

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep post partum**

##### **2.1.1 Defenisi post partum**

Proses persalinan merupakan hal yang lazim terjadi pada ibu hamil yang sudah cukup bulan (37-42 minggu). keluarnya bayi kedunia melalui proses yang panjang berupa kontraksi otot rahim disertai dengan pembukaan leher rahim (serviks) secara bertahap dilanjutkan dengan otot panggul ibu akan mendorong bayi dan plasenta keluar melalui vagina dengan tidak adanya komplikasi akibat melahirkan yang berdampak buruk seperti kematian pada ibu dan bayi (Rokhamah,2019). kematian dan kesakitan pada ibu dan bayi merupakan masalah besar yang harus ditangani khususnya di negara-negara berkembang sekitar 25--50% kematian ibu pada masa post partum menjadi faktor utama mortalitas perempuan (WHO,2015). Faktor penyebab akibat komplikasi post partum diantaranya pendarahan, infeksi, hipertensi, arbortus, dan komplikasi saat kehamilan (WHO, 2014).

Priode post partum merupakan masa yang dilewati ibu melahirkan dimulai dari hari kelahiran pertama sampai 6 minggu kelahiran. Pada tahap ini adanya perubahan fisik, alat reproduksi, perubahan psikologis menghadapi penambahan keluarga baru dan masa laktasi atau menyusui (Rumini et al, 2019). Bayi baru lahir sangat penting mendapatkan perawatan yang maksimum termasuk dengan pemberian makanan. Asupan yang optimal memenuhi kebutuhan gizi bayi adalah ASI, karena ASI berperan penting dalam tumbuh kembang bayi, selain ASI tidak ada asupan makan terbaik yang dikonsumsi oleh bayi baru lahir (Hamidah, 2016). ASI adalah protein laktosa, dan sejumlah besar lemak dalam garam larutan garam organik dipecah menjadi partikel, yang berfungsi sebagai jalur transmisi kelenjar payudara ibu (walyani, 2015). Menurut peraturan

pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif, Air Susu Ibu (ASI) merupakan cairan hasil sekresi kelenjar payudara.

Post partum atau nifas dibagi dalam 3 priode :

1. Puerperium dini yaitu kepulihan dimana ibu telah diperbokehkan berdiri dan berjalan-jalan
2. Puerperium intermedial yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia yang lamanya mencapai 6-8 minggu.
3. Remote puerperium yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama bila selama hamil atau waktu persalianan mempunyai komplikasi (Anggraini, 2010).

### **2.1.2 Klasifikasi post partum**

Tahap yang terjadi pada masa nifas adalah sebagai berikut (Hafifah, 2011)

- a. Priode immediate post partum  
Masa segera setelah plasenta lahir sampai 24 jam. Pada masa ini sering terdapat masalah, misalnya perdarahan karena atonia uteri. Oleh karena itu harus teratur melakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran lochea, tekanan darah dan suhu.
- b. Priode early post partum antara 24 jam sampai 1 minggu  
Pada fase ini dapat memastikan involasi uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lochea tidak berbau busuk, tidak demam, ibu cukup mendapatkan makan dan cairan, serta ibu menyusui dengan baik.
- c. Priode late post partum antara 1 minggu sampai 5 minggu  
Pada priode ini tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling keluarga berencana.

### **2.1.3 Etiologi post partum**

Beberapa teori mengaitkan persalinan dengan faktor hormonal, bentuk Rahim, sirkulasi Rahim, tekanan saraf, dan nutrisi (Hafifah, 2011). Namun, penyebab persalinan masih belum diketahui secara pasti.

1. Hipotesis tentang penurunan hormon

Hormon progesterone dan estrogen menurun selama 1-2 minggu sebelum partus mulai. Progesterone menenangkan otot polos Rahim dan mengejang pembuluh darah, yang menyebabkan his saat progesterone turun.

2. Teori tentang usia plecenta

Kontraksi Rahim terjadi ketika kadar hormon estrogen dan progesterone turun.

3. Menurut teori, karena Rahim Rahim menjadi lebih besar dan merenggang, otot-otot Rahim menjadi iskemik, yang mengganggu sirkulasi uteri plecenta.

4. Pandangan tentang iritasi mekanik

Ganglion servikale (fleksus franterrhauus) terlihat di belakang servik. Kontraksi uterus terjadi ketika ganglion ini ditekan oleh kepala janin.

5. Mengurangi partus

Selain itu, dapat terjadi melalui jalan ganggang laminaria dalam kanalis servikalis dengan tujuan merangsang plekus franskenhauser, amniotomi pemecehan ketuban, dan pemberian oksitosin drip.

#### **2.1.4 Perubahan post partum**

Menurut teori Rubin, adaptasi psikologis setelah kelahiran dibagi menjadi tiga periode, yang meliputi periode berikut:

a) Periode taking in

Selama hari pertama dan kedua setelah melahirkan, ibu membutuhkan bantuan dan perawatan.

