

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Sectio Caesarea (SC)

2.1.1 Definisi Sectio Caesarea (SC)

Sectio Caesarea (SC) merupakan suatu persalinan buatan dengan cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut dan vagina atau suatu histerotomia untuk melahirkan janin dalam rahim. Tindakan pembedahan *Sectio Caesarea* merupakan salah satu tindakan yang menyebabkan ketegangan yang pada umumnya dapat menyebabkan ansietas (kecemasan) (Lestari & Arafah, 2020).

Sectio Caesarea (SC) merupakan prosedur pembedahan yang melibatkan sayatan pada dinding perut dan rahim untuk mengeluarkan janin, plasenta, dan cairan ketuban. Prosedur ini dilakukan dengan menggunakan anestesi. Operasi *Sectio Caesarea* (SC) merupakan prosedur medis yang signifikan pada perut dan memiliki hubungan langsung dengan perubahan yang terjadi pada sistem saraf otonom setelah operasi. Perubahan ini dapat menyebabkan pergerakan usus menjadi lebih sedikit dan dapat menyebabkan beberapa masalah lainnya. Tetapi dengan melakukan prosedur SC ini, janin dan ibu akan dilindungi dari kematian karena risiko atau komplikasi yang akan terjadi jika ibu melahirkan secara normal. (S. WAHYUNI, Aryani, & Sutrisno, 2022).

2.1.2 Indikasi *Sectio Caesarea* (SC)

Indikasi *Sectio Caesarea* dari ibu menurut (Lestari & Arafah, 2020), antara lain :

- a. Plasenta previa sentralis / lateralis : plasenta yang menutupi sebagian ostium uteri internum
- b. Pelvis sempit dan distosia mekanis yang meliputi disproporsi fetopelvik, panggul yang sempit, malposisi dan malpresentasi, gangguan fungsi uterus, dan persalinan tidak maju atau prematur.
- c. Disproporsi sefalo pelvic : ketidaksesuaian antara kepala janin dan pinggiran panggul ibu
- d. Ruptura uteri yang mengancam atau kondisi ketika dinding rahim mengalami robekan akibat cedera yang terjadi selama proses persalinan normal
- e. Riwayat operasi rahim yang telah dilakukan sebelumnya termasuk persalinan lama, *Sectio caesarea* (SC), histerektomi (operasi pengangkatan rahim dan leher rahim), dan penjahitan luka pada beberapa kasus dimana jahitan serviks tidak cukup baik.
- f. Distosia serviks : serviks yang gagal berdilatasi selama persalinan
- g. Toksemia gravidarum mencakup preeklamsia dan eklamsia, hipertensi esensial dan nefritis kronis

Indikasi *Sectio Caesarea* dari janin menurut (Lestari & Arafah, 2020), antara lain :

- a. Malpresentasi janin : letak lintang, letak bokong, presentasi ganda, gamelli (anak pertama letak lintang), locking of the twins.
- b. Indikasi pada janin termasuk gawat janin / *fetal distress*, cacat atau kematian janin sebelumnya, lubang kecil pada prolaps tali pusat, kegagalan persalinan vakum / *forceps ekstraksi*, insufisiensi placenta, diabetes pada ibu ketika kehamilan, dan infeksi virus herpes pada saluran genital

2.1.3 Kontra Indikasi Tindakan *Sectio Caesarea*

Menurut (Delvina, Kasoema, & Fitri, 2022) terdapat kontra indikasi terhadap tindakan persalinan secara *Sectio Caesarea*, antara lain :

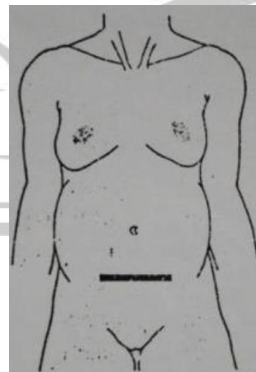
1. Janin mati
2. Terlalu prematur untuk bertahan hidup
3. Terdapat infeksi pada dinding abdomen
4. Anemia berat yang belum diatasi
5. Kelainan kongenital
6. Tidak ada / kurang sarana / fasilitas / kemampuan

