

PERAWATAN PAYUDARA SELAMA KEHAMILAN

**Kartini S
Eti Kudwandari
Mufida Annisa Rahmawati
Wiqodatul Ummah
Fitria Aisyah
Zulfia Samiun
Ketut Novia Arini
Hani Sutianingsih
Novi Budi Ningrum**



GET PRESS INDONESIA

PERAWATAN PAYUDARA SELAMA KEHAMILAN

Penulis :

Kartini S
Eti Kudwandari
Mufida Annisa Rahmawati
Wiqodatul Ummah
Fitria Aisyah
Zulfia Samiun
Ketut Novia Arini
Hani Sutianingsih
Novi Budi Ningrum

ISBN :

Editor : Dr. Oktavianis, M.Biomed.

Penyunting : Ilda Melisa, Amd.Kep

Desain Sampul dan Tata Letak : Atyka Trianisa, S.Pd

Penerbit : GET PRESS INDONESIA

Anggota IKAPI No. 033/SBA/2022

Redaksi :

Jln. Palarik Air Pacah No 26 Kel. Air Pacah
Kec. Koto Tangah Kota Padang Sumatera Barat

Website : www.getpress.co.id

Email : adm.getpress@gmail.com

Cetakan pertama, November 2023

Hak cipta dilindungi undang-undang
Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk dan
dengan cara apapun tanpa izin tertulis dari penerbit.

KATA PENGANTAR

Segala Puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT dalam segala kesempatan. Sholawat beriring salam dan doa kita sampaikan kepada Nabi Muhammad SAW. Alhamdulillah atas Rahmat dan Karunia-Nya penulis telah menyelesaikan Buku Perawatan Payudara Selama Kehamilan ini.

Buku ini membahas Perubahan Payudara Selama Kehamilan, Pentingnya Perawatan Payudara Selama Kehamilan, Ukuran Bra yang Tepat, Teknik Pijat Ringan, Produk Perawatan Payudara Aman, Perawatan Kulit Payudara, Pijat Laktasi, Latihan untuk kesehatan payudara saat Hamil, Pemeriksaan Payudara Selama Kehamilan.

Proses penulisan buku ini berhasil diselesaikan atas kerjasama tim penulis. Demi kualitas yang lebih baik dan kepuasan para pembaca, saran dan masukan yang membangun dari pembaca sangat kami harapkan.

Penulis ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah mendukung dalam penyelesaian buku ini. Terutama pihak yang telah membantu terbitnya buku ini dan telah mempercayakan mendorong, dan menginisiasi terbitnya buku ini. Semoga buku ini dapat bermanfaat bagi masyarakat Indonesia.

Padang, November 2023

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR GAMBAR	vi
BAB 1 PERUBAHAN PAYUDARA SELAMA KEHAMILAN	1
1.1 Pendahuluan	1
1.2 Anatomi dan Fisiologi Payudara	2
1.2.1 Struktur Kelenjar	3
1.2.2 Stroma	4
1.2.3 Suplai Darah	4
1.2.4 Drainase Vena	5
1.2.5 Otot Terkait	5
1.2.6 Pasokan Saraf	5
1.2.7 Drainase Limfatik	5
1.3 Perubahan Payudara Selama Kehamilan	6
1.3.1 Mammogenesis	7
1.3.2 Laktogenesis	10
1.3.3 Galaktopoesis	10
1.3.4 Hormon yang berperan dalam perubahan payudara pada kehamilan	11
DAFTAR PUSTAKA	12
BAB 2 PENTINGNYA PERAWATAN PAYUDARA SELAMA KEHAMILAN	15
2.1 Perubahan Payudara Selama Kehamilan	15
2.2 Pengertian Perawatan Payudara	16
2.3 Tujuan dan Manfaat Perawatan Payudara	17
2.4 Prinsip Perawatan Payudara	17
2.5 Tahapan Perawatan Payudara	18
2.6 Hal-hal yang perlu diperhatikan sebelum dan selama melakukan perawatan payudara	19
2.7 Dampak Tidak Melakukan Perawatan Payudara	19
2.8 Cara Perawatan Payudara	20
DAFTAR PUSTAKA	27
BAB 3 UKURAN BRA YANG TEPAT	29
3.1 Pengertian Bra	29

3.2 Jenis dan Model Bra	32
3.3 Payudara dan Macam Bentuknya.....	35
3.4 Penggunaan Bra.....	40
3.5 Mitos Seputar Bra	40
DAFTAR PUSTAKA.....	44
BAB 4 TEKNIK PIJAT RINGAN.....	45
4.1 Pendahuluan	45
4.2 Pijat Hamil.....	46
4.2.1 Pengertian	46
4.2.2 Manfaat.....	47
4.2.3 Hal-hal yang harus diperhatikan dalam melaksanakan prenatal Massage	48
4.3 Teknik Pijat Ringan Payudara	49
4.3.1 Tujuan Memijat Payudara	50
4.3.2 Langkah Memijat Payudara	51
4.3.3 Manfaat perawatan payudara semasa hamil	51
4.3.4 Akibat jika payudara tak dirawat dengan baik sejak hamil	52
4.3.5 Perawatan payudara pada usia kehamilan 3 bulan.....	52
4.3.6 Perawatan payudara pada usia kehamilan 6-9 bulan.....	52
DAFTAR PUSTAKA.....	54
BAB 5 PRODUK PERAWATAN PAYUDARA AMAN	55
5.1 Pendahuluan	55
5.2 Perawatan Payudara Selama Kehamilan.....	56
5.3 Perawatan Payudara Selama Kehamilan.....	57
5.4 Tujuan Prawatn Payudara Selama Kehamilan	57
5.5 Waktu Dan Tahapan Melakukan Perawatan Payudara Selama Kehamilan	58
5.6 Kondisi Payudara Yang Harus Dilakukan Pijat Payudara	59
5.7 Produk Perawatan Payudara Aman	60
5.8 Produk Perawatan Aman Untuk Mengencangkan Payudara	65
5.9 Rekomendasi Breast Massage Oil.....	67

5.10 Dampak Apabila Tidak Dilakukan Perawatan Payudara	71
DAFTAR PUSTAKA.....	72
BAB 6 PERAWATAN KULIT PAYUDARA	75
6.1 Pendahuluan	75
6.1.1 Definisi dan Tujuan Perawatan Kulit Payudara.....	75
6.1.2 Pentingnya Perawatan Kulit Payudara Selama Kehamilan	76
6.1.3 Perubahan Hormonal dan Dampaknya pada Kulit payudara.....	77
6.2 Masalah Umum pada Kulit Payudara	80
6.2.1 <i>Eczema</i> (Dermatitis Atopik)	80
6.2.2 <i>Stretch Mark</i> (Striae)	80
6.2.3 Psoriasis.....	81
6.2.4 Jamur	82
6.2.5 Kanker Kulit.....	82
6.2.5 Candidiasis Intertriginous.....	83
6.3 Rekomendasi Perawatan Dasar Kulit Payudara	84
6.3.1 Memilih Bra yang Tepat.....	84
6.3.2 Hidrasi dan Pemberian Krim/Minyak	85
6.3.3 Pemijatan.....	86
6.3.4 Kebersihan Payudara	86
6.3.5 Pencegahan <i>Stretch Mark</i>	86
6.3.6 Lindungi dari Sinar Matahari.....	87
DAFTAR PUSTAKA.....	88
BAB 7 PIJAT LAKTASI.....	91
7.1 Definisi.....	91
7.2 Manfaat Pijat Laktasi.....	94
7.3 Cara Pijat Laktasi	94
DAFTAR PUSTAKA.....	99
BAB 8 LATIHAN UNTUK KESEHATAN PAYUDARA SAAT HAMIL.....	101
8.1 Pendahuluan	101
8.2 Penelitian Mengenai Hubungan Latihan Saat Hamil Terhadap Proses Laktasi.....	102
8.3 Mengatasi Perubahan Payudara Secara Awal Dalam Kehamilan	105

8.4 Latihan Untuk Kesehatan Payudara Saat Hamil.....	107
DAFTAR PUSTAKA.....	110
BAB 9 PEMERIKSAAN PAYUDARA SELAMA	
KEHAMILAN.....	113
9.1 Pendahuluan	113
9.2 Konsep Dasar Air Susu Ibu (ASI)	114
9.2.1 Definisi ASI.....	114
9.2.2 Manfaat Pemberian ASI.....	115
9.2.3 Fisiologi Laktasi	118
9.3 Perawatan Payudara.....	121
9.3.1 Teknik Dan Cara Perawatan Payudara.....	123
DAFTAR PUSTAKA.....	130
BIODATA PENULIS	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1. Anatomi Payudara.....	4
Gambar 1.2. Skema Drainase Limfatik.....	6
Gambar 1.3. Perubahan Payudara Pada Kehamilan	9
Gambar 3.1. Underwire Bra.....	32
Gambar 3.2. Sport Bra.....	33
Gambar 3.3. Soft Cup Bra.....	33
Gambar 3.4. Strecth bra.....	34
Gambar 3.5. Wireless Bra.....	34
Gambar 3.6. Strapless Bra.....	35
Gambar 3.7. Payudara.....	36
Gambar 3.8. East west.....	36
Gambar 3.9. Slender.....	37
Gambar 3.10. Tear Drop	37
Gambar 3.11. Bell shape	38
Gambar 3.12. Asimetris.....	38
Gambar 3.13. Round	39
Gambar 3.14. Side Set	39