- Berlangsung dari satu hingga dua hari setelah melahirkan
- Ibu tidak terpengaruh oleh lingkungan. Oleh karena itu, penting untuk tetap berkomunikasi dengan baik.
- Ibu sangat bergantung pada orang lain, percaya bahwa orang lain akan memenuhi semua kebutuhannya.
- Kekhawatiran tentang perubahan tubuhnya mengalihkan fokusnya.
- Diperlukan tempat yang nyaman di mana ibu dapat tidur dengan tenang untuk pulih.
- Karena nafsu makan meningkat, ibu harus mendapatkan lebih banyak nutrisi.

b) Periode Taking Hold

Dimulai pada minggu ketiga setelah melahirkan, proses ini berakhir pada minggu keempat hingga kelima. Sampai hari ketiga, ibu belajar tentang semua hal baru dan bersiap untuk menerima peran barunya. Pada saat ini, sistem pendukung menjadi sangat berharga bagi ibu muda yang membutuhkan sumber informasi dan penyembuhan fisik untuk istirahat yang nyaman.

- Berlangsung selama tiga sampai sepuluh hari setelah melahirkan
- Pada tahap ini, ibu merasa khawatir dan tidak mampu merawat bayinya dengan baik. Mereka berfokus pada mengontrol fungsi tubuhnya, seperti buang air kecil atau buang air besar, dan mulai belajar mengubah posisi seperti duduk atau jalan.

- Mereka juga belajar tentang perawatan diri dan perawatan bayi mereka sendiri.
- c) **Prion Letting Go**
- Berlangsung selama tiga hingga sepuluh hari setelah melahirkan. Ini dimulai pada minggu ketiga setelah melahirkan dan berakhir pada minggu keempat hingga kelima setelah melahirkan. Ibu belajar tentang peran barunya sampai hari ketiga. Saat ini, sistem pendukung menjadi sangat berharga bagi ibu muda yang membutuhkan sumber informasi dan penyembuhan fisik untuk istirahat yang
- Berlangsung 10 hari setelah melahirkan
  - Secara umum ini terjadi ketika ibu Kembali ke rumah
  - Ibu menerima tanggung jawabnya sebagai ibu dan mulai menyesuaikan diri dengan kebutuhan bayinya
  - Ada saat-saat ketika ibu mengalami "baby blues", yaitu perasaan sedih yang terkait dengan bayinya (Herawati Mansur, 2009).

### **2.1.5 Manifestasi Klinis post partum**

- a. **Genitalia eksterina dan internal**
- 1) Setelah plasenta lahir, tinggi fundus kurang lebih 2 jari dibawah pusat
  - 2) Serviks agak terbuka akan corong dengan kontistensi lunak
  - 3) Vulva dan vagina meregang dan Kembali setelah 3 minggu
  - 4) Luka jalan lahir, terjadi nyeri pada luka episiotomy yang telah dijahit dan luka pada serviks
- b. Suhu tubuh dalam 24 jam pasca persalinan dapat naik ( 37, 50 C – 38, 00C) karena kelemahan dan kehilangan cairan saat melahirkan

- c. Nadi umumnya 60-80 x/ menit, setelah melahirkan denyut nadi akan semakin cepat. Namun jika denyut nadi ibu lebih dari 100 x/ menit dapat menandakan terjadinya infeksi dari perdarahan pada ibu pasca melahirkan.
- d. Peningkatan hemaglobin dapat terjadi pada hari ke 3-7 minggu post partum dan dapat Kembali normal 4-5 minggu post partum ini disebabkan karena ibu kehilangan darah kurang lebih 200-500 ml.
- e. Laktasi
  - Produksi ASI terjadi pada hari pertama post partum yaitu pengurangan kolosterum
  - Puting lecet dapat terjadi disebabkan karena proses menyusui atau cara perawatan payudara yang tidak benar.
  - Payudara bengkak dapat terjadi karena proses pengeluaran ASI tidak lancar karena bayi tidak cukup sering menyusui
  - Mastitis yaitu tampak edema, kemerahan dan nyeri yang bisa terjadi beberapa minggu setelah melahirkan.
- f. Rasa mulas pada perut bagian bawah yang disebabkan oleh kontraksi Rahim yang berlangsung 3-4 hari pasca melahirkan
- g. Rabus uterus yang keluar setelah bayi lahir, mula-mula berwarna merah kemudian menjadi merah tua atau merah coklat.
- h. Nyeri pada saat miksi karena luka bekas episiotomy
- i. Perasaan takut bab karena takut terjadi robekan pada jahitan post partum.

### **2.1.6 Anatomi dan fisiologi post partum**

Sistem reproduksi wanita terdiri dari organ interna, yang terletak di dalam rongga pelvis dan ditopang oleh rantai pelvis, dan genitalia eksterna, yang terletak di perineum. Struktur reproduksi interna dan eksterna berkembang menjadi matur akibat rangsang hormon estrogen dan progesterone (Bobak, 2012)

#### 1. Struktur eksternal

##### a) Vulva

Struktur genitalia eksternal disebut vulva. Kata ini berarti penutup atau pembungkus yang berbentuk lonjong dan panjang yang dimulai di klitoris dari bibir kecil di kanan kiri hingga perineum di belakangnya.

