

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Dasar Postpartum**

##### **1. Pengertian Postpartum**

Postpartum adalah periode setelah bayi lahir sampai organ-organ reproduksi kembali ke keadaan normal dengan waktu enam minggu (Lowdermik, Perry, Bobak, 2005). Sedangkan Cunningham (2006) menyebutkan bahwa pengertian postpartum adalah periode setelah kelahiran, mencakup enam minggu berikutnya saat terjadi involusi uterus. Dari kedua pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa postpartum adalah waktu setelah melahirkan sampai enam minggu sehingga fungsi organ reproduksi kembali normal (Machmudah, 2015).

##### **2. Klasifikasi Postpartum**

Periode postpartum (puerperium) dibagi menjadi tiga periode yaitu:

- a. Puerperium dini yaitu periode dimana ibu sudah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan.
- b. Puerperium intermedial yaitu waktu yang dibutuhkan untuk kepulihan seluruh alat genitalia dengan waktu 6-8 minggu.
- c. Remote puerperium yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna (Mochtar, 2002; Manuaba, 2007).

## **B. Konsep Dasar ASI**

### **1. Pengertian ASI**

Pertumbuhan dan perkembangan anak dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya yang terpenting adalah Air Susu Ibu (ASI) (Rahayu & Apriningrum, 2014). ASI merupakan makanan pertama, utama dan terbaik bagi bayi yang bersifat alamiah karena mengandung berbagai zat yang dibutuhkan bayi dalam proses pertumbuhan dan perkembangannya, serta dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit. ASI juga sangat penting untuk pembangunan kesehatan bayi (Wijaya, 2018).

Pentingnya memberikan ASI secara eksklusif pada bayi baru lahir sampai usia 6 bulan dan terus memberikan ASI sampai anak berusia 24 bulan telah memiliki bukti yang kuat (Mukhodim et al., 2015). ASI dapat menurunkan morbiditas dan mortalitas karena mengandung nutrisi penting yang dibutuhkan oleh tubuh (Maulina & Susilawati, 2015). Berbagai penelitian membuktikan bahwa pemberian ASI Eksklusif selama enam bulan merupakan hal yang terbaik bagi bayi. Lembaga Internasional UNICEF memperkirakan pemberian ASI Eksklusif sampai usia enam bulan dapat mencegah kematian 1,3 juta anak berusia di bawah lima tahun (Armini, 2016).

### **2. Manfaat ASI**

Beberapa manfaat pemberian ASI khususnya ASI eksklusif yang dapat diperoleh bayi (Nugroho et al., 2014) :

- a. ASI sebagai nutrisi terbaik

ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi. ASI merupakan makanan bayi yang paling sempurna, baik kualitas maupun kualitasnya karena ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi seimbang dan sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan bayi. Produksi ASI seorang ibu akan cukup sebagai makanan tunggal bagi bayi normal sampai dengan usia 6 bulan.

b. ASI meningkatkan daya tahan tubuh

Bayi yang baru lahir secara alamiah telah mendapat zat kekebalan dari ibunya melalui plasenta. Kadar zat tersebut akan cepat menurun setelah kelahiran bayi dan lambat laun akan terjadi keseimbangan daya tahan tubuh. Kesenjangan tersebut dapat diatasi dengan pemberian ASI, karena ASI mengandung zat kekebalan tubuh yang dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi, bakteri, virus, dan jamur. Bayi ASI eksklusif ternyata akan lebih sehat dan lebih jarang sakit dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif.

c. ASI eksklusif meningkatkan kecerdasan

Faktor penentu kecerdasan ada yaitu faktor genetik dan faktor lingkungan. Faktor genetik atau bawaan sangat menentukan potensi genetik yang diturunkan oleh orang tua, faktor ini tidak dapat diakumulasi atau direayasa. Faktor lingkungan merupakan faktor yang menentukan tercapainya faktor genetik secara optimal. Kebutuhan faktor lingkungan ini dapat dipenuhi dengan pemberian ASI yang dimulai dengan pemberian ASI secara eksklusif. Pemberian ASI

eksklusif dalam 6 bulan pertama kehidupan akan menjamin tercapainya pengembangan potensi kecerdasan anak secara optimal

d. ASI eksklusif meningkatkan jalinan kasih sayang.

Bayi akan disusui akan merasakan kasih sayang ibunya dan akan menimbulkan perasaan aman dan tentram sebagai dasar perkembangan emosi bayi untuk membentuk pribadi yang percaya diri dan memiliki dasar spiritual yang baik.