2.1.4 Jenis – jenis *Sectio Caesarea* (SC)

Menurut Wiknjosastro (2007) dalam penelitian (S. WAHYUNI et al., 2022), dapat dikategorikan menjadi 3 jenis *Sectio Caesarea*, yaitu :

1) *Sectio Caesarea Transperitonealis Profunda*

Operasi SC ini biasanya melibatkan sayatan pada segmen bawah rahim. Teknik ini memiliki beberapa keuntungan seperti bawah luka sayatan tidak mengeluarkan banyak darah, risiko peritonitis lebih rendah, dan bekas luka pada rahim biasanya kuang yang dapat mengurangi kemungkinan ruptur uteri di kemudian hari. Pada SC ini memiliki kelebihan yaitu tidak terlalu banyak perdarahan pada luka insisi, minim bahaya peritonitis, perut uterus umumnya kuat sehingga minim terjadi ruptur uteri karena segmen bawah uterus tidak sering mengalami kontraksi.

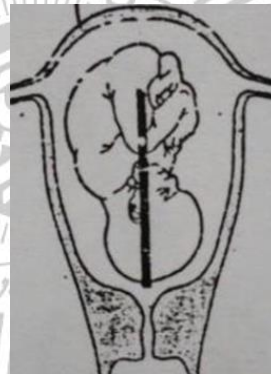


Gambar 1. SC Transperitonealis

2) *Sectio Caesarea Classic* atau *Sectio Caesarea Corporal*

Jenis ini merupakan prosedur pembedahan yang dilakukan dengan membuat sayatan di tengah korpus uteri sepanjang 10 – 12 cm dengan ujung bawah berada di atas *Plika Vasio Uteri*. Prosedur ini dilakukan hanya jika proses *Sectio* secara *Transperitonealis* tidak dapat dilakukan yang disebabkan rahim menempel kuat pada dinding rahim karena riwayat kelahiran SC sebelumnya. Kelemahan pada SC ini yaitu risiko peritonitis lebih besar dan 4x lebih besar terjadi risiko rupture uteri pada kehamilan berikutnya. Indikasi pada SC jenis ini antara lain :

- Gestasi dini dengan perkembangan buruk pada segmen bawah
- Segmen bawah terhalang oleh perlekatan fibroid uterus
- Janin yang terimpaksi pada posisi transversa
- Segmen bawah vaskular terdapat plasenta previa anterior
- Memiliki riwayat / penyakit kanker serviks



Gambar 2. *SC Classic or Corporal*

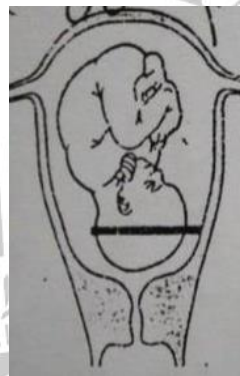
3) *Sectio Caesarea Ekstraperitoneal*

Pada jenis ini dilakukan insisi pada dinding dan fasia abdomen dan musculus rectus dipisahkan secara tumpul, vesika urinaria diretraksi ke bawah sedangkan lipatan peritoneum dipotong kearah kepala untuk memaparkan segmen bawah uterus. Jenis pembedahan ini dilakukan untuk mengurangi bahaya dari infeksi puerpureal.

4) *Sectio Caesarea* dengan Insisi Melintang

SC jenis ini merupakan insisi abdomen dengan cara melintang menggunakan scalpel dan dilebarkan menggunakan gunting tumpul yang berfungsi untuk mencegah cidera pada bayi. SC jenis ini

memiliki kelebihan seperti mengurangi kehilangan darah karena lokasinya memiliki sedikit pembuluh darah, dapat mengurangi penyebaran infeksi ke rongga abdomen, meminimalisir potensi terjadinya ruptur pada bekas luka di kehamilan selanjutnya karena pada bagian uterus sedikit berkontraksi. Sedangkan kekurangan pada SC jenis ini yaitu akses terbatas, memiliki peningkatan risiko karena letak uterus yang berdekatan dengan kandung kemih, perluasan ke sudut lateral atau dibelakang kandung kemih dapat meningkatkan kehilangan darah.



