

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

II.1. Konsep Post Partum

11.1.1 Pengertian Post Partum

Post Partum yaitu merupakan masa nifas atau bisa disebut juga dengan masa *puerperium* yaitu, memulihkan kembali organ reproduksi seperti sedia kala seperti sesaat sebelum hamil atau bisa disebut dengan *involuti*, dalam jangka waktu dari selesai bersalin hingga lebih dari 6 minggu sampai 42 hari lamanya. Masa pemulisan biasanya berlangsung selama ibu mengalami adanya perubahan secara fisik, yang bersifat psikologis dan adanya ketidaknyamanan fase pada awal post partum, dan tidak menutup adanya kemungkinan akan menjadikannya masalah patologis jika tidak dirawat dengan baik (Yuliana & Hakim, 2020).

II.1.2. Periode

Indriyani et al. (2016) mengidentifikasi 3 tahap pasca persalinan, yaitu:

a. Tahap Pasca Persalinan Langsung

Tahap ini terjadi setelah lahirnya plasenta dan berlangsung hingga 24 jam setelahnya. Tahap ini seringkali menyebabkan masalah seperti perdarahan. Oleh karena itu, perlunya dilakukan pengecekan berkala secara bertahap terhadap kontraksi pada uterus, adanya pengeluaran lochea, suhu tubuh dan tekanan darah.

b. Tahap Pasca Persalinan Awal (24 jam-1 minggu)

Tahap ini ditandai dengan kondisi uterus yang kembali normal, tidak adanya perdarahan, tidak demam, lochea tidak berbau, kemampuan menyusui bayi dengan baik, serta ibu mendapatkan makanan dan cairan yang sesuai dengan kebutuhannya.

c. Tahap Pasca Persalinan Akhir (1 minggu-5 minggu)

Tahap ini melibatkan perawatan kontrasepsi dan konseling terkait kontrasepsi yang digunakan.

II.2 Konsep Sectio Caesarea (SC)

II.2.1 Pengertian Sectio Caesarea (SC)

Persalinan secara Caesar atau *section caesarea* (SC) merupakan proses terjadinya pembedahan untuk mengeluarkan atau melahirkan janin melalui irisan yang dilakukan pada dinding perut dan Rahim (Cunningham et al, 2018). Menurut Cunningham et al, 2018 persalinan *section caesarea* (SC) ini dilakukan atas indikasi medis seperti adanya hal yang membahayakan bagi seorang ibu dan janinnya seperti presentasi abnormal pada janin dan *placenta previa*.

II.3 Anatomi dan Fisiologi Payudara

Kelenjar payudara atau *mamae* merupakan sepasang organ yang terletak di atas otot dada dan di bawah kulit (Astuti et al., 2015). Payudara memiliki fungsi yaitu untuk produksi susu dan menyediakan nutrisi bagi bayi. Berat dari payudara rata-rata sekitar 200 gram, namun saat hamil beratnya dapat mencapai sekitar 600 gram dan saat menyusui beratnya dapat mencapai sekitar 800 gram (Sutanto, 2018).

Setiap kelenjar payudara terdiri dari 15-24 lobus. Setiap lobus memiliki lobulus yang mengandung acinus. Acinus ini bertanggung jawab untuk memproduksi ASI. Lobulus memiliki duktus kecil untuk mengalirkan ASI yang kemudian bergabung menjadi saluran yang lebih besar dan akhirnya menuju puting susu (Sutanto, 2018).

II.3.1 Struktur Makroskopis Payudara

Enggar (2018) mengungkapkan bahwa bagian utama payudara ada 3, yaitu:

a. Korpus atau kauda axilaris

Korpus merupakan bagian payudara yang akan membesar atau menonjol pada dada.

b. Areola

Areola adalah bagian tengah payudara yang berwarna hitam. Areola membentuk lingkaran hitam yang terdiri dari kulit yang berpigmentasi. Setiap payudara memiliki areola dengan ukuran garis tengah sekitar 2,5 cm. Warna areola bervariasi, merah muda untuk kulit cerah dan lebih

gelap untuk kulit coklat. Namun, warna areola dapat berubah menjadi lebih gelap saat hamil.

c. Puting atau papila

Puting terletak di tengah areola dan tepat di kostal keempat. Puting adalah bagian payudara yang paling menonjol dan panjangnya sekitar 6 mm. Terdiri dari jaringan erektil berpigmen dan sangat sensitif.