### **3. Produksi ASI**

Proses terjadinya pengeluaran air susu dimulai atau dirangsang oleh isapan mulut bayi pada puting susu ibu. Gerakan tersebut merangsang kelenjar pituitary anterior untuk memproduksi sejumlah prolaktin, hormon utama yang mengandalkan pengeluaran air susu (Siregar, 2016). Proses pengeluaran air susu juga tergantung pada let down reflex, dimana hisapan puting dapat merangsang kelenjar pituitary posterior untuk menghasilkan hormon oksitosin, yang dapat merangsang serabut otot halus di dalam dinding saluran susu agar membiarkan susu dapat mengalir secara lancar (Siregar, 2016).

Susu diproduksi pada akhir ranting dan mengalir kedalam cabang-cabang besar menuju saluran dalam puting. Secara visual payudara dapat digambarkan sebagai setangkai buah anggur, mewakili tenunan kelenjar yang mengsekresi dimana setiap selnya mampu memproduksi susu, bila sel-sel myoepithel di dalam dinding alveoli berkontraksi, anggur tersebut terpicet dan mengeluarkan susu kedalam ranting yang mengalir ke cabang-cabang lebih besar, yang secara perlahan-lahan bertemu di dalam areola dan

membentuk sinus lactiferous. Pusat dari areola (bagian yang berpigmen) adalah putingnya, yang tidak kaku lataknya dan dengan mudah dihisap (masuk kedalam) mulut bayi (Arini, 2015).

#### **4. Volume Produksi ASI**

Produksi ASI yang akan dihasilkan ibu pada kelenjar payudaranya tidaklah sama setiap waktunya. Dikatakan bahwa volume ASI akan menurun sesuai dengan waktu (Mulyani, 2016). Pada hari-hari pertama kelahiran bayi, apabila pengisapan puting susu cukup adekuat, maka akan dihasilkan secara bertahap 10-100 ml ASI. Produksi ASI akan optimal setelah 10-14 hari usia bayi. Bayi sehat akan mengkonsumsi 700-800 ml/hari. Produksi ASI mulai menurun 500-600 ml setelah 6 bulan pertama, 400-600 ml pada bulan kedua usia bayi, dan akan menjadi 300-500 ml pada tahun kedua usia anak (Mulyani, 2016).

#### **5. Faktor yang Mempengaruhi Kelancaran Produksi ASI**

Adapun faktor yang mempengaruhi kelancaran produksi ASI:

##### a) Perawatan payudara.

Perawatan fisik payudara menjelang masa laktasi perlu dilakukan, yaitu dengan mengurut payudara selama 6 minggu terakhir masa kehamilan. Pengurutan tersebut diharapkan apabila terdapat penyumbatan pada duktus lactiferous dapat dihindarkan sehingga pada waktunya ASI akan keluar dengan lancar (Siregar, 2016). Perawatan payudara tidak hanya dilakukan sebelum melahirkan, tetapi juga dilakukan sebelum melahirkan. Perawatan yang dilakukan terhadap

payudara bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar saluran ASI.

b) Kecemasan ibu (kondisi psikis).

Pembuangan air susu ibu sangat dipengaruhi oleh kondisi psikis. Ibu yang selalu dalam keadaan gelisah, cemas, kurang percaya diri, tertekan dan berbagai bentuk ketegangan emosional, mungkin akan gagal dalam menyusui bayinya (Lowdermilk, 2013).

c) Makanan/asupan nutrisi ibu.

Makanan yang dikonsumsi seorang ibu yang sedang dalam masa menyusui tidak secara langsung mempengaruhi mutu ataupun jumlah air susu yang dihasilkan. Dalam tubuh terdapat cadangan berbagai gizi yang dapat digunakan bila sewaktu-waktu diperlukan. Akan tetapi jika makanan ibu terus menerus tidak mengandung cukup zat gizi yang diperlukan tentu pada akhirnya kelenjar-kelenjar pembuat air susu dalam buah dada ibu tidak akan dapat bekerja dengan sempurna dan akhirnya akan berpengaruh terhadap produksi ASI (Sumarni & Ratnasari, 2021).

d) Penggunaan alat kontrasepsi yang mengandung estrogen dan progesteron.

Ibu yang dalam masa menyusui tidak dianjurkan menggunakan kontrasepsi pil yang mengandung estrogen, karena hal ini dapat mengurangi jumlah produksi ASI secara keseluruhan oleh karena itu alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) 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 (Aprilia et al., n.d.).

e) Pola istirahat Ibu.

