudara

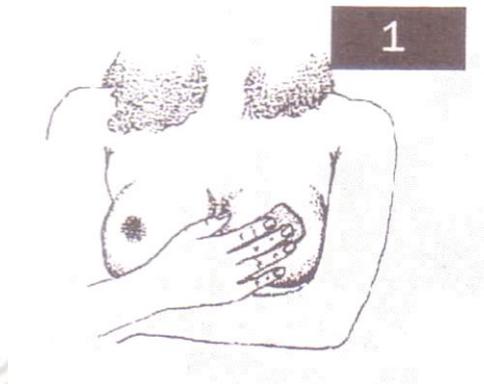
- c) Memperhatikan pelekatan bayi saat menyusui
- d) Melakukan variasi posisi menyusui
- e) Mencukupi kebutuhan cairan
- f) Memenuhi kebutuhan waktu tidur
- g) Menghindari stress

5. Prosedur Perawatan Payudara

Indikasi perawatan payudara dilakukan pada payudara yang tidak mengalami kelainan dan yang mengalami kelainan seperti bengkak, lecet, dan puting *inverted*/ masuk ke dalam. Terdapat beberapa penatalaksanaan dalam melakukan perawatan payudara pada ibu nifas/ menyusui:

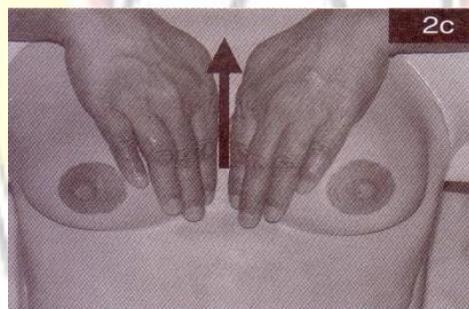
- a. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan:
 - 1) Handuk untuk mengeringkan payudara yang basah.
 - 2) Kapas digunakan untuk mengompres puting susu.
 - 3) Minyak kelapa/ *baby oil* sebagai pelicin.
 - 4) Waskom yang berisi air hangat untuk kompres hangat.
 - 5) Washlap digunakan untuk merangsang erektilitas puting susu.
- b. Cuci tangan di bawah air mengalir.
- c. Memasang handuk pada bagian perut perut bawah dan bahu sambil melepaskan pakaian atas.
- d. Mengompres kedua puting dengan kapas yang dibasahi *baby oil* selama 2-3 menit.
- e. Mengangkat kapas sambil membersihkan puting dengan melakukan gerakan memutar dari dalam keluar.

- f. Dengan kapas yang baru, bersihkan bagian tengah puting susu dari sentral keluar, apabila didapat *inverted*/ puting susu tidak menonjol lakukan penarikan secara perlahan.



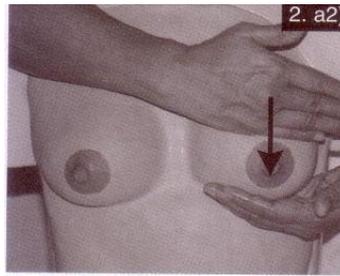
Gambar 2.2 Langkah 1 Perawatan Payudara, (Ameliani, 2018).

- g. Membasahi kedua telapak tangan dengan *baby oil* dan melakukan pengurutan dengan telapak tangan berada diantara kedua payudara dengan gerakan ke atas, ke samping, ke bawah dan ke depan sambil menghentakkan payudara. Pengurutan dilakukan 20-30 kali.



Gambar 2.3 Langkah 2 Perawatan Payudara, (Ameliani, 2018).

- h. Tangan kiri menopang payudara kiri dan tangan kanan melakukan pengurutan dengan menggunakan sisi kelingsing. Dilakukan 20-30 kali pada kedua payudara.



Gambar 2.4 Langkah 3 Perawatan Payudara, (Ameliani, 2018).

- i. Langkah selanjutnya, dengan menggunakan sendi-sendi jari posisi tangan mengempal, tangan kiri menopang payudara dan tangan kanan melakukan pengurutan dari pangkal ke arah puting. Lakukan sebanyak 20-30 kali pada tiap payudara.