BAB 1

PERUBAHAN PAYUDARA SELAMA KEHAMILAN

Oleh Kartini S

1.1 Pendahuluan

Payudara pada wanita dikenal juga dengan sebutan kelenjar susu atau organ aksesoris yang letaknya di kedua sisi tulang dada, memanjang setinggi antara tulang rusuk ke 2 dan ke 6, bertumpu pada otot pektoralis mayor, dan ditopang oleh ligamen sentral (Nyoman, 2016)

Jika payudara menjadi besar, kencang, namun lembut, ini tandanya hamil. Seiring waktu, puting biasanya menjadi lebih besar dan gelap. Dalam beberapa kasus, mungkin disertai rasa sakit, gatal, dan kepekaan terhadap sentuhan. Gejala tersebut terjadi pada ibu hamil akibat peningkatan sekresi hormon kehamilan, sedangkan gejala nyeri payudara disebabkan oleh adanya perubahan dan penyesuaian pada payudara. Namun seiring berjalannya waktu, yakni setelah penyesuaian, gejala nyeri akibat pembesaran payudara akan hilang dengan sendirinya. (Mezy B, 2016)

Pada saat kehamilan volume payudara menjadi semakin membesar, terasa berat dan tegang. Perubahan payudara tersebut disebabkan oleh adanya pengaruh hormon kehamilan yaitu hormon estrogen, progesteron dan somatomammotropin yang menyebabkan hipertrofi dan dapat teraba nodul-nodul, juga membuat pembuluh darah payudara berwarna biru serta meningkatkan produksi zat yang disebut dengan kasein, laktalbumin, lactoglobulin, sel-sel lemak dan jika areola dipencet akan mengeluarkan kolostrum. (Hatijar, Saleh and Yanti, 2020)

Selama kehamilan perubahan hormon tersebut mengakibatkan perubahan fisiologis pada struktur payudara, perubahan tersebut akan terlihat jelas saat dilakukan pemeriksaan

histologis payudara. Oleh karena itu pemahaman komprehensif mengenai anatomi fisiologi dan perubahan payudara selama kehamilan penting untuk didiagnosis pada wanita yang sedang hamil. (Rivard Allyson B, Paez Laura G, 2023)

1.2 Anatomi dan Fisiologi Payudara

Payudara (kelenjar susu) terbentuk dari lapisan susu, lapisan jaringan, kelenjar, selama minggu kelima kehidupan embrio. Berat payudara sekitar 200 gram sebelum hamil, sekitar 600 gram saat hamil, dan sekitar 800 gram saat menyusui. Payudara terletak dibawah kulit atas otot dada yang berperan untuk mempersiapkan produksi air susu ibu untuk kebutuhan nutrisi bayi saat lahir. (Azizah Nurul, 2019)

Payudara merupakan struktur permukaan paling menonjol di dinding dada bagian depan yang terdiri atas jaringan kelenjar dan matriks fibrosa dan lemak. Jaringan kelenjar ini ditemukan di jaringan subkutan yang melapisi otot pektoralis mayor dan minor. Banyaknya lemak yang disekitar kelenjar ini akan menentukan ukuran payudara. Payudara memiliki tubuh melingkar dan puting di tengahnya, dikelilingi oleh area kulit berpigmen yang disebut areola. (Stefan Anca Elena, Ferro Jerry, McBundy Samantha, 2023)

Perubahan histologis jaringan payudara erat kaitannya dengan fluktuasi hormonal dalam siklus menstruasi. Pengaruh hormon FSH dan LH selama fase folikuler menstruasi meningkatkan sekresi estrogen sehingga menyebabkan proliferasi epitel jaringan payudara. Selama fase pertengahan luteal, sejumlah besar progesteron disekresikan, menyebabkan perubahan pada epitel jaringan payudara. (Prawirohardjo Sarwono, 2016)

Akibat pelepasan dan peningkatan kedua hormon tersebut selama siklus menstruasi, volume payudara meningkat hingga 15-30 cm³ sebelum menstruasi, dan kembali setelah menstruasi mencapai volume minimum pada hari ke 5-7 setelah menstruasi. (Prawirohardjo Sarwono, 2016)

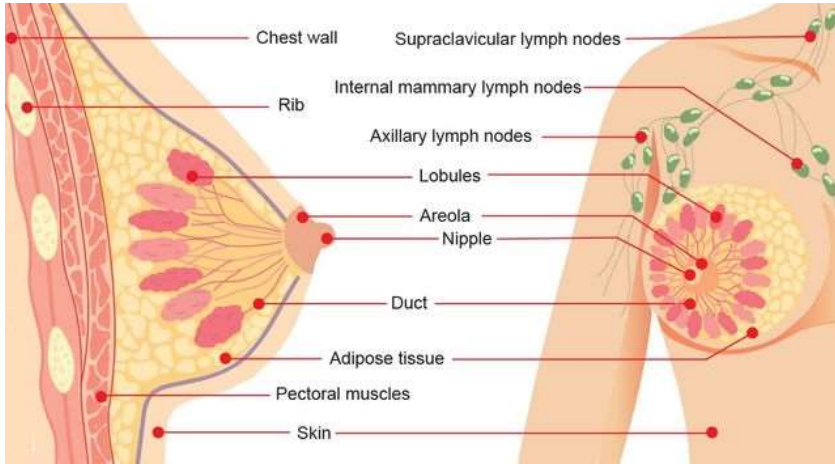
Tabel 1.1. Fase Perkembangan Payudara

Fase	Perkembangan Payudara
Fase I Masa Pubertas	Tonjolan pre vesikular pada puting susu tanpa adanya massa yang teraba pada kelenjar atau tanpa adanya pigmentasi pada areola
Fase II Usia 11 sampai 12 tahun	Penampakan jaringan kelenjar subareolar pada puting dan payudara tampak berupa tonjolan pada dinding dada
Fase III Usia 12,5 sampai 13 tahun	Peningkatan massa kelenjar, diameter areola dan pigmentasi akibat pembesaran payudara. Kontur payudara dan puting berada pada level yang sama
Fase IV Usia 13,5 sampai 15 tahun	Areola membesar, pigmentasi meningkat, dan puting serta areola mulai membentuk tonjolan terpisah pada payudara
Fase V Usia 15,5 sampai 17 tahun	Keadaan dimana masa pertumbuhan payudara selama masa pubertas telah berakhir, dan areola serta puting susu tetap halus tanpa menjadi keras

Sumber: (Prawirohardjo Sarwono, 2016)

1.2.1 Struktur Kelenjar

Setiap payudara berisi sekitar 15-20 lobus yang mengelilingi puting susu dengan pola radial. Lobus terdiri dari lobulus, yang berisi kelompok alveolar yang menghasilkan susu melalui sel epitel sekretorik susu. Setiap kelompok alveolar melekat pada sebuah saluran kecil, yang bermuara ke saluran yang lebih besar dan akhirnya menjadi saluran utama untuk lobus tersebut. saluran lobular ini kemudian melebar menjadi sinus laktiferus, menyempit di dasar puting susu, dan berakhir di permukaan puting susu. (Asachi P, Chow Lucy, 2023)



Gambar 1.1. Anatomi Payudara
Sumber : (Mary, 2023)

1.2.2 Stroma

Jaringan adiposa dan fibrosa padat tersebar di antara lobus dan disekitar payudara. Stroma yang ditempati jaringan-jaringan ini dibagi menjadi 3 wilayah : bagian subkutan antara kulit dan kelenjar, bagian intraparenkim yang terletak di antara lobus dan lobulus, dan bagian retromammary yang terletak di belakang. Ligamen cooper muncul dari lapisan superfisial fasia superfisial subkutan dan merupakan ligamen suspensori yang memberikan dukungan struktural pada parenkim. (Asachi P, Chow Lucy, 2023)

1.2.3 Suplai Darah

Suplai darah ke bagian medial payudara adalah arteri mammae interna, yang disuplai oleh arteri toraks interna yang berjalan sepanjang permukaan bagian dalam dinding dada anterior secara bilateral. Arteri toraks interna disuplai oleh arteri subklavia. Aspek lateral payudara disuplai oleh cabang toraks lateral dan torako acromial dari arteri aksilaris, cabang mammae lateral dari arteri intercostal posterior dan cabang mammae dari arteri intercostal anterior. (Asachi P, Chow Lucy, 2023)

1.2.4 Drainase Vena

Drainase vena payudara dibagi menjadi vena superfisial dan vena dalam. Vena superfisial membentuk pleksus vena haller, yang berjalan jauh ke kompleks areolar puting susu dan sepanjang permukaan anterior fascia. Vena dalam berjalan seiring dengan suplai arteri di wilayahnya masing-masing. Mereka akhirnya mengalir ke vena mamaria interna dan aksilaris. (Asachi P, Chow Lucy, 2023)

1.2.5 Otot Terkait

Payudara terletak terutama pada bagian anterior fascia dan otot pektoralis mayor dan memiliki otot sternalis yang strukturnya seperti pita berjalan memanjang sepanjang batas medial tulang dada, menonjol ke anterior saat pasien ditempatkan pada posisi dekubitus dan mengendurkan otot, dan secara lateral otot oblikus eksternus berjalan di sepanjang tepi inferolateral payudara, sedangkan rektus abdominis membentuk batas inferior payudara. Selain itu, serratus anterior berjalan sepanjang aspek lateral dinding dada dan payudara. (Asachi P, Chow Lucy, 2023)