Gambar 3. SC Melintang

2.1.5 Komplikasi *Sectio Caesarea* (SC)

Komplikasi pada persalinan SC menurut (Sofyan, 2019) antara lain :

- 1) Kematian pada ibu dikarenakan tindakan SC ini dapat memicu kematian pada ibu yang disebabkan sepsis. Hal ini dibuktikan dengan tingkat kematian ibu setelah operasi SC 3x lebih tinggi dibandingkan kelahiran secara pervaginam.
- 2) Ketika dilakukan operasi SC maka dapat meningkatkan perdarahan sebesar 60%, infeksi sesudah pembedahan sebesar 25%, dan gestosis sebesar 15%.
- 3) Menurunnya motilitas gastrointestinal atau saluran cerna yang dapat menyebabkan *Ileus Paralytic* yang mengakibatkan penumpukan gas dan distensi abdomen / perut
- 4) Penelitian lain menyebutkan bahwa komplikasi utama persalinan dengan *Sectio Caesarea* adalah kerusakan organ seperti kandung

kemih dan rahim pada saat pembedahan serta komplikasi yang berhubungan dengan anestesi, perdarahan, infeksi dan trombo emboli.

- 5) *American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG)* mengatakan bahwa kategori pasien pasca operasi SC menjadi 2 hal yaitu risiko rendah dan risiko tinggi dikarenakan tindakan operasi SC menyebabkan vena thrombosis karena berbagai faktor seperti thrombophilia.
- 6) Komplikasi lain pasca operasi SC yaitu pada insisi segmen bawah rahim dapat terjadi berkurangnya vaskuler bagian atas uterus sehingga beresiko mengalami rupture membrane, ileus hingga peritonitis.

2.1.6 Kelebihan dan kekurangan *Sectio Caesarea* (SC)

Persalinan dengan *Sectio Caesarea* (SC) memiliki beberapa kelebihan atau keuntungan, menurut Suryani dan Anik (2015) dalam penelitian (S. WAHYUNI et al., 2022) antara lain:

- a. Dapat menjadi prosedur keselamatan hidup / jiwa
- b. Memiliki manfaat lebih besar bagi ibu yang mengalami komplikasi selama kehamilan
- c. Dapat dilakukan dengan cepat
- d. Membuat ibu lebih nyaman karena tanggal persalinan sudah direncanakan, sehingga dapat mengurangi stress dan kecemasan ibu selama kehamilan

Sedangkan untuk kekurangan persalinan secara SC antara lain :

- a. Sc merupakan prosedur pembedahan abdomen mayor yang memiliki risiko bedah dan risiko anestesi yang memberikan efek samping mual, muntah hingga pusing
- b. Lama perawatan di Rumah Sakit dan periode pemulihan yang lebih panjang
- c. Memiliki masalah dan risiko tinggi pada ibu seperti :
 - Fungsi usus yang menurun setelah proses persalinan secara SC

- Risiko cedera usus atau kandung kemih saat operasi
- Risiko kehilangan darah lebih banyak dan sekitar 2 / 3 wanita memerlukan transfusi darah
- Risiko plasenta previa dan plasenta accreta lebih besar pada kehamilan selanjutnya
- Risiko tinggi terjadinya rupture uteri

2.1.7 Tindakan Keperawatan pada Ibu Post Partum *Sectio Caesarea*

Menurut Suryani dan Anik (2015) dalam penelitian (S. WAHYUNI et al., 2022) beberapa tindakan keperawatan yang dapat dilakukan pada ibu post partum dengan *Sectio Caesarea* (SC) adalah sebagai berikut :

1) Management nyeri post operasi

Nyeri adalah rangsangan yang tidak menyenangkan karena menimbulkan rasa sakit, ketakutan, dan kecemasan. Untuk mengatasi nyeri dapat menggunakan teknik relaksasi ataupun distraksi.