Gambar 2.5 Langkah 4 Perawatan Payudara, (Ameliani, 2018).

- j. Meletakkan waskom di bawah payudara dan menggunakan waslap yang dibasahi air hangat.
- k. Mengguyur payudara kurang lebihnya 5 kali kemudian dilap dengan waslap bergantian dengan air dingin, masing-masing 5 kali guyuran kemudian diakhiri dengan air hangat.
- l. Mengeringkan payudara dengan handuk yang dipasang di bahu.
- m. Memakai BH yang dapat menopang payudara.

Tidak jarang ibu menyusui mengeluh puting susu sering lecet saat menyusui, hal ini dapat diatasi dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- 1) Untuk mencegah puting susu jadi kering sehingga pecah-pecah dan terjadi luka, sebaiknya area tersebut jangan disabuni pada waktu mandi cukup diguyur air saja.
- 2) Keringkan puting dengan hati-hati sehabis menyusui.
- 3) Alasi bra dengan kain atau lap bersih yang menyerap rembesan air susu
- 4) Ganti kain pengalas tersebut bila sudah lembat. Payudar juga diangin-anginkan selama beberapa menit supaya mengering.

D. Konsep Dasar Kelancaran ASI

1. Produksi ASI

Selama masa kehamilan, konsentrasi hormon estrogen yang tinggi menyebabkan perkembangan duktus yang ekstensif sementara kadar progesteron yang tinggi merangsang pembentukan lobulus dan alveolus. Peningkatan konsentrasi hormon prolaktin juga ikut berperan dalam menginduksi enzim-enzim yang diperlukan untuk menghasilkan susu dan memperbesar payudara. Hormon prolaktin ini adalah hormon yang disekresikan oleh hipofisis anterior.

Setelah masa persalinan plasenta akan lepas dan berkurangnya fungsi korpus luteum. Selanjutnya, estrogen dan progesteron juga berkurang konsentrasinya, ditambah ujung-ujung saraf sensoris. Fungsinya, sebagai reseptor mekanik untuk memproduksi ASI. Hisapan puting susu bayi menyebabkan dilepaskannya impuls aferens melalui medulla spinalis ke batang otak dan hipotalamus.

Hormon prolaktin distimulus oleh PRH (*Prolactin Releasing Hormon*), dihasilkan oleh kelenjar hipofisis anterior yang ada di dasar otak. Hormon ini

merangsang sel-sel alveolus yang berfungsi untuk membuat air susu. Pengeluaran prolaktin sendiri diisi oleh pengosongan ASI dari sinus lactiferus, semakin banyak ASI yang dihisap oleh bayi, semakin banyak ASI yang diproduksi oleh payudara, sebaliknya apabila bayi berhenti menghisap maka payudara akan berhenti memproduksi ASI. Beberapa hal yang mempengaruhi produksi ASI adalah sebagai berikut:

a. Makanan

Makanan yang dikonsumsi ibu menyusui sangat berpengaruh terhadap produksi ASI. Apabila makanan yang ibu makan mengandung cukup gizi dan pola makan yang teratur, maka produksi ASI akan berjalan dengan lancar.

b. Ketenangan jiwa dan pikiran

Untuk memproduksi ASI yang baik, maka kondisi kejiwaan dan pikiran harus tenang. Keadaan psikologis ibu yang tertekan, sedih dan tegang akan menurunkan jumlah produksi ASI.

c. Perawatan payudara

Perawatan payudara bermanfaat merangsang payudara sehingga mempengaruhi hipofisis untuk mengeluarkan hormone prolaktin dan oksitosin.

d. Faktor fisiologis

ASI terbentuk oleh karena pengaruh hormon prolaktin yang menentukan produksi dan mempertahankan sekresi air susu.

e. Pola istirahat

Faktor istirahat mempengaruhi produksi dan pengeluaran ASI, apabila kondisi ibu terlalu capek, kurang istirahat, maka produksi ASI juga dapat berkurang.