##### b) Mons pubis

Mons pubis, juga disebut mons veneris, adalah jaringan lemak subkutan yang lunak dan padat berbentuk bulat yang terikat di atas simfisis pubis. Mons pubis, yang ditumbuhi rambut berwarna hitam, kasar, dan ikal pada masa pubertas, berfungsi untuk meningkatkan sensualitas dan melindungi simfisis pubis selama koitus.

##### c) Labia mayora

Labia mayora adalah dua lipatan kulit panjang dan melengkung yang menyatu dengan mons pubis. Keduanya berlanjut dari mons pubis ke arah bawah melalui labia minora dan mencapai garis tengah di perineum. Labia minora, meatus urinarius, dan introitus vagina dilindungi oleh labia mayora. Wanita yang belum pernah melahirkan anak pervaginam memiliki kedua labia mayora yang berdekatan di garis tengah dan menutupi struktur di bawahnya. Setelah melahirkan anak, labia sedikit terpisah dan introitus vagina terbuka. Atrofi labia mayora disebabkan oleh penurunan produksi hormon.

d) Labina minora

Labia minora adalah lipatan kulit yang panjang, sempit, dan tidak berambut yang menyatu dengan fourchett dan memanjang ke bawah dari bawah klitoris. Ada di antara dua labia mayora. Permukaan medial labia minora menyerupai mukosa vagina, tetapi anterior dan lateral labia biasanya memiliki warna yang berbeda. Jika ada dorongan fisik atau emosional, pembuluh darah akan membengkak dan kemerahan di labia merah.

e) Klitoris

Tepat di bawah arkus pubis terletak organ pendek berbentuk silinder yang disebut klitoris. Dalam kondisi tidak terangsang, bagian yang dapat diamati adalah kira-kira 6x6 mm atau kurang. Glans, ujung klitoris, lebih sensitif daripada bagian lain dari tubuhnya.

f) Vestibulum

Vestibulum ialah suatu daerah yang berbentuk perahu atau lojong di antara labia minora, klitoris, dan fourchette. Vestibulum terdiri dari vagina, kelenjar vagina, kelenjar parauretra, dan muara uretra. Bahan kimia menyebabkan iritasi pada permukaan vestibulum yang tipis dan agak berlendir mudah muda. Di dasar labia mayora, ada dua kelenjar vestibulum mayora, satu di setiap sisi orifisium vagina.

g) Fourchette

Fourchette, lipatan jaringan transversal yang pipih dan tipis, terletak pada pertemuan ujung bawah labia mayora dan minora di garis tengah di bawah orifisium vagina. Di antara fourchette dan himen, ada cekungan dan fosa navikularis.

h) Perinium

Perineum, yang membentuk dasar badan perineum, adalah area muskular yang ditutupi kulit antara introitus vagina dan anus.



## 2.Struktur Internal

### a. Ovarium

Di bawah dan di belakang tuba falopi, ada ovarium di setiap sisi rahim. Banyak ovum primordial ditemukan di ovarium wanita normal. Di antara interval selama masa subur, ovarium juga berfungsi sebagai tempat utama produksi hormon seks steroid dalam jumlah yang diperlukan untuk pertumbuhan, perkembangan, dan fungsi normal wanita.

### b. Tuba fallopi.

epasang tuba fallopi melekat pada fundus uterus. Tuba fallopi merupakan jalan bagi ovum. Ovum didorong di sepanjang tuba, sebagian oleh silia, tetapi terutama oleh gerakan peristaltis lapisan otot. Esterogen dan prostaglandin mempengaruhi gerakan peristaltis.

### c. Uterus

Uterus adalah organ yang berdinding tebal, muskular, pipih, dan cekung dengan bentuk seperti buah pir yang terbalik. Bentuk uterus normal adalah simetris, licin, dan padat saat ditekan. Uterus terdiri dari tiga bagian: fundus, yang merupakan tonjolan bulat di bagian atas; insersituba fallopi, yang merupakan bagian utama yang mengelilingi cavum uteri; dan istmus, yang merupakan bagian sedikit konstiksi yang menghubungkan korpus dengan serviks dan disebut sebagai sekmen uterus bagian bawah selama kehamilan.

### 2.1.6 Patofisiologi

Alat genetik internal dan eksternal akan secara bertahap pulih kembali ke kondisi sebelumnya setelah persalinan atau masa nifas. Perubahan yang terjadi pada alat genitalia ini secara keseluruhan disebut sebagai "invulusi". Selain itu, terjadi perubahan lain, seperti memokosentrasi dan laktasi, yang

terakhir ini disebabkan oleh pengaruh hormon laktogenik dari kelenjar hipofisi terhadap kelenjar mammae.

Setelah persalinan, otot uterus berkonsentrasi pada pembuluh darah yang ada di antaranya. Setelah plasenta lahir, proses ini akan mencegah perdarahan. Perubahan yang terjadi pada serviks setelah kelahiran adalah bentuknya yang agak memanga seperti coron, yang disebabkan oleh bentuk cincin korpus uteri. Pada hari pertama implantasi plasenta, endometrium yang setebal kira-kira 2-5 mm mengalami thrombosis, degenerasi, dan nekrosis. Permukaannya kasar karena pelepasan desidua dan regenerasi selaput janin selama dua hingga tiga minggu. Menurut Hafifah (2011), ligamen-ligamen dan diaphragma perlvic, serta fascia yang merenggang selama kehamilan, secara bertahap kembali seperti sedia kala.