1.2.6 Pasokan Saraf

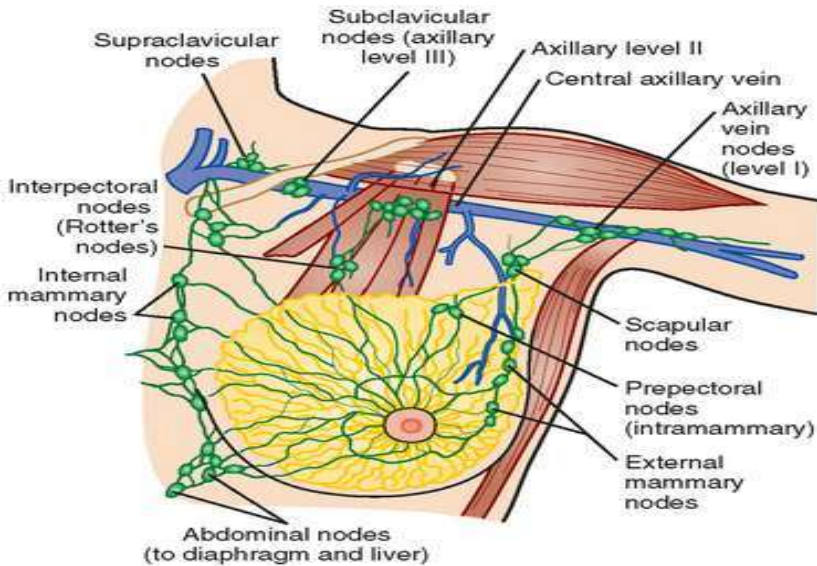
Payudara diperdarahi oleh cabang kulit anterior dan lateral dari saraf interkostal keempat hingga keenam yang mengandung serabut saraf sensorik dan otonom. (Asachi P, Chow Lucy, 2023)

1.2.7 Drainase Limfatik

Tiga kelompok kelenjar getah bening yang mengalirkan getah bening dari jaringan payudara adalah kelenjar getah bening aksila, kelenjar getah bening parasternal/internal payudara, dan kelenjar getah bening supraklavikula. Sebagian besar getah bening mengalir ke kelenjar getah bening aksila, yang melayani kuadran lateral payudara dan dibagi menjadi tiga tingkatan, bergantung pada lokasinya :

1. Kelenjar getah bening tingkat I mengandung tiga kelompok kelenjar getah bening dan terletak di inferolateral otot pektoralis minor

2. Nodus aksila tingkat II, sebaliknya, hanya berisi satu kelompok dan terletak tepat di posterior otot pektoralis minor
3. Kelenjar getah bening tingkat III memiliki satu kelompok dan terletak superomedial hingga pektoralis minor. (Asachi P, Chow Lucy, 2023)



Gambar 1.2. Skema Drainase Limfatik
Sumber : (Asachi P, Chow Lucy, 2023)

1.3 Perubahan Payudara Selama Kehamilan

Perubahan payudara selama masa kehamilan merupakan proses fisiologis yang membantu mempersiapkan kelahiran bayi, nyeri dan perubahan pada payudara yang dialami ibu hamil biasanya merupakan tanda tanda awal kehamilan. Kondisi ini dimulai sekitar minggu keempat hingga keenam kehamilan dan bisa dikatakan merupakan gejala yang dialami ibu hamil pada tahap awal kehamilan. (Hakiki Miftahul, Widiyastuti Nurul Eko, 2022)

Saat hamil, terjadi perubahan pada payudara. Pembuluh darah menjadi besar, keras dan berat, timbul bintil-bintil akibat pembesaran alveoli, dan pembuluh darah vena berwarna biru. Kondisi ini disebabkan oleh pigmentasi pada puting dan areola

payudara, atau pengeluaran kolostrum (cairan susu berwarna kuning-putih) saat memencet areola, dan disebabkan oleh pertumbuhan payudara akibat pengaruh hormon kehamilan. (Gulton Lusiana, 2020)

Anatomi dan fisiologi payudara harus dipahami dengan baik untuk memahami perubahan yang dapat terjadi selama kehamilan pada organ ini. Payudara sangat dipengaruhi oleh hormon seks estrogen. Saat kehamilan perubahan payudara atau mastogenesis dimulai sekitar minggu keenam kehamilan. Garis susu, yang merupakan elevasi linier yang jelas, muncul sekitar minggu ketujuh. Pada akhir minggu kedelapan, payudara rudimenter terbentuk dari garis putih yang menebal dan akhirnya menjadi payudara matang. Sepanjang embriogenesis, terjadi proliferasi sel basal. Pada usia kehamilan sekitar 30 minggu, oklusi kantung papiler menyebabkan terbentuknya kompleks areolar puting. Puting susu terakhir akan muncul sekitar minggu ke 38 hingga 40. (Rivard Allyson B, Paez Laura G, 2023)

Pada saat kehamilan menyebabkan banyak perubahan pada wanita. Dari segi fisik perubahan tersebut berupa penambahan berat badan, hiperpigmentasi, dan perubahan payudara. Pada trimester pertama kehamilan payudara melunak. Setelah bulan kedua payudara membesar dan pembuluh darah dibawah kulit mulai terlihat. Putingnya lebih besar dan lebih gelap. Pada dasarnya areola mengandung dua kelenjar, yaitu kelenjar sebacea (keringat) dan kelenjar montgomery (penyebab bintik-bintik pada areola). (Wahyuni sri, Qoyyimah Anna Uswatun, Wintoro Pischolia Dynamurti, 2023)

1.3.1 Mammogenesis

Selama kehamilan, di bawah pengaruh hormon luteal dan steroid seks plasenta, laktogen plasenta, prolaktin dan hormon chorionic gonadotropin, pertumbuhan saluran, lobulus dan alveoli terlihat jelas. Selama kehamilan, banyak prolaktin dilepaskan, yang merangsang pertumbuhan epitel dan menyebabkan sekresi. Prolaktin ini meningkat perlahan mulai pertengahan trimester pertama, dan pada trimester ketiga, kadar prolaktin dalam darah 3-5 kali lebih tinggi dari biasanya, dan epitel susu mulai memproduksi protein. (Prawirohardjo Sarwono, 2016)

Payudara juga menjadi nyeri karena pengaruh lonjakan hormon kehamilan ini, yang menyebabkan kelenjar susu semakin membesar dan meningkatkan aliran darah ke area tersebut. Pada minggu ke 11 kehamilan, warna areola menjadi lebih gelap. Perubahan ini dimaksudkan untuk mempersiapkan payudara memproduksi ASI selama menyusui. Perubahan payudara merupakan tanda kehamilan yang sehat dan dapat terjadi pada awal trimester pertama. Perubahan ini biasanya dimulai dengan payudara menjadi lebih besar, nyeri tekan, dan sedikit nyeri dan akan menghilang saat tubuh sudah beradaptasi dengan nyeri. (Purnamayanti N, Ariyani F, Hernawati E, 2022)

1. Perubahan pada trimester pertama

Payudara (payudara) membesar dan menegang akibat hormon somatomamotropin, estrogen, dan progesteron, namun tidak menghasilkan ASI. Estrogen menyebabkan pembesaran sistem saluran susu, dan progesteron memperbesar sel asinar kelenjar susu. Somatomamotropin juga mempengaruhi pertumbuhan sel asinar, menyebabkan perubahan sel yang mengarah pada produksi kasein, laktalbumin, dan laktoglobulin. Ini mempersiapkan kelenjar susu untuk menyusui. Selain itu, karena pengaruh progesteron dan somatomamotropin, terbentuk lemak di sekitar alveoli, yang menyebabkan kelenjar susu membesar, puting susu membesar dan menjadi tegang dan gelap, serta seluruh areola menjadi berpigmen dan hitam. Kelenjar sebaceous (lemak) yang membesar yang terjadi di areola primer dan disebut nodul Montgomery. Kelenjar Montgomery menjadi lebih menonjol di permukaan areola. Setelah minggu ke 6 kehamilan, terjadi payudara penuh, nyeri tekan meningkat, kesemutan, dan rasa berat. Perubahan payudara ini bisa menjadi tanda kehamilan. Nyeri payudara bisa berkisar dari kesemutan ringan hingga nyeri menusuk. Peningkatan suplai darah menyebabkan pembuluh darah di bawah kulit melebar. Pembuluh darah yang sebelumnya tidak terlihat menjadi terlihat, seringkali muncul sebagai jaringan jaringan biru di bawah permukaan kulit. Kongesti vena di payudara lebih terasa pada wanita

primipara. Striae dapat dilihat di bagian luar dada. (Erma, 2016)



Gambar 1.3. Perubahan Payudara Pada Kehamilan

Sumber : (Cunningham F. Gary, Leveno Kenneth J, Bloom S.L, Spong. C. Y, Dashe. J.S, Hoffman B.L, Casey B.M, 2014)

Untuk mengurangi ketidaknyamanan pada payudara yang membesar, ibu hamil disarankan memakai bra yang mengikuti ukuran payudara yang membesar sehingga akan lebih nyaman, terutama ketika saat tidur, yakni agar tambah leluasa dalam bergerak. (Mezy B, 2016)