2) Perawatan Payudara

Setelah melahirkan, bengkak pada payudara biasanya dapat diobati dengan cara mengompresnya secara bergantian dengan air hangat dan dingin. Jika puting ibu terasa nyeri, ibu dapat memberikan kolostrum setiap habis menyusui. Dan ibu harus tetap menyusui dengan payudara yang tidak sakit agar payudara tidak semakin membengkak.

3) Perawatan luka yang dilakukan setelah operasi

Perawatan luka pasca operasi merupakan suatu prosedur perawatan yang mencakup menjaga kebersihan luka dan mengganti perban secara teratur.

4) Latihan mobilisasi setelah operasi

Mobilisasi dini pada ibu setelah operasi SC merupakan gerakan yang dilakukan secara bertahap, dimulai dengan mengangkat jari kaki, miring kanan dan miring kiri, duduk, berjalan kaki, dan melakukan hal – hal yang dapat dilakukan ibu setelah melahirkan.

5) Seksualitas dan Penggunaan kontrasepsi

Dalam waktu 3 – 4 minggu setelah melahirkan, seringkali memulai hubungan seksual. Setelah ibu sembuh dan siap untuk melakukan hubungan seksual dengan menggunakan alat kontrasepsi yang aman, maka seorang ibu akan siap untuk terhindar dari kehamilan jarak dekat.

2.2 Konsep Air Susu Ibu (ASI)

2.2.1 Pengertian ASI

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang paling penting bagi bayi terutama pada bulan – bulan pertama kehidupan. ASI adalah sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dengan kebutuhan pertumbuhan untuk bayi. ASI merupakan suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam – garam anorganik yang disekresi oleh kelenjar mammae ibu. ASI menjadi makanan tunggal yang dapat mencukupi serta memenuhi kebutuhan tumbuh kembang bayi normal mulai dari usia 0 hingga 6 bulan (Netting et al., 2022).

ASI eksklusif adalah pemberian air susu ibu kepada bayi tanpa diberikan makanan dan minuman pendamping lain termasuk air putih selama usia 0 – 6 bulan, hal ini memberikan kesempatan bayi untuk menyusu kepada ibu tanpa pembatasan frekuensi. *World Health Organization* (WHO, 2021) mengatakan jika pemberian ASI secara eksklusif akan memberikan keuntungan bagi keluarga dan negara serta dapat berkontribusi pada kesehatan ibu dan anak.

2.2.2 Manfaat ASI

Menurut (Sari & Farida, 2020) ASI diberikan kepada bayi karena memiliki banyak manfaat dan kelebihan antara lain :

1. Bayi akan mendapat perlindungan terhadap serangan kuman seperti *Clostridium Tetani*, *Difteri*, *Pneumonia E. Colli*, *Salmonella*,

- Stafilokokus*, *Virus Polio*, *Rotavirus*, dan *Vibrio Celera*, melindungi bayi dari alergi
2. ASI juga dapat meningkatkan *Intelligence Quotient* (IQ) dan *Emotional Quotient* (EQ) dan dapat memberikan rangsangan saraf yang lebih tinggi pada bayi.
 3. Pemberian inisiasi menyusui dini dan ASI eksklusif juga dapat mengurangi faktor kematian pada bayi baru lahir dan balita serta mengurangi kejadian bayi obesitas
 4. Kandungan ASI seperti energi dan zat lainnya dapat mempengaruhi dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi pada rahang gusi dan gigi, membantu bayi dalam perkembangan bicara diri
 5. Pemberian ASI (menyusui) dapat memperkuat ikatan antara ibu dan bayi karena bayi dapat merasakan kasih sayang seorang ibu, rasa aman, tenang dan terlindungi dengan disusui oleh ibunya sehingga dapat membentuk kepribadian anak.
 6. Ibu yang menyusui juga dapat mengurangi risiko kanker ovarium dan kanker payudara (Manungkalit, Pratiwi, Suhaid, & Irawan, 2023).