f. Faktor hisapan anak atau frekuensi penyusuan

Semakin sering bayi menyusu pada payudara ibu, maka produksi dan pengeluaran ASI akan semakin banyak. Akan tetapi, frekuensi pemberian ASI pada bayi premature dan bayi lahir cukup bulan berbeda. Studi mengatakan bahwa pada produksi ASI pada bayi premature akan optimal jika dibantu dengan ASI perah lebih dari 5 kali per hari selama bulan pertama setelah melahirkan. Frekuensi bayi menyusu ini berkaitan dengan kemampuan stimulasi hormon dalam kelenjar payudara.

g. Konsumsi rokok dan alkohol

Merokok dapat mengurangi volume ASI karena akan mengganggu hormon prolaktin dan oksitosin dalam produksi ASI. Merokok dapat menstimulasi pelepasan adrenalin dimana adrenalin akan menghambat pelepasan oksitosin. Meskipun minuman alkohol dosis rendah di satu sisi dapat membuat ibu merasa lebih relaks sehingga membantu proses pengeluaran ASI, namun di sisi lain etanol dapat menghambat produksi ASI, (Azizah dan Rosyidah, 2019).

2. Pengeluaran ASI

Pengeluaran ASI adalah refleksi aliran yang timbul akibat perangsangan puting susu dikarenakan hisapan bayi. Bersamaan dengan mekanisme pembentukan prolaktin pada hipofisis anterior yang dijelaskan sebelumnya, rangsangan yang berasal dari hisapan bayi pada puting susu tersebut dilanjutkan ke hipofisis posterior sehingga keluar hormon oksitosin. Hal ini menyebabkan sel miopitel disekitar alveolus akan berkontraksi dan mendorong ASI yang telah terbuat masuk ke duktus laktiferus kemudian masuk ke mulut bayi, pengeluaran

oksitosin selain dipengaruhi oleh hisapan bayi, juga oleh reseptor yang terletak pada duktus laktiferus. Bila duktus laktiferus melebar, maka secara reflektoris oksitosin dikeluarkan oleh hipofisis.

3. Tanda Kelancaran ASI

Pada Hari pertama, bayi cukup di susukan selama 10-15 menit, untuk merangsang produksi ASI dan membiasakan puting susu diisap oleh bayi. Untuk mengetahui banyaknya produksi ASI, beberapa kriteria yang dipakai sebagai patokan untuk mengetahui jumlah ASI lancar atau tidak adalah:

- a. ASI yang banyak dapat merembes keluar melalui puting.
- b. Sebelum disusukan payudara terasa tegang.
- c. Berat badan bayi naik dengan memuaskan sesuai umur:
 - 1) 1-3 bulan (kenaikan berat badan rata-rata 700 gr/bulan).
 - 2) 4-6 bulan (kenaikan berat badan rata-rata 600 gr/bulan).
 - 3) 7-9 bulan (kenaikan berat badan rata-rata 400 gr/bulan).
 - 4) 10-12 bulan (kenaikan berat badan rata-rata 300 gr/bulan).
- d. Jika ASI cukup, setelah menyusu bayi akan tertidur /tenang selama 3-4 jam.
- e. Bayi kencing lebih sering, sekitar 8 kali sehari.

Bayi yang mendapatkan ASI memadai umumnya lebih tenang, tidak rewel dan dapat tidur pulas. Tanda pasti bahwa ASI memadai dapat terlihat pada penambahan berat badan bayi yang baik. Dalam keadaan normal usia 0-5 hari biasanya berat badan bayi akan menurun. Setelah usia 10 hari berat badan bayi akan kembali seperti lahir. Secara alamiah ASI diproduksi dalam jumlah yang sesuai dengan kebutuhan bayi. Salah satu penanganan ketidaklancaran

produksi ASI diantaranya adalah dengan melakukan perawatan payudara secara rutin, makan makanan yang bergizi, pola hidup sehat, jauhkan dari stress berat. Selain itu pengetahuan yang adekuat bagi ibu tentang ASI dan perawatan payudara juga dapat mendukung kelancaran produksi ASI, (Dalinar, 2015).