2. Perubahan pada trimester kedua

Dibawah pengaruh hormon progesteron terjadi perkembangan lobulus-lobulus dan duktus secara pesat dan dibawah pengaruh hormon prolaktin alveolus menghasilkan kolostrum. Pada pertengahan trimester kedua, pembesaran volume payudara bukan disebabkan oleh pertumbuhan atau proliferasi epitel lagi, tetapi akibat pelebaran alveoli dengan kolostrum, jadi akibat hipertrofi mioepitel sel, jaringan ikat dan jaringan lemak. (Prawirohardjo Sarwono, 2016)

Pada minggu kedua puluh kehamilan, kelenjar susu sudah cukup berkembang untuk memproduksi komponen susu akibat stimulasi prolaktin. Produksi susu terhambat karena tingginya hormon estrogen dan progesteron dan kolostrum

diproduksi selama waktu ini. (Alex Ashley, Bhandary E, 2020)

3. Perubahan pada trimester ketiga

Pada awal trimester kedua yang mana alveolus payudara (bukan duktus) melepaskan lapisan yang disebut superficial cell. Lapisan ini berdiferensiasi menjadi lapisan sel kolostrum peri alveolar dan sel eosinofil, sel plasma dan leukosit pada akhir kehamilan. Ketika kehamilan berlanjut, fagosit alveolar akan dilepaskan (Prawirohardjo Sarwono, 2016)

Pada trimester ketiga dan segera setelah lahir, kadar estrogen dan progesteron menurun sehingga memungkinkan produksi ASI dan akhirnya memungkinkan untuk menyusui. Sebagian besar kehamilan menyebabkan areola menjadi gelap payudara membesar, dan kelenjar montgomery menjadi lebih menonjol. Involusi pasca laktasi terjadi pada terhentinya produksi ASI yang disebabkan oleh penurunan prolaktin. (Alex Ashley, Bhandary E, 2020)

1.3.2 Laktogenesis

Hormon prolaktin diproduksi selama tahap transisi sel epitel susu dari fase prakerin ke fase kipas. Selama 4 sampai 5 hari pertama kehidupan, payudara membesar akibat penumpukan sekret dari alveoli dan saluran susu. Sekresi pertama disebut kolostrum, yang mula-mula berwarna kekuningan dan agak kental, kemudian menjadi serosa. Kolostrum ini mengandung lactoglobulin yang sama dengan imunoglobulin. Proses sintesis dan sekresi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin. Pelepasan prolaktin dipengaruhi dan dirangsang oleh proses aspirasi, dan kortikotropin dilepaskan melalui proses aspirasi. (Prawirohardjo Sarwono, 2016)

1.3.3 Galaktopoesis

Galaktopoesis erat hubungannya dengan tahapan perubahan selama kehamilan yang akan berlanjut pada persiapan ASI. Dalam keadaan normal, air susu ibu (ASI) merupakan makanan yang paling sempurna dan lengkap bagi bayi. ASI mengandung antibodi yang

dapat mencegah infeksi, dan ASI bebas dari kontaminasi bakteri. Yang lebih penting lagi adalah terciptanya hubungan emosional antara ibu dan anak. (Prawirohardjo Sarwono, 2016)

1.3.4 Hormon yang berperan dalam perubahan payudara pada kehamilan

Perubahan payudara sangat erat kaitannya dengan peningkatan hormon saat kehamilan seperti peningkatan hormon estrogen, progesteron dan somatomammotropin, yang masing-masing mempunyai peranan sebagai berikut (cholifah siti, 2022) :

1. Hormon estrogen memiliki peran sebagai :
 - a. Menyebabkan pembesaran pada sistem saluran payudara
 - b. Menyebabkan payudara tampak membesar akibat penimbunan lemak, air dan garam pada payudara
 - c. Timbulnya rasa sakit di payudara karena adanya tekanan serat saraf yang disebabkan penimbunan lemak, air dan garam.
2. Hormon progesteron memiliki peran sebagai :
 - a. Membuat sel asinus siap berfungsi
 - b. Meningkatkan jumlah sel asinus
3. Hormon Somatomammotropin memiliki peran sebagai :
 - a. Merangsang sel asinus menghasilkan kasein, laktalbumin dan laktoglobulin
 - b. Menyebabkan penimbunan lemak sekitar alveolus payudara
 - c. Menyebabkan keluarnya kolostrum (cholifah siti, 2022)

DAFTAR PUSTAKA

- Alex Ashley, Bhandary E, M.K. 2020. *Anatomy and Physiology of the Breast during Pregnancy and Lactation*, National Library of medicine. Available at: https://doi.org/10.1007/978-3-030-41596-9_1.
- Asachi P, Chow Lucy, L.B. 2023. *Radiologi to Breast Anatomy*, UCLA Health. Available at: <https://www.uclahealth.org/departments/radiology/education/breast-imaging-teaching>.
- Azizah Nurul, R.R. 2019. *Buku Ajar: Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Sidoardjo: UMSIDA Press.
- B, Mezy. 2016. *Manajemen Emosi Ibu Hamil*. Yogyakarta: Diva Press.
- cholifah siti, R. evi. 2022. *Buku Ajar: Kuliah Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Edited by Wijayanti Wiwit Wahyu. Sidoardjo: UMSIDA Press.
- Cunningham F. Gary, Leveno Kenneth J, Bloom S.L, Spong. C. Y, Dashe. J.S, Hoffman B.L, Casey B.M, S.J.. 2014. *Williams Obstetrics : 24TH Edition*. 24Th Editi. New York: Medical : Mc Graw Hill Education.
- Erma, R. 2016. *Kehamilan dan Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil*. Ponorogo: Forum Ilmiah Kesehatan.
- Gulton Lusiana, H.J. 2020. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Sidoardjo: Zifatama Jawaara.
- Hakiki Miftahul, Widiyastuti Nurul Eko, D.R.R. 2022. *Buku Ajar: Asuhan Kehamilan Sehat Selama Pandemi Covid-19*. Guepedia : The First On-Publisher in Indonesia.
- Hatijar, Saleh, I.S. and Yanti, L.C. 2020. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Edited by Yunus Muh. Sungguminasa: CV. Cahaya Bintang Cemerlang.
- Mary, L. 2023. *Breast Anatomy: Breast Surgeon Central Coast, Dr Mary Ling Breast & General Surgeon*. Available at: www.drmaryling.com.au.
- Nyoman, S.N. 2016. *Biologi Dasar dan Biologi Perkembangan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Prawirohardjo Sarwono. 2016. *Ilmu Kebidanan*. Edisi keem. Edited by W.G. Saifuddin Abdul Bari, Rachimhadhi Trijatmo. Jakarta: PT.Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

- Purnamayanti N, Ariyani F, Hernawati E, D. 2022. *Buku Ajar Asuhan Kehamilan S1 Kebidanan Jilid II*. Jakarta: Mahakarya Citra Utama.
- Rivard Allyson B, Paez Laura G, P.D.C. 2023. *Anatomy, Thorax, Breast, StatPearls Publishing*. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK519575/>.
- Stefan Anca Elena, Ferro Jerry, McBundy Samantha, F.U. 2023. *Anatomy of the breast, Osmosis from ELSEVIER*. Available at: https://www.osmosis.org/learn/Anatomy_of_the_breast.
- Wahyuni sri, Qoyyimah Anna Uswatun, Wintoro Piscofia Dynamurti, K.C. 2023. 'Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Tentang Perawatan Payudara Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil di Puskesmas Prambanan', *Ilmu Kebidanan*, 13 No 2. Available at: <https://ojs.stikesmukla.ac.id/index.php/involusi/article/download/729/312>.

BAB 2

PENTINGNYA PERAWATAN PAYUDARA SELAMA KEHAMILAN

Oleh Eti Kuswandari

2.1 Perubahan Payudara Selama Kehamilan

Perawatan payudara merupakan salah satu bagian penting yang harus diperhatikan sebagai persiapan untuk menyusui bayinya, hal ini dikarenakan payudara merupakan organ esensial penghasil ASI yaitu makanan pokok bayi baru lahir sehingga perawatannya harus dilakukan sedini mungkin. Dalam meningkatkan pemberian ASI pada bayi, masalah utama, dan prinsip bahwa ibu-ibu membutuhkan bantuan dan informasi serta dukungan agar merawat payudara pada saat hamil untuk mempersiapkan ASI pada saat melahirkan sehingga menambah keyakinan bahwa mereka dapat menyusui bayinya dengan baik dan mengetahui fungsi dan manfaat perawatan payudara pada saat hamil. Pada masa kehamilan terjadi perubahan payudara yang disebabkan adanya peningkatan hormon estrogen. Pada minggu ke-6 sampai ke-8 jaringan lunak payudara menjadi lebih noduler, terdapat sensasi penuh, nyeri tekan, dan kesemutan, serta peningkatan suplai darah maka vena subkutan menjadi lebih nyata. Pada minggu ke-12 terjadi hiperpigmentasi pada areola dan papilla mammae, glandula sebacea di dalam areola membesar dan menyekresi sebum/minyak yang berguna melumasi mammae, muncul kelenjar-kelenjar yang disebut tuberkulum montgomeri, dan pada multigravida kolostrum sudah keluar. Fungsi kolostrum pada stadium ini adalah sebagai bakal keluarnya ASI secara bebas pada postnatal. Setelah 16 minggu muncul areola sekunder (suatu daerah yang berbercak yang timbul di daerah areola mammae). Kolostrum sejati setelah minggu ke-16, kolostrum ini mempunyai warna lebih kuning dan mempunyai konsistensi seperti krim. Dan warna areola lebih gelap pada waktu hamil (Mira, 2013).