2.2.3 Komposisi ASI

Komponen yang terkandung di ASI meliputi air (87%), lemak (3,8%), protein (1%), dan laktosa (7%). Total energi ASI dalam komponen makronutrien antara lain lemak sebanyak 50% dan laktosa 40%. Komposisi ASI berasal dari 3 sumber yaitu dari sintesis laktosit, asupan garam murni, dan penyimpanan tubuh. Komposisi yang terkandung dalam ASI bersifat dinamis dan dapat berubah karena respon fisiologis yang dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti tahapan menyusui yaitu tahapan kolostrum, ASI transisi dan ASI matang. Komposisi ASI pada tahap matang akan relatif stabil sampai proses penyapihan. Selain respon fisiologis, perubahan komposisi ASI sangat sensitive terhadap faktor maternal seperti paritas, komposisi tubuh, makanan yang dikonsumsi ibu ketika menyusui, paparan faktor

lingkungan sekitar. Pola makanan yang dikonsumsi ibu ketika hamil sangat dibutuhkan oleh kelenjar payudara untuk memproses metabolik yang membuat komponen dalam ASI tersebut memadai (Hidayatunnikmah, 2019).

Berikut komposisi ASI antara lain :

1. Kolostrum; cairan ASI pertama yang dihasilkan pada sel alveoli payudara ibu dan memiliki tekstur kental dan berwarna kekuningan. Kandungan dalam kolostrum yaitu karoten dan vitamin A.
2. Laktosa / karbohidrat; berperan sebagai karbohidrat utama yang berfungsi merangsang pertumbuhan *Lactobacillus bifidus*. *Lactobacillus bifidus* ini berfungsi untuk mengubah laktosa menjadi asam laktat dan asam asetat yang membuat saluran pencernaan bersifat asam sehingga menghambat pertumbuhan mikroorganisme seperti *E. Colli* serta menjadi sumber energi karena dapat meningkatkan absorpsi kalsium.
3. Zat besi; berfungsi untuk mencegah kekurangan zat besi pada bayi.
4. Taurin; yaitu asam amino yang berperan sebagai *Neurotransmitter* dan penting untuk mematurasi otak bayi. Taurin terdiri dari *Docosahexaenoic Acid* (DHA) dan *Arachidonic Acid* (ARA) yang merupakan bagian dari *Omega Fatty Acid*. DHA merupakan sebuah blok bangunan utama di otak sebagai pusat kecerdasan, sedangkan ARA ditemukan pada seluruh tubuh agar bekerja sama dengan DHA untuk mendukung visual dan perkembangan mental bayi.
5. Vitamin D; berfungsi untuk pembentukan tulang yang kuat.
6. *Lactoferin*; merupakan protein yang dapat ditemukan pada tubuh manusia dan menempel pada zat besi. *Lactoferin* ini berfungsi sebagai bakterostatik atau menghambat pertumbuhan bakteri dan berperan untuk mengangkut zat besi yang ada dalam tubuh lalu menyerap zat besi dengan baik di dalam ASI.
7. *Lisozim*; berfungsi untuk mengurangi *Cares Dentis*, maloklusi, menghancurkan bakteri yang berbahaya, dan menghambat keseimbangan bakteri pada usus.

8. Mineral; sangat mudah diserap pada bayi dibandingkan dengan susu formula. Kalsium merupakan mineral utama yang terdapat dalam kandungan ASI serta memiliki fungsi untuk pertumbuhan jaringan otot dan rangka, transmisi jaringan saraf, dan pembekuan darah. Mineral zink yang terdapat dalam ASI berperan membantu dalam berbagai proses metabolisme di dalam tubuh.

2.2.4 Volume Produksi ASI

Produksi ASI yang dihasilkan masing – masing payudara tidak selalu sama setiap harinya yaitu antara 450 – 1200 ml / hari. Sedangkan volume ASI yang dikonsumsi bayi hingga payudara kosong rata – rata 76 ml setiap kali menyusui (Delvina et al., 2022). Dalam penelitian lain mengatakan bahwa :

- Bayi menyusui 10 – 12 kali / hari
- Rata – rata produksi ASI adalah 800 ml / hari
- Produksi ASI setiap kali menyusui adalah 90 – 120 ml / kali yang dihasilkan oleh 2 payudara
- Pada umumnya bayi akan menyusui pada payudara pertama sebanyak 75 ml dan dilanjutkan 50 ml pada payudara kedua
- Rata – rata frekuensi menyusui di malam hari adalah 1 – 3 kali dalam rentang jam 22.00 – 04.00 dini hari.