#### **2.1.7 Komplikasi post partum**

##### **1. Pendarahan post partum**

Perdarahan post partum merupakan keadaan kehilangan darah lebih dari 500 cc selama 24 jam pertama setelah kelahiran bayi.

##### **2. Infeksi**

###### **a) Puerperalis**

Didefinisikan sebagai infeksi saluran reproduksi selama masa post partum.

###### **b) Endometris (radang endometrium)**

adalah infeksi dalam uterus paling banyak disebabkan oleh infeksi puerperalis. Bakteri vagina, pembedahan caesaria, ruptur membran memiliki resiko tinggi terjadinya endometritis.

c) Mastitis

Adalah infeksi pada payudara, Bakteri masuk melalui fisura atau pecahnya puting susu akibat kesalahan tehnik menyusui, diawali dengan pembengkakan, mastitis umumnya diawali pada bulan pertamapost partum.

d) Tromboplebitis dan trombosis.

Terbentuknya pembekuan darah dalam vena varicose superficial yang menyebabkan statis dan hiperkoagulasi pada kehamilan dan nifas yang ditandai dengan kelemahan atau nyeri.

e) Luka perinium

Ditandai dengan nyeri, disuria, suhu yang meningkat menjadi 38,30 derajat Celcius, nadi yang tidak lebih dari 100 kali per menit, edema, peradangan, dan kemerahan pada tepi luka, dan luka yang berwarna coklat.

3. Gangguan Psikologis

Post partum depresi. Tandanya antara lain, kurang konsentrasi, kesepian tidak aman, perasaan obsesi cemas, kehilangan kontrol, dan lainnya. Selain itu, mengeluh bingung, nyeri kepala, gangguan makan, dysmenor, kesulitan menyusui sehingga menghambat kelancaran dalam pemberian ASI.

## 2.2 Konsep ASI

### 2.2.1 Defenisi ASI

Bayi mendapatkan semua nutrisi dan mineral yang mereka butuhkan selama enam bulan pertama pertumbuhan melalui ASI Eksklusif, makanan alami pertama mereka. ASI terus tersedia hingga setengah atau lebih dari kebutuhan; tidak ada cairan atau makanan lain yang diperlukan. ASI juga memiliki antibodi ibu yang membantu memerangi penyakit. ASI yang cukup adalah makanan terbaik bagi bayi dan dapat memenuhi kebutuhan gizi mereka selama enam bulan pertama kehidupan mereka (Josefa, 2011).

Air susu ibu (ASI) adalah makanan terbaik untuk bayi pada awal kehidupan karena mengandung banyak zat gizi dan antibodi yang melindungi bayi dari infeksi. Bayi memerlukan ASI untuk pertumbuhan fisik, mental, dan kecerdasan yang optimal. Oleh karena itu, agar proses menyusui berjalan dengan baik, tenaga kesehatan dan ibu harus memperhatikan pemberian ASI. ASI memenuhi lebih dari setengah kebutuhan energi anak-anak dari usia enam hingga tiga puluh tiga bulan.

Air susu ibu (ASI) adalah makanan terbaik untuk bayi pada awal kehidupan karena mengandung banyak zat gizi dan antibodi yang melindungi bayi dari infeksi. Bayi memerlukan ASI untuk pertumbuhan fisik, mental, dan kecerdasan yang optimal. Oleh karena itu, agar proses menyusui berjalan dengan baik, tenaga kesehatan dan ibu harus memperhatikan pemberian ASI. ASI memenuhi lebih dari setengah kebutuhan energi anak-anak dari usia enam hingga tiga puluh tiga bulan.

### **2.2.2 Fisiologi Laktasi ASI**

Karena pengaruh hormon estrogen yang masih tinggi, hormon prolaktin dari plasenta meningkat selama kehamilan, tetapi ASI belum keluar. Pada hari kedua atau ketiga setelah persalinan, kadar estrogen dan progesteron akan turun, sehingga terjadi sekresi ASI. Dua hormon penting dalam proses laktasi adalah hormon prolaktin dan hormon oksitosin

Selama kehamilan, terjadi perubahan pada payudara: payudara membesar untuk mempersiapkan payudara untuk memberikan ASI pada waktunya; estrogen mempersiapkan kelenjar ASI dengan poliferasi, deposit lemak, air, dan elektrolit. Dengan bantuan hormon lain, progesteron meningkatkan kematangan kelenjar mammae sementara jaringan ikat dan miopitel di sekitarnya membesar.

### **2.2.3 Manfaat ASI**

#### **1. Manfaat ASI bagi bayi**

Bayi mendapat manfaat dari ASI sebagai nutrisi karena ASI adalah sumber gizi yang ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan pertumbuhan bayi. ASI adalah makanan bayi terbaik dalam hal kualitas dan kuantitas. Dengan menyusui dengan benar, ASI sebagai makanan tunggal akan cukup untuk memenuhi kebutuhan pertumbuhan bayi normal sampai usia enam bulan. Setelah usia enam bulan, bayi harus mulai diberikan makanan padat, tetapi ASI dapat diteruskan sampai usia dua tahun atau lebih. Negara-negara barat banyak melakukan penelitian khusus guna memantau immunoglobulin pada bayi. Selain itu, ASI merangsang terbentuknya antibodi bayi lebih cepat. Jadi, ASI tidak saja bersifat imunisasi pasif, tetapi juga aktif. Suatu kenyataan bahwa mortalitas (angka kematian) dan morbiditas (angka terkena penyakit) pada bayi ASI eksklusif jauh lebih rendah dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapatkan ASI (Budiasih, 2008).