Perawatan payudara yang dilakukan dengan benar dan teratur akan memudahkan si kecil mengkomsumsi ASI. Pemeliharaan ini juga merangsang produksi ASI dan mengurangi resiko luka saat menyusui (Suherni, 2018). Perawatan payudara merupakan suatu tindakan perawatan payudara yang dilaksanakan, baik oleh pasien maupun dibantu orang lain yang dilaksanakan mulai hari pertama atau kedua setelah melahirkan (Andriyani, 2012).

2.2 Pengertian Perawatan Payudara

Payudara disebut glandula mammae yang berasal dari bahasa latin yaitu mammae. Payudara berkembang sejak usia 6 minggu kehamilan dan cepat membesar karena pengaruh kadar hormon yang tinggi, yaitu estrogen dan progesteron. Estrogen meningkatkan pertumbuhan duktus-duktus dan saluran Estrogen meningkatkan pertumbuhan duktus-duktus dan saluran penampung. Progesteron merangsang pertumbuhan tunas-tunas alveoli. Hormon-hormon lain seperti prolaktin, growth hormone, adenokortikosteroid dan tiroid juga diperlukan dalam kelenjar susu. Perawatan payudara sangat penting dilakukan selama hamil sampai masa menyusui. Hal ini karena payudara merupakan satu-satunya penghasil ASI yg merupakan makanan pokok bagi bayi yang baru lahir sehingga perawatan payudara harus dilakukan sedini mungkin. Perawatan payudara adalah perawatan yang dilakukan pada payudara ibu untuk mempersiapkan ibu menyusui saat bayi lahir (Anwar, 2003)

Menurut Saryono (2019), Kondisi kehamilan membuat banyak perubahan pada wanita. Dilihat dari segi fisik perubahan-perubahan itu antara lain berat badan bertambah, perubahan pada kulit, dan perubahan pada payudara. Daerah puting juga memiliki banyak kelenjar minyak keringat yang berfungsi agar kulit puting senantiasa lembut, lentur, dan terlindungi dari iritasi akibat hisapan bayi. Minyak yang timbul dari kelenjar ini membunuh kuman di sekitar puting. Sementara itu, ASI sendiri dapat membunuh kuman. Selama hamil, puting menjadi lebih besar. Kadang, kelenjar minyak di daerah ini menjadi terlihat besar seperti benjolan di daerah areola.

Perawatan payudara (*Prenatal Breast Care*) adalah perlakuan yang diberikan kepada payudara untuk persiapan menyusui dengan tujuan untuk memudahkan bayi menghisap ASI, untuk menjaga kesehatan payudara, sehingga mencegah gangguan yang bisa timbul selama menyusui, dan yang dilakukan setelah 6 bulan usia kehamilan (Apel, 2011).

Pada usia kehamilan setelah usia 6 bulan sebaiknya dilakukan perawatan pada payudara, ini salah satu bagian yang harus diperhatikan pada ibu hamil untuk menjaga kebersihan payudara dalam persiapan menyusui kelak. Saat kehamilan payudara akan membesar dan daerah sekitar puting susu akan lebih gelap warnanya dan juga sensitive. Semua ini terjadi untuk persiapan tubuh ibu hamil untuk memberikan makan pada banyinya dikemudian hari. Menurut Saryono dan Pramitasari (2018).

2.3 Tujuan dan Manfaat Perawatan Payudara

Menurut Imam (2015), tujuan dan manfaat perawatan payudara selama masa kehamilan adalah :

1. Untuk memelihara kebersihan payudara terutama kebersihan puting susu.
2. Memperkuat dan melenturkan puting payudara sehingga memudahkan bayi untuk menyusu.
3. Mengeluarkan puting susu yang tertarik kedalam
4. Merangsang kelenjar-kelenjar air susu sehingga produksi ASI banyak dan lancar atau mempersiapkan produksi ASI secara dini
5. Dapat mendeteksi kelainan-kelainan payudara secara dini dan melakukan upaya untuk mengatasinya.
6. Mempersiapkan mental ibu untuk menyusui.

2.4 Prinsip Perawatan Payudara

Menurut Depkes RI (2018), prinsip perawatan payudara terdiri atas :

1. Dikerjakan dengan sistematis dan teratur
2. Menjaga kebersihan sehari-hari
3. Nutrisi harus lebih baik dari sebelum hamil

4. Memakai bra yang bersih dan menopang payudara
5. Dilakukan setelah usia kehamilan lebih dari 6 bulan

2.5 Tahapan Perawatan Payudara

1. Kedua telapak tangan dibasahi dengan minyak kelapa
2. Puting susu sampai areola mammae (daerah sekitar puting dengan warna lebih gelap) dikompres dengan minyak kelapa selama 2-3 menit. Tujuannya untuk memperlunak kotoran atau kerak yang menempel pada puting susu sehingga mudah dibersihkan.
3. Jangan membersihkan puting susu dengan alkohol atau sabun yang bersifat iritasi karena dapat menyebabkan puting susu lecet dan daerah disekitar puting menjadi kering.
4. Kedua puting susu dipegang lalu ditarik, diputar ke arah dalam dan ke arah luar (searah dan berlawanan jarum jam).
5. Selesai pengurutan, payudara disiram atau dikompres dengan air hangat dan dingin bergantian selama ± 5 menit, kemudian gunakan BH yang bersih dan menopang.
6. Pakailah BH yang tidak ketat dan bersifat menopang payudara, jangan memakai BH yang ketat dan menekan payudara. Bila BH sudah mulai terasa sempit, sebaiknya menggantinya dengan BH yang pas dan sesuai dengan ukuran untuk memberikan kenyamanan dan juga support yang baik untuk payudara. Bila berencana untuk menyusui, dapat memulai menggunakan BH untuk menyusui pada akhir kehamilan. Pilihlah BH yang ukuranya sesuai dengan payudara, memakai BH yang mempunyai ukuran yang tidak sesuai dengan ukuran payudara dapat menyebabkan infeksi seperti mastitis (suatu infeksi pada kelenjar susu di payudara).

Dengan melakukan perawatan payudara dengan benar dan teratur, selain memudahkan bayi menghisap ASI juga menjaga kebersihan payudara sehingga mencegah penyumbatan. Selain itu

juga bermanfaat untuk memperkuat kulit sehingga mencegah terjadinya luka/ lecet pada saat mulai menyusui. Timbulnya luka ini merupakan gangguan yang sering terjadi dan berpotensi mengganggu pemberian ASI pada bayi seterusnya. (Depkes, 2015)

2.6 Hal-hal yang perlu diperhatikan sebelum dan selama melakukan perawatan payudara

Hal-hal yang perlu diperhatikan setiap kali sebelum dan selama melakukan perawatan adalah (Nugroho,2013):

1. Potong kuku tangan sependek mungkin, serta kikir agar halus dan tidak melukai payudara.
2. Cuci bersih tangan dan terutama jari tangan.
3. Lakukan pada suasana santai, misalnya setelah mandi sore atau sebelum berangkat tidur.
4. Apabila kandungan terasa menegang/kencang segera hentikan. Hindari melakukan perawatan payudara terlalu berlebihan. Lakukan setiap hari secara teratur. Pada saat kondisi badan tidak enak tidak perlu dipaksakan.

2.7 Dampak Tidak Melakukan Perawatan Payudara

Bila seorang ibu hamil tidak melakukan perawatan payudara dengan baik dan hanya melakukan perawatan menjelang melahirkan atau setelah melahirkan maka sering dijumpai kasus-kasus yang akan merugikan ibu dan bayi. Kasus-kasus yang sering terjadi antara lain:

1. ASI tidak keluar, baru keluar setelah hari kedua atau lebih.
2. Puting susu tidak menonjol sehingga bayi sulit menghisap.
3. Produksi ASI sedikit sehingga tidak cukup dikonsumsi bayi.
4. Infeksi pada payudara yaitu payudara bengkak atau bernanah.
5. Muncul benjolan di payudara

2.8 Cara Perawatan Payudara

Menurut Varney (Nugroho 2013), cara perawatan payudara terdiri atas :

1. Teknik atau cara Hoffman
Teknik atau cara Hoffman adalah cara yang sering digunakan untuk memperbaiki puting susu yang terbenam atau puting susu yang datar dan sebaiknya dilakukan sehari dua kali. Adapun cara/teknik Hoffman tersebut adalah sebagai berikut :
 - a. Perawatan payudara pada puting susu yang datar (apabila puting susu ibu hamil datar, maka perawatan payudara sebaiknya dilakukan sejak usia kandungan 3 bulan)
 - 1) Letakkan kedua ibu jari di atas dan di bawah puting susu
 - 2) Renggangkan daerah areola dengan menggerakkan kedua ibu jari ke arah atas dan bawah sebanyak 20 kali.
 - 3) Letakkan kedua ibu jari di samping kiri dan di samping kanan puting susu
 - 4) Renggangkan kedua areola dengan menggerakkan kedua ibu jari ke arah kiri dan kanan sebanyak 20 kali.
 - b. Perawatan payudara pada puting susu yang tenggelam/terbenam (apabila puting susu ibu hamil datar, maka perawatan payudara sebaiknya dilakukan sejak usia kandungan 3 bulan)
 - 1) Sebelum pemijatan, angkat payudara dengan telapak tangan kemudian tekan tepat pada puting susu dengan telunjuk selama 3 menit
 - 2) Tarik puting susu dengan ibu jari dan jari telunjuk selama 3 detik lalu lepaskan
 - 3) Selanjutnya tahan dan angkat payudara dengan salah satu telapak tangan dengan posisi payudara antara ibu jari dan telunjuk serta telapak tangan sedikit menekan dasar payudara.
 - 4) Letakkan puting susu diantara ibu jari dan jari telunjuk serta jari tengah. Arahkan puting susu ke

arah atas hingga anda dapat melihat ujung puting susu. Bila keluar cairan dari ujung puting susu segera bersihkan.