II.3.2 Struktur Mikroskopis Payudara

Menurut Enggar (2018), payudara terdiri dari jaringan kelenjar dan jaringan lemak yang tertutup oleh kulit. Separasi 15-20 lobus akibat jaringan pengikat terhadap masing-masing bagian lobus yang terdiri dari 20-40 lobulus merupakan komponen payudara. Tiap-tiap lobulus akan terdiri dari komponen berikut:

a. Alveoli

Alveoli pada payudara berperan dalam pembentukan air susu. Setiap alveolus akan dilapisi oleh sel-sel yang akan membantu dalam pembentukan dan sekresi air susu. Selain itu, setiap alveolus juga memiliki sel-sel mioepitelial yang dikenal sebagai basket sel dan spider sel. Ketika sel ini dirangsang oleh oksitosin dan berkontraksi, maka air susu akan mengalir ke dalam duktus laktifer.

b. Tubulus laktiferus

Tubulus laktiferus adalah saluran yang langsung terhubung dengan alveoli.

c. Duktus laktiferus

Duktus laktiferus merupakan saluran utama atau pusat yang berfungsi sebagai muara beberapa tubulus laktifer.

d. Ampulla

Komponen menjalar pada duktus laktifer yang diketahui sebagai ampulla yang merupakan lokasi penghimpunan ASI. Ampulla terletak pada komponen puncak areola. Ampulla merupakan ujung duktus laktifer, yang berotasi dari muara hingga papilla mammae.

e. Vakularisasi

Vakularisasi, atau sirkulasi darah menuju payudara, difasilitasi oleh arteri interkostalis, arteri internal payudara serta arteri payudara eksternal. Sesudah melintasi mangkuk, drainase vena akan masuk ke vena bagian dalam sumbu serta payudara.

f. Drainase limfatik

Rengkahan kelenjar mediastrum beserta hepar juga ditetapkan oleh drainase limfatik ini, yang spesifikasinya mengalir menuju kelenjar axilaris. Sejumlah vena limfatik pada payudara yang nantinya akan berpautan satu sama lain.

g. Persyarafan

Payudara memiliki fungsi yaitu dikuasai oleh hormone. Selaputnya dilapisi syaraf oleh percabangan nervus thorakalis. Sejumlah saraf simpatis ditemukan terdapat pada payudara khususnya pada sekitaran bagian areola serta papilla mammae

II.4 Air Susu Ibu (ASI)

Air Susu Ibu (ASI) ialah sumber makanan dan nutrisi yang paling baik untuk bayi yang baru lahir. ASI ialah cairan susu yang dihasilkan oleh payudara yang mengandung banyak lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam-garaman anorganik sebagai sumber nutrisi bayi (Sutanto, 2018). Menurut World Health Organization (WHO) dalam Enggar (2018), ASI ialah sumber nutrisi terunggul untuk bayi dan kanak-kanak kecil atau bayi yang berusia di bawah tiga tahun. ASI mempunyai kandungan protein dan antibodi yang dapat melindungi bayi dari pelbagai penyakit infeksi selama enam bulan (Sutanto, 2018).

II.4.1 Kandungan ASI

Menurut Astuti dkk. (2015), kandungan ASI terdiri atas:

a. Karbohidrat

ASI mengandung karbohidrat esensial sejenis laktosa yang ideal bagi otak dikarenakan menyuplai stamina. ASI mengandung lebih dari dua kali jumlah laktosa terhadap susu formula.

b. Protein

ASI memiliki kandungan protein yang cukup tinggi dan komposisi proteinnya sangat berbeda dengan susu formula.

c. Lemak

Kandungan lemak dalam ASI cukup tinggi dan berfungsi untuk membantu perkembangan otak bayi.

d. KarnitinKarnitin berperan dalam pembentukan energi untuk menjaga metabolisme tubuh bayi tetap berjalan.

e. Nutrisi

Nutrisi yang terdapat dalam ASI meliputi nutrisi K, nutrisi D, nutrisi A, nutrisi E, nutrisi B1, B2, B6, B9 dan nutrisi C.

f. Mineral pada ASI

Kandungan mineral yang terkandung pada ASI meliputi kalsium, fosfor, magnesium, nutrisi D serta lemak.

II.4.2 Pembentukan ASI

Berdasarkan penelitian Enggar (2018), ada dua refleks menyusui yang dapat membantu pembentukan dan sekresi ASI, yaitu:

a. Refleks Prolaktin

Selama berakhirnya kehamilan, hormon prolaktin memainkan peran penting terhadap produksi kolostrum. Jumlah kolostrum yang terbatas disebabkan oleh terhambatnya aktivitas prolaktin yang disebabkan oleh tingginya kadar hormon estrogen serta progesteron. Setelah kelahiran plasenta, takaran hormon estrogen beserta progesteron akan menyusut. Sedotan bayi pada puting susu akan merangsang saluran dan kelenjar susu di payudara.