#### **2. Manfaat ASI bagi ibu**

Bagi ibu, menyusui dapat mengurangi perdarahan pasca kelahiran. Jika bayi disusui segera setelah lahir, risiko perdarahan post partum akan berkurang. Pada ibu menyusui, terjadi peningkatan kadar oksitosin yang membantu kontraksi pembuluh darah untuk menghentikan perdarahan lebih cepat. Hal ini akan mengurangi angka kematian ibu hamil. Menyusui juga dapat menjarangkan kehamilan pada ibu karena menyusui adalah metode kontrasepsi yang murah, berhasil, dan aman. Selama ibu memberi ASI eksklusif, 98% bayi tidak akan hamil pada 6 bulan pertama setelah melahirkan dan 96% tidak akan hamil sampai bayi berusia 12 bulan.

#### **2.2.4 Faktor –Faktor yang mempengaruhi ASI Eksklusif**

a) Inisiasi menyusui dini

Memulai pemberian ASI sedini mungkin akan sangat memudahkan kelanjutan pemberian ASI eksklusif dan lamanya menyusui. Dengan cara ini, kebutuhan bayi akan terpenuhi hingga usia 2 tahun. Prosedur IMD yang tepat menentukan apakah seorang ibu dapat berhasil memberikan ASI eksklusif. Oleh karena itu, proses menyusui harus dilakukan secara skin to skin sesegera mungkin setelah bayi lahir. Semakin banyak Anda menyusui secara langsung, maka produksi ASI Anda akan semakin meningkat.

b) Kondisi Kesehatan ibu

Selain itu, kondisi kesehatan ibu dapat memengaruhi pemberian ASI eksklusif kepada bayi; dalam kasus seperti itu, bayi mungkin tidak menerima ASI sama sekali jika dokter melarang ibu untuk menyusui karena mereka menderita penyakit yang dapat membahayakan mereka atau bayinya, seperti Hepatitis B, HIV/AIDS, sakit jantung, infeksi virus berat dari ibu, infeksi rumah sakit, atau kematian ibu. Faktor Kegagalan menyusui dan penyakit ibu merupakan faktor kesehatan ibu yang memerlukan makanan tambahan untuk bayi berusia 0-6 bulan. Kegagalan ibu menyusui dapat disebabkan karena produksi ASI berkurang dan juga dapat disebabkan oleh ketidakpuasan menyusui setelah lahir karena bayi langsung diberi makanan tambahan (Pudjiadi, 2001).

#### **2.2.5 Produksi ASI**

Pola konsumsi ibu dapat mempengaruhi produksi ASI, namun banyak yang beranggapan bahwa makanan atau minuman tertentu meningkatkan produksi ASI (Prasetyono, 2012). Faktor penting keberhasilan menyusui adalah pola makan ibu. Oleh karena itu, penting bagi ibu menyusui untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang Gizi yang seimbang akan menghasilkan gizi yang baik dan bermutu. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa ibu dengan gizi baik biasanya dapat

menyusui bayinya setidaknya selama enam bulan, dan sebaliknya, ibu yang kekurangan gizi dapat menyusui bayinya setidaknya selama enam bulan. gizinya kurang, biasanya tidak mampu menyusui selama itu bahkan tidak jarang air susunya tidak keluar (Proverawati, 2009)

Beberapa ibu percaya bahwa meskipun ibu tidak makan makanan yang seimbang, ASI mereka cukup untuk memenuhi kebutuhan bayinya. Pada dasarnya, pendapat ini tidak benar. Ibu akan mengurangi produksi ASI jika mereka mengabaikan menu seimbang dengan mengurangi porsi karbohidrat, lemak, dan sayur-sayuran. Nutrisi ASI yang baik akan berpengaruh pada perkembangan bayinya. Pola makan ibu yang tidak seimbang di masa menyusui menyebabkan rentannya tubuh ibu, kelelahan yang sangat. Dampaknya produksi ASI akan menurun. Tubuh ibu telah bekerja keras dalam memproduksi ASI, serta melakukan berbagai macam aktifitas dalam rangka merawat bayinya. Sehingga disarankan bagi ibu menyusui untuk tetap menjaga pola makan yang baik.

#### **2.2.6 faktor-faktor yang mempengaruhi produksi asi**

- a. pemberian ASI yang tidak adekuat
- b. faktor isapan bayi
- c. pembengkan payudara

### **2.3 Konsep Teknik Marmet**

#### **2.3.1 Defenisi Teknik Marmet**

Teknik Marmet mengutamakan refleks letdown laktasi (LDR) selama pemerasan manual, sehingga menghasilkan ASI 2 hingga 3 kali lebih banyak dibandingkan tanpa LDR. Descending refleks (LDR) serupa dengan rangsangan yang terjadi ketika bayi menghisap puting susu, kemudian payudara tiba-tiba membengkak dan keluar ASI dalam jumlah banyak, sehingga bayi harus menghisap lebih cepat. Efek LDR serupa dengan ini. ASI akan tiba-tiba mengalir dengan lancar tanpa perlu dipijat atau diperah dengan kuat (Marmi, 2014).