- 5) Pijat sekeliling lingkaran puting susu memakai ujung jari seolah-olah membentuk lingkaran selama 1-2 menit, jika lingkaran puting susu sudah terasa lunak lakukan pada puting sebelahnya.
 - 6) Tarik ujung puting susu memakai ujung jari, serta putar kekiri dan kekanan selama 2 – 3 menit. Lakukan tarikan atau putaran kekiri jangan sampai terasa sakit
2. Teknik dengan menggunakan pompa ASI
- Cara penggunaan pompa ASI, yaitu dengan cara menempelkan ujung pompa pada payudara, sehingga puting berada di dalam, kemudian tarik perlahan-lahan sehingga terasa ada tekanan. Pertahankan selama 30 detik sampai 1 menit. Bila terasa sakit tarikkan dikendorkan, ulangi cara ini terus menerus selama beberapa kali dalam sehari.
3. Teknik pengurutan/massage
- Alat-alat yang digunakan : minyak kelapa/baby oil, handuk bersih dua buah, baskom dua buah (satu di isi air hangat, satunya berisi air dingin), kapas, bengkok dan waslap dua buah.
- a. Teknik pengurutan/*massage* :
- 1) Tempelkan kapas yang sudah diberi minyak kelapa selama $\pm$ 5 menit, kemudian puting susu dibersihkan
 - 2) Tempelkan kedua telapak tangan diantara kedua payudara.
 - 3) Pengurutan dimulai ke arah atas, kesamping, telapak tangan kiri ke arah sisi kiri, telapak tangan kanan ke arah sisi kanan.
 - 4) Pengurutan diteruskan ke bawah, selanjutnya melintang, telapak tangan mengurut kedepan kemudian dilepaskan dari payudara, gunakan diulangi 30 kali.

- 5) Telapak tangan kiri menopang payudara kiri dan jari-jari tangan sisi kelingking mengurut payudara kearah puting susu, gerakan diulang sebanyak 30 kali untuk tiap payudara.
- 6) Telapak tangan kiri menopang payudara, tangan kanan menggenggam dan mengurut payudara dari pangkal menuju keputing susu, gerakan ini diulang sebanyak 30 kali untuk setiap payudara.
- 7) Selesai pengurutan, payudara disiram atau dikompres dengan air hangat dan dingin bergantian selama ± 5 menit, kemudian gunakan BH yang bersih dan menopang.



DAFTAR TILIK
PERAWATAN PAYUDARA (*BREAST CARE*)
PADA MASA KEHAMILAN

Tujuan	1. Memelihara kebersihan payudara agar terhindar dari infeksi, 2. Melenturkan dan menguatkan puting susu sehingga, puting tidak mudah lecet dan bayi mudah menyusu, 3. Mengeluarkan puting susu yang masuk kedalam atau datar, 4. Mempersiapkan produksi ASI. (Maryunani Anik, 2015:202)
Alat dan Bahan	1. Air hangat dan air dingin dengan wadah berbeda, 2. Minyak kelapa atau baby oil, 3. Handuk, 4. Kapas/kassa.
	A. Sikap dan Perilaku 1. Memberi salam dan memperkenalkan diri 2. Menjelaskan maksud dan tujuan 3. Menjelaskan prosedur tindakan 4. Mengawasi kegiatan sesuai prosedur B. Isi/content 1. Memastikan itu sudah melepaskan pakaian bagian atas dan bra yang digunakan, dan hanya ditutupi oleh kain/handuk. 2. Memposisikan ibu duduk

	dengan kedua tangan dilipat diatas sambil bersandar diatasnya. Kemudian biarkan payudara ibu menggantung. 3. Memastikan ibu sudah dalam keadaan nyaman dan rileks 4. Mencuci tangan 5. Menyiapkan alat dan bahan 6. Penataaksanaan perawatan payudara a. Pengompresan Kompres puting susu dengan kapas yang dibasahi baby oil selama beberapa menit b. Pengurutan Lakukan pengurutan payudara sebagai berikut: 1) Pengurutan Pertama Licinkan kedua tangan dengan minyak. Tempatkan kedua tanga diantara payudara. Pengurutan dilakukan dimulai ke arah atas, lalu telapak tangan kiri ke arah sisi kiri dan telapak kanan ke arah sisi kanan. Lakukan terus pengurutan ke
--	---

	bawah dan ke samping. Ulangi masing-masing 20 hingga 30 gerakan untuk setiap payudara. 2) Pengurutan Kedua sokong payudara kiri dengan tangan kiri, kemudian dengan pinggir kelingking tangan kanan urut payudara dari pangkal hingga puting susu. Lakukan juga untuk payudara sebelah kanan. 3) Pengurutan Ketiga Pengetokan dengan buku-buku jari ke tangan kanan dengan cepat dan teratur 4) Pengurutan Keempat Pegang pangkal payudara dengan kedua tangan lalu urut dari pangkal payudara ke arah puting susu sebanyak satu kali 5) Pengurutan kelima Pijat puting susu hingga keluar cairan ASI dan tampung dengan tempat yang bersih/gelas. c. Pengompresan
--	--

	Kompres kedua payudara dengan handuk kecil hangat selama dua menit, lalu ganti dengan kompres air dingin dua menit dan yang kompres lagi dengan air hangat selama dua menit. 7. Mengeringkan payudara ibu 8. Membantu ibu untuk menggunakan pakaiannya kembali. 9. Anjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara sehari 2X setelah mandi untuk hasil yang lebih efektif. C. Teknik 1. Tindakan sistematis dan berurutan 2. Tanggap terhadap reaksi pasien D. Terminasi 1. Evaluasi Tindakan
--	---

DAFTAR PUSTAKA

- Andriyani. 2012. Panduan Kesehatan Wanita. Makassar: As-Salam Publishing.
- Anik Maryunani. 2015. Inisiasi Menyusu Dini, Asi Eksklusif dan Manajemen Laktasi
- Anwar, Saeful, 2013, Praktis Perawatan Payudara Selama Hamil, <http://www.asyisyariah.com/syariah.php?menu==detil&idonline==124>
- Apel. 2011. Tuntunan Lengkap Cara Merawat Kesehatan, Kecantikan, dan Keindahan Payudara. Yogyakarta: Laksana.
- Arini H. 2012. Mengapa Seorang Ibu Harus Menyusui. Yogyakarta: FlashBooks.
- Depkes RI, 2015. Standart Pelayanan Kebidanan. Ditjen Binkesmas. Jakarta
- Depkes RI, 2018. Standart Pelayanan Kebidanan. Ditjen Binkesmas. Jakarta
- Mira. 2013. Buku Ajar Biologi Reproduksi. Jakarta: EGC
- Nugroho. 2013. ASI dan Tumor Payudara. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Roesli, Utami. 2001. Mengenal ASI Eksklusif. Jakarta: Trubus Agriwidya, Anggota IKAPI
- Saryono. 2019. Perawatan Payudara. [http://Perawatan payudara. By one.html](http://Perawatan%20payudara.By%20one.html). diakses Tanggal 15 Oktober 2023.
- Saryono dan Roischa Dyah Pramitasari. 2018. Perawatan Payudara. Yogyakarta: Nuha Offset.
- Suhermi. 2018. Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Perawatan Payudara. [http://gdl-intanyulia-95-1-intanyu-6. Pdf](http://gdl-intanyulia-95-1-intanyu-6.Pdf). diakses Tanggal 15 Oktober 2023

BAB 3

UKURAN BRA YANG TEPAT

Oleh Mufida Annisa Rahmawati

3.1 Pengertian Bra

Bra adalah pakaian dalam wanita yang digunakan untuk menyangga payudara. Bra juga dikenal dengan sebutan BH. “Bra atau yang disingkat dengan BH merupakan kependekan dari kata Belanda, yakni Buste Houder, yang digunakan dalam bahasa Indonesia hanya singkatannya saja.” (Klaten *et al.*, 2023)

Untuk menentukan lingkar bawah payudara, dapat dilakukan dengan cara mengukur di bagian atas tulang iga, tepat di bagian bawah payudara. Berikut adalah rumus yang digunakan untuk mengukur ukuran bra wanita :

1. Lingkar bawah payudara 63-67 cm, ukuran bra 30 atau 65.
2. Lingkar bawah payudara 68-72 cm, ukuran bra 34 atau 75.
3. Lingkar bawah payudara 73-77 cm, ukuran bra 36 atau 80.
4. Lingkar bawah payudara 83-87 cm, ukuran bra 38 atau 85.
5. Lingkar bawah payudara 88-92 cmr, ukuran bra 40 atau 90.