Ibu yang menyusui memerlukan waktu istirahat sebanyak mungkin, terutama pada satu atau dua minggu pertama setelah melahirkan. Kelelahan, stres, dan kecemasan dapat memberikan efek negatif pada produksi ASI dan *refleks let down* (Lowdermilk, 2013).

f) Faktor isapan bayi dan frekuensi pemberian ASI

Semakin sering bayi menyusu pada payudara ibu maka produksi dan pengeluaran ASI akan semakin banyak, akan tetapi frekuensi menyusu pada bayi prematur dan cukup bulan berbeda dikarenakan bayi prematur belum dapat menyusu (Khasanah, 2017).

g) Pengaruh persalinan dan klinik bersalin

Banyak ahli mengemukakan adanya banyak pengaruh yang kurang baik terhadap kebiasaan memberikan ASI pada ibu-ibu yang melahirkan di rumah sakit atau klinik bersalin lebih menitik beratkan upaya agar persalinan dapat berlangsung dengan baik, ibu dan anak berada dalam keadaan sehat dan selamat, masalah pemberian ASI kurang mendapat perhatian. Sering makanan yang pertama yang diberikan justru susu buatan atau susu sapi. Hal ini memberikan kesan yang tidak mendidik pada ibu dan ibu selalu beranggapan bahwa susu sapi lebih baik dari ASI. Pengaruh itu akan semakin memburuk apabila di sekeliling kamar bersalin dipasang poster atau gambar-gambar yang memuji penggunaan susu buatan (Sumarni & Ratnasari, 2021).

## 6. Upaya/Tindakan Memperlancar Produksi ASI

Menurut Tulus (2017), adapun upaya yang dapat dilakukan untuk memperlancar peningkatan produksi ASI:

- a) Menyusui bayi lebih sering, membiarkan bayi mendapat ASI selama bayi inginkan, bayi biasanya menyusu 6 kali tiap 24 jam tambahlah menjadi tujuh atau delapan kali ketika membiarkan bayi menyusu lebih sering, tubuh Ibu akan menerima respon untuk menghasilkan lebih banyak ASI. Hisapan bayi memicu pelepasan ASI dari alveolus mammae melalui duktus ke *sinus lactiferous*. Hisapan merangsang produksi oksitosin oleh kelenjar *hypofisis posterior*. Oksitosin memasuki darah dan menyebabkan kontraksi sel-sel khusus (sel-sel *myoepithel*) yang mengelilingi alveolus mammae dan *duktus lactiferous*. Kontraksi sel-sel khusus ini mendorong ASI keluar dari alveoli melalui duktus lactiferous menuju sinus lactiferous, tempat ASI akan disimpan. Pada saat bayi menghisap, ASI di dalam sinus tertekan keluar ke mulut bayi. Gerakan ASI dari sinus ini dinamakan *letdown reflect* atau “pelepasan” (Nur Khasanah, 2011).
- b) Menyusui dengan kedua payudara setiap menyusui. Memastikan bayi menyusu pada payudara pertama selama mungkin sampai bayi memperlambat atau berhenti menghisap, kemudian ganti dengan payudara kedua. Periksa bahwa bibir bayi menempel dengan benar dan harus dibagian areola payudara dan juga diluar puting.
- c) Gunakan pompa payudara diantara waktu menyusui. Ketika bayi tidur atau baru saja selesai makan, gunakan pompa payudara 5-10 menit di



setiap payudara untuk memberikan stimulasi dan meningkatkan produksi ASI.

- d) Melakukan diet yang benar agar bisa terpenuhi. Seorang ibu menyusui membutuhkan lebih dari 2000 kalori per hari, atau 300-500 kalori diatas diet pra-kehamilan, ditambah dengan mengonsumsi vitamin untuk ibu menyusui.
- e) Minum banyak air, seorang ibu menyusui harus mengonsumsi sekitar 3 liter air per hari. Jumlah air yang tetap akan membantu meningkatkan produksi ASI.
- f) Melakukan pijat oksitosin. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada tulang belakang yang di mulai pada tulang belakang servikal (*cervical vertebrae*) sampai tulang belakang torakalis dua belas, dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan (Wulandari et al., 2018).
- g) Menggunakan suplemen herbal (ekstrak daun katuk) dapat menjadi cara yang paling baik untuk meningkatkan produksi ASI.
- h) Melakukan konsultasi dengan tenaga kesehatan mengenai cara untuk memperlancar peningkatan produksi ASI pada Ibu Post Partum.