UNICEF (2008) Menurut Pollard (2016) ekspresi manual merupakan teknik dasar yang harus diajarkan kepada ibu dalam waktu 24 jam setelah bayi lahir agar ibu mempunyai kepercayaan diri dalam menghadapi permasalahan yang timbul. Bayi yang sakit, tidak dapat menyusu dengan baik, atau terpisah dari ibunya karena berbagai sebab. Ini juga dapat membantu ibu mengatasi masalah tambahan, seperti pembengkakan payudara atau puting yang tidak menonjol. Pemerahan susu dengan tangan lebih direkomendasikan daripada dengan pompa payudara karena pada hari-hari pertama, kadar kolostrum masih rendah dan dapat hilang atau tertinggal dalam pompa payudara.

Jika teknik ini dilakukan dengan efektif dan tepat, maka seharusnya tidak akan terjadi masalah dalam produksi ASI ataupun cara mengeluarkan ASI. Teknik ini dapat dengan mudah dipelajari sesuai instruksi. Tentu saja semakin sering ibu melatih pemerahan dengan teknik marmet ini, maka ibu makin terbiasa dan tidak akan menemui kendala (Marmi, 2014).

### **2.3.2 Manfaat Memerah ASI dengan Teknik Marmet**

Menurut Soraya (2006), dalam Setiawandari (2014) adapun manfaat memerah ASI dengan menggunakan teknik Marmet yaitu:

1. Menggunakan pompa payudara untuk memompa payudara sepertinya tidak nyaman dan tidak efektif.
2. Banyak ibu telah membuktikan bahwa memerah ASI dengan tangan jauh lebih nyaman dan alami (saat mengeluarkan ASI).
3. Refleks keluarnya ASI lebih mudah terstimulasi dengan skin to skin contact (dengan cara memerah menggunakan tangan) daripada menggunakan pompa.
4. Aman dari segi lingkungan.

### **2.3.4 Standar Operasional Prosedur (SOP)**

Teknik marmet merupakan kombinasi antara cara memerah ASI dan memijat payudara dengan menggunakan tangan dan jari sehingga reflex keluarnya ASI dapat optimal (Mas'adah, 2015). Teknik marmet adalah suatu metode memijat dan



mestimulasi agar keluarnya ASI optimal (Ilyas, 2015). Teknik marmet yaitu cara memerah ASI secara manual dan mengutamakan let down reflex (LDR) (Astutik,2014).

Tujuan :

- Mencegah bendungan asi
- Mengosongkan payudara dari ASI yang tersisa setelah menyusui
- Tersedia ASI untuk bayi yang ibunya berkerja atau masalah menyusui

Kebijakan : bayi yang bermasalah dalam menyusui wajib memerah ASI dengan tangan diatur dalam prosedur yang telah ditetapkan.

Persiapan alat

1. Mangkuk lebar atau botol air susu ibu (ASI)
2. Kasa atau waslap
3. Bengkok 1 buah
4. Pantom payudara

A. Prosedur Tindakan

1. Tahap pra-interaksi
  - a) Mengecek program terapi
  - b) Cuci tangan 6 langkah
  - c) Menyiapkan alat
  - d) Sebelum tindakan sebaiknya payudara ibu melakukan pijatan lembut atau kompres hangat pada aera payudara.
2. Tahap Orientasi
  - a) Memberikan salam kepada pasien dan sapa nama pasien
  - b) Menjelaskan tujuan dan prosedur Tindakan pada pasien atau keluarga
  - c) Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien sebelum kegiatan dilakukan

### 3. Tahap kerja

- a) Melepas pakian atas ibu
- b) Membersihkan kedua puting dengan kapas atau waslap
- c) Dudukan dengan posisi badan sedikit maju kepada agar gaya gravitasi membantu ASI mengalir.
- d) Mulailah memijat payudara atau massase payudara dengan cara menepuk menggunakan ujung jari, memutar payudara menggunakan buku-buku jari, serta melakukan gerakan sirkular/melingkar.
- e) Usap payudara dari dinding dada sampai puting dengan usapan yang lembut
- f) Ayun atau goyangkan payudara dengan lembut sambil condong kedepan sehingga gravitasi membantu pengeluaran ASI
- g) Letakkan ibu jari dan dua jari lainnya (telunjuk dan jari tengah) sekitar 1 cm hingga 1,5 cm dari areola, usahakan untuk mengikuti aturan tersebut sebagai panduan. Apalagi ukuran dari areola tiap wanita bervariasi dan tepatkan ibu jari diatas areola pada posisi jam 12 dan jari lainnya diposisi jam 6 atau menyeruai huruf "C" perhatikan bahwa jari-jari tersebut terletak diatas gudang Air Susu ibu (ASI). Sehingga proses pengeluaran ASI optimal.
- h) Dorong ke daerah dada hindari meragangkan jari
- i) Gerakan ibu jari dan jari lainnya Gudang ASI (terminal milk) hingga kosong jika dilakukan dengan tepat dan cepat, maka ibu tidak akan kesakitan saat memerah.
- j) Ulangi secara teratur (rhythmicly) hingga gudang Air Susu Ibu (ASI) kosong.
- k) Posisikan jari secara cepat, push (dorong), roll (gulung).
- l) Lakukan Teknik secara berulang apabila air susu ibu keluar segera tampung air susu ibu menggunakan mangkok atau wadah steril, ulangi Teknik pijatan marmet ini senyaman ibu, satu siklus pijatan ini bisa sekitar 20 sampai 30 menit.