Adapun cara untuk mengetahui pengukuran di bagian paling depan payudara, yaitu di bagian puting. Dengan cara mengukur lingkar bawah payudara, hasilnya ditambah 2 centimeter. Berikut ini panduannya:

1. Cup A jika selisih 10-12 centimeter.
2. Cup B jika selisih 13-14 centimeter.
3. Cup C jika selisih 15-17 centimeter.
4. Cup D jika selisih 18-19 centimeter.
5. Cup E jika selisih 20-22 centimeter.

Memakai bra pada saat tidur adalah soal pilihan. Wanita bisa memilih untuk memakai atau tidak memakai bra pada saat tidur, tergantung kenyamanan atau kebiasaan. Namun, jika memilih untuk

memakai bra pada saat tidur, pilihlah bra yang benar-benar nyaman, sehingga ketika tidur tidak terganggu.

Menurut (Lestariningsih and Widaryanti, 2019)“beberapa hal yang mungkin akan terjadi jika memakai bra saat tidur adalah mengurangi sirkulasi, pigmentasi, tidur terganggu, iritasi kulit, berkeringat.”

1. Mengurangi sirkulasi

Apabila memakai bra pada saat tidur, payudara akan tetap tertutup oleh bra. Jika memakai bra yang ketat atau kencang, misalnya yang menggunakan kawat, hal tersebut dapat mengurangi sirkulasi darah pada payudara. Oleh karena itu ketika memakai bra pada saat tidur lebih baik memakai sport bra, atau bra yang longgar sehingga lebih nyaman.

2. Pigmentasi

Penggunaan bra terus-menerus rentan menyebabkan pigmentasi di bagian yang terkena ketat bra. Pigmentasi itu biasanya berwarna berbeda di bagian kulit yang selalu tersentuh atau terkena bra. Akibatnya, saat melepas bra, bagian-bagian yang terpigmentasi itu akan tampak. Untuk menghindari hal semacam itu, wanita disarankan untuk memakai bra yang longgar atau lepaskan kait bra.

3. Tidur terganggu

Tidur yang cukup berhubungan dengan tingkat kenyamanan. Memakai bra terlalu ketat atau terlalu kencang bisa membuat tidak nyaman payudara, dan dapat mengganggu tidur.

4. Iritasi

Kulit Memakai bra yang ketat saat tidur juga berpotensi menimbulkan iritasi kulit. Karena itu, disarankan untuk memilih bra yang tidak berkarat, atau bra yang longgar ketika ingin memakai bra pada saat tidur.

5. Berkeringat

Memakai bra saat tidur bisa membuat lebih berkeringat pada saat tidur, khususnya saat musim panas. Jika tetap ingin memakai bra ketika tidur, disarankan untuk memakai bra berbahan katun atau linen.

Sebagian masyarakat Indonesia khususnya wanita, tidak menyadari adanya kesalahan-kesalahan yang sering terjadi

- terkait dengan pemakaian bra. (Julu, 2019) menyatakan bahwa kesalahan- kesalahan umum yang biasa dilakukan wanita menyangkut pemakaian bra adalah tidak pernah merubah ukuran bra, keliru memilih bra, keliru saat membeli dan memakai bra, dan tidak pernah membeli bra baru.
6. Tidak pernah merubah ukuran bra
Sebagian wanita menggunakan bra selama bertahun-tahun tanpa mengganti ukuran bra. Mereka mengenakan bra dengan ukuran yang sama seperti yang mereka kenakan pertama kali 5 atau 10 tahun lalu. Padahal, ukuran payudara bisa berubah, setidaknya mengganti ukuran bra sebanyak 6 kali selama hidup kita. Karenanya, harus mengukur kembali payudara dan bra setiap 1-2 tahun sekali, untuk mencari ukuran bra yang tepat. Memakai bra tidak sesuai dengan ukuran payudara, akibatnya adalah bra tidak akan berfungsi untuk menyangg atau menopag payudara.
 7. Keliru memilih ukuran bra
Terkadang wanita ingin terlihat lebih langsing di bagian lingkardada. Karenanya, wanita yang kebetulan memiliki ukuran payudara 36B misalnya, bisa jadi sengaja memilih bra berukuran 34B. Perbedaan ukuran itu akan menjadikan perbedaan pula pada tali penopang bra. Padahal, 90 persen fungsi bra terletak pada tali penopang, sisanya pada cup. Jika terlalu sempit, payudara akan melebar kesamping dan ke atas, seperti tumpah. Idealnya, tali bra menopang payudara, dan payudara tetap bisa bergerak nyaman sesuai aktivitas yang dijalani.
 8. Keliru saat membeli dan memakai bra
Sebagian wanita yang mencoba bra pada saat membeli bra baru tidak melepas pakaian atau kaos. Hal itu menjadikan ukuran bra yang dipilih sering kali tidak tepat. Hal penting yang harus dilakukan ketika mencoba bra baru adalah menyoba untuk mengenakan bra langsung pada payudara, dan tanpa mengenakan bra sebelumnya atau pakaian lainnya.
 9. Tidak pernah membeli bra baru
Bra tidak di rancang untuk seumur hidup. Meski mungkin merasakan bra yang di pakai masih nyaman dikenakan, namun

bra juga memiliki masa pakai, dan tidak bisa terus mengenakannya selama bertahun-tahun tanpa ingin membeli bra baru. Bra yang digunakan beberapa kali dalam seminggu dan dicuci secara rutin hanya dapat bertahan dengan baik antara 1 sampai 1,5 tahun. Karena itu, lebih baik membeli baru, daripada bra lama tidak lagi mampu menopang payudara dengan baik. Dari data di atas maka dari itu sangat penting untuk wanita lebih mengetahui lagi tentang pemakaian bra. Agar wanita Indonesia lebih memahami cara memakai bra yang baik dan benar beserta waktu yang ideal agar nyaman dalam pemakaian.

3.2 Jenis dan Model Bra

Model atau bentuk bra yang beraneka ragam memang dirancang untuk berbagai kepentingan, selain juga untuk berbagai bentuk dan ukuran payudara. Jenis-jenis yaitu Underwired bra, Sport bra, Soft Cup bra, dan Stretch bra (Girsang, 2018). Adapun jenis bra lain yaitu Wireless bra dan Strapless bra. Berikut jenis-jenis bra :

1. Underwire Bra



Gambar 3.1. Underwire Bra

Bra model ini membantu memperindah penampilan payudara. Bra jenis ini juga merupakan bra yang tepat bagi payudara yang penuh atau berukuran besar, karena memberi daya topang

ekstra yang nyaman. Konsep underwire dapat ditelusuri ke paten 1893 yang menggambarkan perangkat pendukung payudara menggunakan pelat kaku di bawah payudara untuk stabilitas.

2. Sport Bra



Gambar 3.2. Sport Bra

Sport bra tau bra model sporty biasanya tanpa jahitan, dan talinya dirancang sedemikian rupa, agar tidak goyang apabila pemakaiannya bergerak. Selain itu, bra model ini mampu menyangga payudara dengan sempurna.

3. Soft Cup Bra



Gambar 3.3. Soft Cup Bra

Soft cup bra dirancang dengan cup lembut. Bra model ini biasanya dilapisi serat. Model bra ini membantu bentuk dan

mengisi payudara yang berukuran relatif kecil. Ideal untuk wanita yang memiliki payudara ukuran sedang atau rata-rata. Bra jenis softcup ini hampir sama dengan jenis underwire perbedaanya soft cup tidak menggunakan kawat, dan underwire menggunakan kawat.

4. Stretch Bra



Gambar 3.4. Stretch bra

Stretch bra adalah bra model lentur. Bra model ini menghasilkan bentuk alami, karena dapat lentur atau mulur mengikuti bentuk payudara pemakainnya. Biasanya, bra model ini tersedia dalam bentuk semua ukuran.

5. Wireless Bra



Gambar 3.5. Wireless Bra

Bra nirkabel mengacu pada bra tanpa menggunakan kawat penopang. Bra nirkabel memiliki cup berkontur mendukung yang memberi bentuk yang sangat halus di bawah bagian atas.

6. Strapless Bra



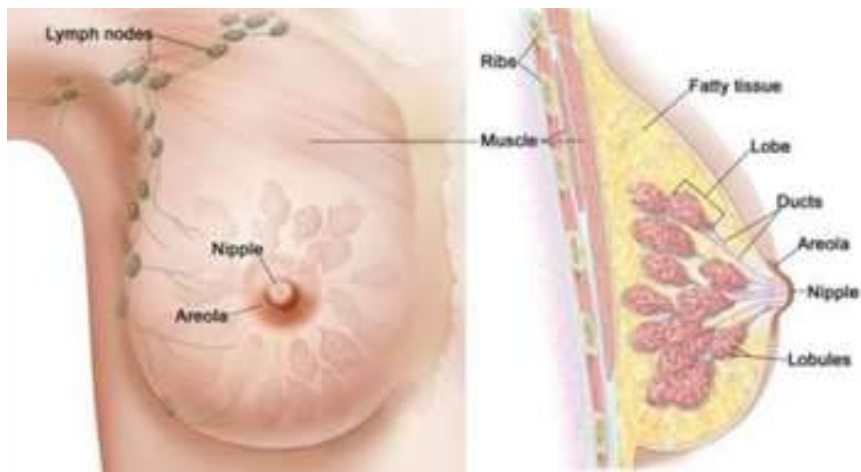
Gambar 3.6. Strapless Bra

Bra ini adalah bra tanpa tali. Kebanyakan bra tanpa tali memiliki cangkir busa dan tali multi-arah yang dapat dipakai dengan berbagai cara. Sangat penting untuk memastikan bahwa band ini cukup ketat sehingga merasa aman.