Tanda – tanda bayi mendapat cukup ASI :

- Pada minggu pertama usia bayi, bayi akan minum ASI setiap 2 – 3 jam dengan frekuensi 8 – 10 kali
- Bayi akan buang air besar (BAB) dengan frekuensi 3 – 4 kali per hari dengan feses berwarna kuning dan warnanya menjadi lebih terang
- Bayi akan buang air kecil (BAK) dengan frekuensi 6 – 8 kali per hari
- Pertumbuhan berat badan (BB) dan tinggi badan (TB) bayi sesuai dengan grafik pertumbuhan bayi dan tidak turun lebih dari 10%

2.2.5 Masalah dalam Pemberian ASI

Masalah dalam proses menyusui dapat karena berbagai hal seperti puting susu datar atau terbenam, payudara bengkak karena bayi kurang menyusui, posisi menyusui yang salah atau tidak tepat, bayi sering menangis karena lapar yang disebabkan bayi tidak kenyang saat menyusui (Delvina et al., 2022).

Masa nifas adalah fase menyusui, dimana seorang ibu akan memberikan asupan gizi untuk memenuhi kebutuhan gizi bayinya yang dapat mempengaruhi pertumbuhan bayinya dengan baik. Beberapa hal yang dapat menyebabkan kegagalan dalam pemberian ASI, salah satunya adalah payudara bengkak akibat bendungan ASI. Ini dapat terjadi karena ASI yang tidak diperah sehingga menyebabkan penumpukan ASI karena bayi tidak bisa menghisap puting ibu atau karena daya hisap bayi yang kurang dan lemah yang menyebabkan pembengkakan dan membuat ibu sakit. Dengan demikian pula, kebutuhan bayi akan ASI berkurang (Rusman, 2022).

2.2.6 Faktor – faktor dalam Kelancaran ASI

Menurut (Delvina et al., 2022) beberapa hormon yang berperan dan bertanggung jawab atas proses laktasi termasuk hormon prolaktin, hormon oksitosin, refleksi prolaktin dan refleksi *Let down*. Saat bayi menghisap puting susu ibu, terjadi refleksi prolaktin yang merangsang hormon prolaktin untuk menghasilkan ASI, dan refleksi *Let down* akan merangsang aliran ASI.

Faktor yang mempengaruhi produksi ASI berasal dari faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal terdiri dari fisik, psikologis, pengetahuan ibu dan kondisi fisik bayi. Faktor fisik seperti kelainan anatomi dan fisiologis, usia, paritas, dan asupan gizi ibu ketika menyusui dapat mempengaruhi kelancaran dalam produksi ASI.

Makanan yang dikonsumsi ibu saat menyusui juga sangat mempengaruhi produksi ASI ibu. Jika ibu makan makanan yang cukup gizi dan secara teratur, produksi ASI akan berjalan lancar dan nutrisi

yang dibutuhkan ASI akan tercukupi. Selain itu, untuk menghasilkan ASI yang cukup dan baik, pikiran dan jiwa ibu harus rileks dan tenang. Ibu yang cenderung mengalami depresi, kesedihan, tegang, dan stress akan menurunkan produksi ASI.

2.3 Konsep Perawatan Payudara

2.3.1 Pengertian Perawatan Payudara

Perawatan payudara juga dikenal sebagai *Breast Care* adalah metode perawatan yang dilakukan selama kehamilan hingga setelah melahirkan (nifas). Tujuan dari perawatan payudara ini adalah untuk memperlancar dan meningkatkan produksi ASI serta menjaga kebersihan area sekitar payudara dan puting susu sehingga puting tidak lagi datar dan terbalik (*Inverted*). Sejak awal kehamilan, ibu harus selalu menjaga kebersihan payudara dan area putingnya serta rajin merawat agar bayi tetap dapat menyusu tanpa ada masalah (Rini, 2023).