(Gambar 2.1 Teknik Marmet)

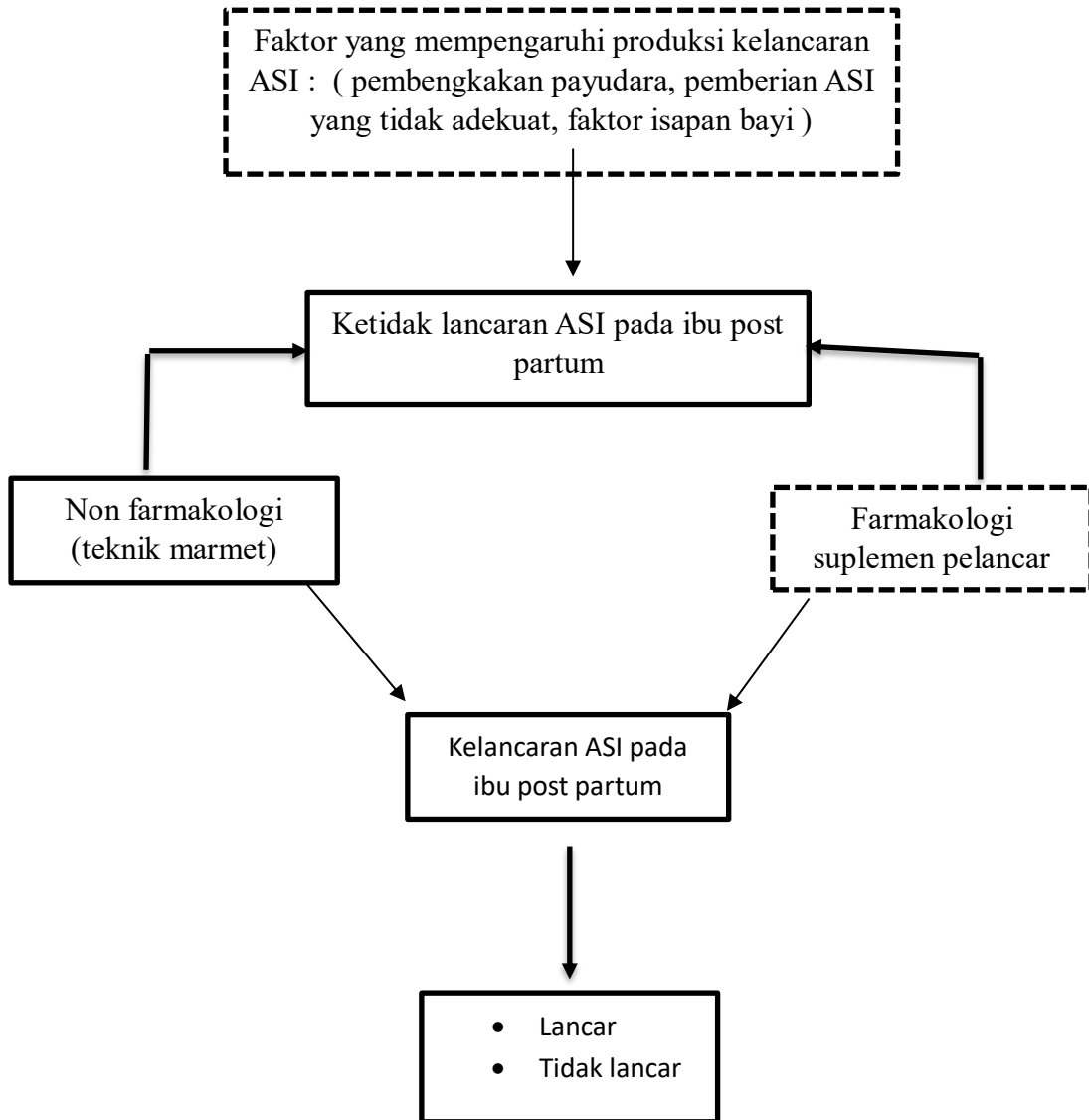
B. Evaluasi

1. Melakukan evaluasi kepada ibu setelah dilakukan Tindakan keparawatan
2. Melakukan komunikasi terapeutik selama melakukan pemeriksaan