Hormon prolaktin bakal menstimulasi sejumlah sel pada alveoli agar berkontribusi pada produksi ASI. Takaran prolaktin terhadap ibu menyusui dapat kembali stabil setelah tiga bulan pasca bersalin hingga ibu menyapih anaknya. Jika ibu nifas tidak meneteki, takaran prolaktin akan kembali stabil pada minggu kedua hingga ketiga.

b. Refleks Kekecewaan

Letdown reflex disebabkan oleh rangsangan isapan bayi, yang kemudian diteruskan ke kelenjar hipofisis posterior dan akan mengeluarkan hormon oksitosin. Hormon ini akan mengalir bersama darah menuju rahim, yang akan menyebabkan kontraksi pada rahim. Sel-sel yang berkontraksi akan memeras ASI keluar, dan ASI akan mengalir dari alveoli dan masuk ke duktus laktiferus, siap disedot oleh bayi. Refleks ini bisa terjadi saat ibu melihat dan mendengar bayi.

II.4.3 Proses Pengeluaran ASI

Produksi ASI dan keluarnya ASI saat menyusui merupakan bagian dari proses laktasi (Zamrotun et al., 2018). Hormon prolaktin akan meningkat setelah plasenta lahir dan kadar estrogen serta progesteron menurun, sehingga produksi ASI akan meningkat (Enggar, 2018). Prolaktin disekresi oleh glandula pituitaria anterior dan berperan penting dalam produksi ASI. Manajemen laktasi dilakukan untuk membantu ibu dalam memberikan ASI kepada bayinya (Enggar, 2018).

Menyusui bayi segera setelah lahir akan meningkatkan keluarnya ASI. Keluarnya ASI dipengaruhi oleh refleksi aliran yang terjadi akibat hisapan bayi, yang merangsang hipofisis posterior dan mengeluarkan hormon oksitosin (Sutanto, 2018). Hal ini memungkinkan sel-sel di sekitar alveolus mendorong ASI ke duktus laktiferus dan ke mulut bayi (Enggar, 2018). Jika frekuensi hisapan berkurang, pelepasan prolaktin yang cukup untuk mempertahankan produksi ASI akan terjadi sejak minggu pertama kelahiran (Enggar, 2018).

Faktor yang dapat meningkatkan respons let down adalah saat ibu melihat bayinya, mendengarkan suaranya, menciumnya, dan memikirkan untuk memberinya ASI. Di samping itu, ada beberapa faktor yang dapat menghambat respons let down seperti stres yang disebabkan oleh kebingungan dan pikiran yang kacau, rasa takut, dan kecemasan (Sutanto, 2018).

Upaya untuk meningkatkan produksi oksitosin adalah dengan membuat ibu merasa tenang, mencium dan mendengarkan suara serta tangisan bayi, melihat bayi dengan penuh kasih sayang, melihat ayahnya menggendong dan mengganti popok bayi, serta membantu mengerjakan pekerjaan ibu. Hal-hal yang dapat

mengurangi produksi oksitosin adalah perasaan sedih, cemas, kesal, bingung, rasa takut akan merusak bentuk payudara, dan suami yang tidak mendukung atau tidak memahami tentang ASI (Enggar, 2018).

II.4.4 Manfaat Memberi ASI

Menurut Sutanto (2018), berikut adalah beberapa keuntungan dari memberikan ASI kepada bayi:

a. Bagi Bayi

1. Membantu memulai kehidupan yang sehat
2. Membantu dalam pembentukan antibodi/sistem kekebalan tubuh pada bayi
3. ASI memiliki komposisi yang ideal untuk pertumbuhan bayi
4. Memberikan kenyamanan dan keamanan pada bayi
5. Mencegah alergi
6. Meningkatkan kecerdasan bayi

b. Bagi Ibu

1. Aspek Kontrasepsi

Memberikan ASI eksklusif kepada bayi dapat menjadi metode kontrasepsi yang praktis selama enam bulan pertama setelah melahirkan.

2. Aspek Kesehatan Ibu

Ibu yang memberikan ASI eksklusif dapat mencegah kanker. Menyusui juga dapat mempercepat pemulihan rahim ke ukuran normal. Hormon oksitosin dapat membantu mencegah perdarahan.