Perawatan payudara merupakan cara untuk menjaga payudara tetap bersih, bagian dari perawatan payudara salah satunya adalah membersihkan puting untuk mencegah terjadinya infeksi, melembutkan dan mengatur posisi bayi agar dapat menyusu dengan benar. Selain itu, perawatan payudara dapat merangsang kelenjar dan hormon prolaktin dan oksitosin agar dengan mudah meningkatkan kuantitas ASI dan deteksi dini serta pengobatan pada kelainan puting (F. Wahyuni, Lumbantobing, & Pasaribu, 2022). Adapun SOP atau langkah – langkah terkait perawatan payudara terdapat di halaman lampiran.

2.3.2 Manfaat dan Tujuan Perawatan Payudara

Perawatan payudara atau *Breast Care* berupa pemijatan payudara untuk memperbaiki atau melancarkan sirkulasi darah, mencegah tersumbatnya saluran produksi ASI sehingga memperlancar pengeluaran ASI, merawat puting payudara agar tetap bersih dan tidak

mudah lecet saat menyusui bayi, dan mengatasi puting susu datar yang terbenam.

Gerakan pada perawatan payudara bermanfaat melancarkan refleksi pengeluaran ASI. Selain itu juga merupakan cara efektif meningkatkan volume ASI. Selain itu, juga merupakan cara yang efektif untuk meningkatkan volume ASI (Fatmawati, Syaiful, & Wulansari, 2019).

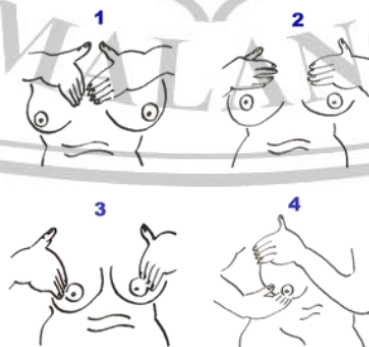
2.3.3 Hal – hal yang perlu Diperhatikan

Adapun hal – hal yang harus diperhatikan selama perawatan payudara menurut (Anggriani, Fara, & Pratiwi, 2023) sebagai berikut :

1. Melakukan pengurutan minimal dua kali sehari dengan cara yang sistematis dan teratur. Hal ini berguna untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran payudara sehingga efektif untuk memperlancar pengeluaran ASI (Pratama et al., 2023).
2. Oleskan *baby oil* dan lakukan perawatan selama lima menit untuk merawat puting susu
3. Gunakan bra yang bersih dan dapat menopang payudara
4. Jangan gunakan krim, minyak, alkohol, atau sabun pada puting susu
5. Memperhatikan dan menjaga kebersihan sehari – hari

2.3.4 Teknik dan Cara Perawatan Payudara

Adapun teknik perawatan payudara secara umum menurut (Anggriani et al., 2023) antara lain :



Gambar 4. Teknik Perawatan Payudara

1. Basahi kedua telapak tangan dengan minyak kelapa dan *baby oil*.
2. Lakukan gerakan melingkar mengelilingi payudara dengan tangan di atasnya.
3. Dengan tangan kiri di bawah payudara, angkat payudara sejenak sebelum melepaskannya dengan perlahan.
4. Lakukan pemijatan dari pangkal hingga ujung payudara atau ke arah puting susu secara merata dengan menggunakan tangan membentuk kepalan dan ruas – ruas jari.
5. Lakukan pengurutan ini secara bergantian dengan salah satu payudara sebanyak 25 – 30 kali secara berurutan.
6. Lanjutkan dengan pemijatan dengan menggunakan sisi tangan, mulai dari pangkal hingga ujung atau ke arah puting susu.
7. Setelah itu membersihkan puting susu kemudian kompres payudara dengan air hangat secara bergantian selama 5 menit.
8. Kemudian dilanjutkan dengan kompres dingin 3 kali pada masing – masing payudara secara bergantian dengan kompres hangat dan dingin, lalu diakhiri dengan kompres dingin.