C. Dokumentasi

1. Mencatat hasil tindakan yang telah dilakukan
2. Menyertakan nama jelas dan tanda tangan

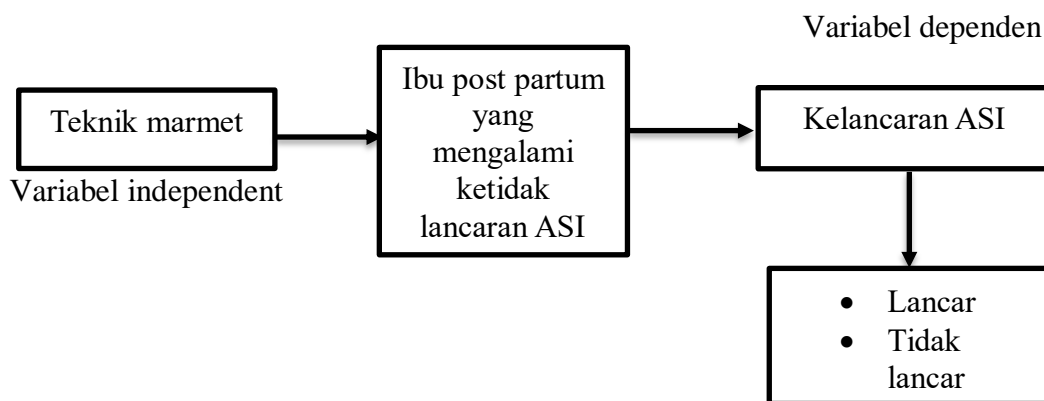
## 2.4 Kerangka Teori



(Gambar konsep 2.2 kerangka teori )

#### 1.4 Kerangka Konsep

Kerangka konsep menjelaskan secara konseptual hubungan antara variabel penelitian, kaitan masing-masing teori serta menjelaskan hubungan dua atau lebih variabel seperti variabel bebas dari variabel terkait (Adiputra, 2021). Dalam penelitian ini teknik marmet sebagai variabel independent dan kelancaran ASI variabel dependen, kerangka konsep penelitian dapat di gambarkan sebagaai berikut.



(Gambar 2.3 kerangka konsep penelitian)

## 2.6 Konsep Asuhan Keperawatan

### 1)Pengkajian :

Pengkajian merupakan proses pengumpulan data secara sistematis yang bertujuan untuk menentukan status Kesehatan dan fungsional klien pada saat ini dan waktu sebelumnya, serta untuk menentukan pola respon klien saat ini dan sebelumnya (potter, perry, stockert 2013).

### 2) Anamnesis

Hubungan terapeutik antara perawat dan klien terbentuk pada anamnesis awal. Libatkan keluarga pada saat anamnesis. Anamnesis ini meliputi identitas pasien, keluhan utama, dan alasan mencari pelayanan Kesehatan (Lowdermil, et al 2013).

### 3) Diagnosa Keperawatan

Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI dibuktikan dengan sedikitnya ASI yang keluar

### 4) Intervensi

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Intervensi
1.	Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI dibuktikan dengan sedikitnya ASI yang keluar	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan pemberian ASI dapat efektif kembali dengan luaran utama: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Suplai ASI adekuat meningkat</li> </ul>	<b>Observasi :</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>Identifikasi kelancaran ASI pada ibu sebelum dilakukan tindakan marmet pada ibu</li> <li>Identifikasi kelancaran ASI pada ibu sesudah dilakukan tindakan teknik marmet pada ibu</li> <li>Menganalisis Kembali teknik</li> </ol>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tetesan atau pancaran ASI meningkat</li> <li>• Perlekatan bayi pada payudara ibu sedang meningkat</li> </ul>	<p>marmet pada ibu sebelum dan sesudah penerapan teknik marmet</p> <p><b>Terapeutik :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Modifikasi lingkungan yang nyaman</li> <li>b) Batasi waktu tidur siang, jika perlu</li> <li>c) Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidyur</li> <li>d) Tetapkan jadwal tidur rutin</li> </ul> <p><b>Edukasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Jelaskan betapa pentingnya kelancaran ASI pada ibu post partum</li> <li>b) Anjurkan teknik marmet pada ibu</li> </ul>
--	--	---	--

(Sumber ; PPNI, SDKI, SIKI, SLKI 2019)

#### 5) Implementasi Keperawatan

Fase di mana perawat menerapkan intervensi keperawatan yang telah direncanakan dikenal sebagai implementasi. Fase ini mencakup melakukan dan mencatat tindakan keperawatan tertentu yang diperlukan untuk melaksanakan rencana atau intervensi keperawatan. Perawat melaksanakan dan mendelegasikan tindakan keperawatan untuk intervensi selama tahap perencanaan. Tahap implementasi diakhiri dengan mencatat tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan dan reaksi pasien (Kozier, Erb, Berman, & Snyder, 2020).

#### 6) Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah suatu langkah untuk menilai kemajuan seseorang. Ini adalah tindakan intelektual untuk melengkapi proses keperawatan dan menunjukkan seberapa jauh diagnosa, rencana tindakan, dan pelaksanaan keperawatan telah dicapai dengan berhasil. Tujuan evaluasi adalah untuk menentukan kemampuan klien untuk mencapai tujuan tersebut. Hal ini bisa dilaksanakan dengan mengadakan hubungan dengan klien berdasarkan respon klien terhadap tindakan keperawatan yang diberikan, sehingga perawat dapat mengambil Keputusan (Olfah, 2016).