3. Aspek Psikologis

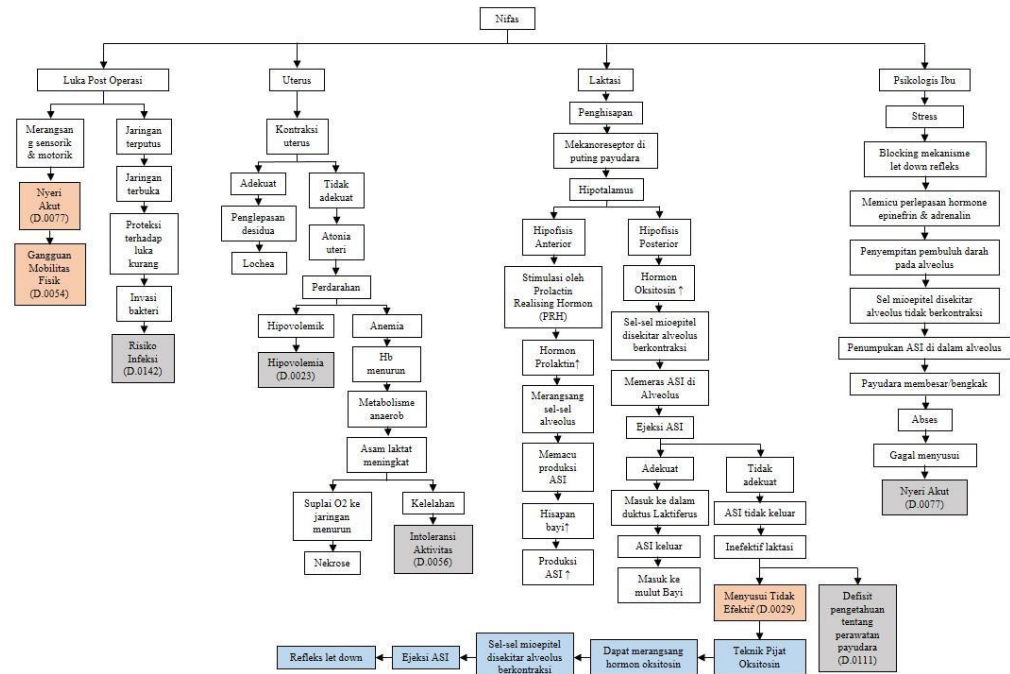
Menyusui juga dapat membuat ibu merasa bangga dan diperlukan. Ibu yang menyusui akan merasa memberikan kehidupan kepada bayinya sehingga merasa bangga telah memberikan ASI. Selain itu, menyusui juga dapat mempererat hubungan antara ibu dan bayi.

II.4.5 Upaya Memperbanyak ASI

Berikut upaya memperbanyak ASI menurut Sutanto (2018) :

- Menyusui secara berkala pada minggu pertama
- Meningkatkan ikatan batin dengan membebaskan bayi berada dalam pelukan ibu pasca bayi lahir
- Membebaskan bayi menghisap puting lama pada tiap payudara
- Jika ASI tidak keluar, jangan tergesa-gesa memberikan susu formula
- Disarankan ibu untuk mengkonsumsi susu dan air putih 1-2 liter perhari
- Disarankan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi untuk menopang pertumbuhan bayi
- Disarankan ibu dalam keadaan tenang untuk menunjang keberhasilan ASI eksklusif
- Pijat oksitosin

II.4.6 Patofisiologi



Gambar 1. Bagan Patofisiologi

II.5 Pijat Oksitosin

Terapi pijat oksitosin ini dilakukan dengan cara memijat area sepanjang bagian tulang belakang yang akan mempercepat kerja saraf simpatis untuk merangsang hipofisis posterior agar oksitosin dikeluarkan (Sutanto, 2018). Terapi ini digunakan untuk membantu ibu pasca melahirkan yang mengalami masalah pada produksi ASI. Namun, terapi ini tidak dianjurkan untuk penderita infeksi khusus dan penyakit menular, penderita penyakit kronis yang memerlukan istirahat total, serta penderita artheroma atau arteriosclerosis.

II.5.1 Manfaat Pijat Oksitosin

Berikut manfaat pijat oksitosin menurut Sutanto (2018) :

- a. Merangsang oksitosin
- b. ASI ke payudara dapat meningkat
- c. ASI pada payudara dapat bertambah
- d. ASI keluar dengan lancar

II.5.2 Langkah-langkah Pijat Oksitosin

Berikut merupakan langkah-langkah pada pijat oksitosin menurut Sutanto (2018) :

- a. Lakukan di ruangan yang nyaman dan tertutup
- b. Siapkan peralatan yang dibutuhkan seperti pengalas, minyak, dan sarung tangan (jika perlu)
- c. Mencuci tangan sebelum melakukan pemijatan.
- d. Lepaskan pakaian atas agar pemijatan lebih efektif dan sesuai
- e. Atur posisi duduk yang nyaman dengan posisi membelakangi pemijat
- f. Lakukan pemijatan dengan menggunakan kedua ibu jari dengan jarak satu jari pada tulang belakang.
- g. Lakukan pemijatan dengan melakukan pemutaran ibu jari dengan melingkar kecil di tulang belakang pada costa 5-6
- h. Lakukan gerakan pemutaran ibu jari dengan menelusuri garis tulang belakang dari bawah ke atas lalu kembali lagi ke bawah
- i. Lakukan pemijatan selama kurang lebih 10-15 menit