3.3 Payudara dan Macam Bentuknya

Payudara adalah bagian tubuh wanita unik sekaligus rumit, karena memiliki berbagai fungsi, dan terkait dengan banyak hal. Karenanya, wanita berusaha merawat dan menjaga payudaranya, tidak hanya untuk tujuan menyusui bayi, tetapi juga untuk menunjang penampilan dan kecantikan (White and Scurr, 2012).

Selain menjadi sarana untuk menyusui bayi, payudara juga merupakan salah satu daya tarik bagi wanita. Ukuran bentuk kedua payudara wanita bisa dibilang tidak mungkin sama atau simetris. Ada salah satu yang lebih besar atau lebih kecil, meski perbedaan ukuran itu kadang tidak terlalu terlihat. Namun, umumnya ukuran payudara sebelah kiri lebih besar dibandingkan payudara sebelah kanan.



Gambar 3.7. Payudara

Payudara termasuk organ yang memiliki bentuk berbeda-beda pada setiap orang. Karena bentuknya, sebagian wanita lebih percaya diri dalam penampilan dan ada pula yang merasa tidak percaya diri. Namun, selama ini beberapa wanita tidak menyadari bahwa bentuk payudara yang berbeda-beda tersebut ternyata berpengaruh pada bentuk bra yang dibutuhkan. Sebaiknya wanita mengenali bentuk payudaranya dan memilih jenis bra yang sesuai dengan kebutuhan.

Berikut adalah 7 bentuk payudara wanita dan jenis bra yang sesuai :

1. East west



Gambar 3.8. East west

Bentuk payudara diatas ialah bentuk payudara wanita yang memiliki jarak diantara keduanya atau dengan kata lain payudara sedikit mengarah keluar dan puting berlawanan arah. Untuk jenis payudara seperti ini, wanita sebaiknya menggunakan sports bra atau t-shirt bra untuk mendorong payudara ke arah dalam.

2. Slender



Gambar 3.9. Slender

Bentuk payudara diatas ialah sebutan untuk payudara yang berbentuk ramping, untuk payudara jenis ini wanita sebaiknya menggunakan bra yang memiliki lapisan atau bantalan pada bagian cup sehingga dapat membuat payudara wanita lebih padat atau penuh.

3. Tear Drop



Gambar 3.10. Tear Drop

Di antara semua bentuk payudara, ini adalah bentuk yang paling mudah untuk menggunakan jenis bra apapun. Karena bentuk payudara *tear drop* adalah bentuk dengan bagian bawah yang lebih penuh dari bagian atasnya.

4. Bell Shape



Gambar 3.11. Bell shape

Bentuk payudara diatas ialah sebutan untuk payudara yang berbentuk seperti lonceng di mana bagian atas lebih kecil dari bagian bawah. Apabila wanita memiliki bentuk payudara ini, sebaiknya wanita menggunakan bra yang bisa menarik bentuk payudara dan juga bra yang bisa menutup seluruh bagian payudara dan memiliki penyangga yang baik.

5. Asimetris



Gambar 3.12. Asimetris

Bentuk payudara asimetris jarang yang memilikinya atau memang tidak terlalu disadari. Bentuk seperti ini adalah dimana payudara kanan dan kiri memiliki ukuran yang berbeda. Apabila wanita memiliki bentuk payudara ini, sebaiknya menggunakan jenis bra yang memiliki *lapisan* atau bantalan yang dapat dilepas. Hal ini guna menyeimbangkan bentuk payudara satu dengan yang lain.

6. Round



Gambar 3.13. Round

Bentuk payudara diatas ialah sebutan untuk payudara yang berbentuk bulat. Bagi wanita bentuk payudara bulat adalah bentuk payudara paling idaman. Dengan payudara berbentuk bulat tentunya mendukung wanita untuk menggunakan jenis bra yang tipis dan tidak memerlukan bantalan, karena bentuk payudara tersebut yang sudah padat.

7. Side Set



Gambar 3.14. Side Set

Untuk bentuk payudara ini mirip dengan *east west*, di mana terdapat jarak yang cukup lebar di antara kedua payudara. Namun untuk *side west* bentuknya sedikit lebih penuh. Sebaiknya wanita yang memiliki bentuk payudara ini menggunakan bra jenis *plunge*, karena bra ini dapat menarik sisi kanan dan kiri payudara dan membuatnya bersatu di tengah.

3.4 Penggunaan Bra

Kebanyakan wanita melepas bra di saat akan tidur, sehingga selama terlelap payudara mereka tidak terkekang oleh bra. Kebiasaan melepas bra saat tidur bukan semata karena ingin lebih nyaman, namun juga karena sebagian wanita percaya bahwa memakai bra di saat tidur bisa menyebabkan kanker payudara. (McGhee and Steele, 2010)

“Pendapat Grete Braughton Smith, spesialis perawatan klinis di Breast Cancer Care, memakai bra kenyamanan, daripada faktor lainnya. Dengan kata lain, memakai bra atau tidak lebih merupakan pilihan pribadi, dan lebih karena kenyamanan, daripada faktor lainnya. Dengan kata lain, memakai bra atau tidak di saat tidur hanya soal pilihan dan kenyamanan. Grete Broughton- Smith juga menjelaskan, sebagian wanita khususnya yang berpayudara besar, memang tidak terlalu masalah memakai bra siang malam. Misalnya, selama kehamilan atau sesudah persalinan, pasiennya selalu disarankan untuk mengenakan bra ketika tidur, jika mereka merasa nyaman. Ada juga kondisi yang tidak ideal untuk mengenakan bra pada saat tidur,”ujarnya.”Namun, yang penting diperhatikan adalah bahwa memakai bra sepanjang waktu tidak meningkatkan risiko kanker payudara.”

3.5 Mitos Seputar Bra

Ada beberapa mitos populer seputar bra, salah satunya adalah tidak memakai bra saat tidur akan membuat payudara cepat kendur, bra bisa mengakibatkan kanker payudara, dan lain-lain. Karena kurang informasi, banyak wanita Indonesia yang mempercayai mitos-mitos tersebut.

(Niswatun and Agustina, 2015) menyatakan beberapa mitos yang populer terkait bra yaitu payudara cepat kendur jika tidur tanpa bra, tidak memakai sport bra saat olahraga membuat payudara kendur, memakai bra bisa menyebabkan payudara cepat kendur, ada bra pencegah kanker payudara, ada bra pencegah kanker payudara, ada bra pencegah kanker payudara, tidur memakai bra bisa berbahaya bagi kesehatan, bra mampu menjaga payudara tetap kencang, bra tidak perlu dicuci setiap hari.

1. Payudara cepat kendur jika tidur tanpa bra

Sebagian wanita meyakini bahwa tidur tidak memakai bra akan menyebabkan payudara cepat mengendur. Namun sebenarnya itu hanyalah mitos. Pada saat tidur, memang sebaiknya tidak memakai bra, untuk memberi kesempatan payudara dapat bernapas lebih baik. Setelah seharian mengenakan bra, melepas bra saat tidur akan menjadikan aliran darah dan oksigen di payudara lebih lancar. Namun tidak ada kaitan dengan kemungkinan cepat mengendurnya payudara. Penyebab mengendurnya payudara bukan karena tidak memakai bra pada waktu tidur, melainkan karena dipengaruhi gravitasi, usia, pola diet kehamilan, dan faktor-faktor lain.

2. Tidak memakai sport bra saat olahraga membuat payudara kendur.

Sebagian wanita mempercayai bahwa olahraga tanpa mengenakan sport bra bisa menyebabkan payudara kendur. Karena itu, mereka pun selalu bersikeras untuk mengenakan sport bra saat berolahraga. Padahal, mengenakan sport bra tidak ditujukan untuk mencegah payudara kendur, melainkan untuk menjaga payudara tidak terlalu terguncang saat melakukan gerakan. Karenanya, memakai sport bra saat berolahraga memang dianjurkan, tetapi bukan berarti payudara akan kendur jika tidak menggunakannya.

Lebih dari itu, sport bra umumnya dirancang khusus untuk berolahraga, sehingga bahan bra dipilih yang mampu menyerap keringat. Karenanya, boleh saja

wanita mengenakan jenis bra lain, kalau bahan yang digunakan juga menyerap keringat dengan baik. Sebaliknya, sport bra yang bahannya tidak dapat menyerap keringat dengan baik juga sebaiknya tidak digunakan untuk olahraga.

3. Memakai bra bisa menyebabkan payudara cepat kendur

Ada mitos yang mengatakan tidak memakai bra saat tidur dapat menyebabkan payudara kendur, ada pula mitos yang justru menyatakan sebaliknya, bahwa memakai bra justru akan membuat payudara cepat kendur. Mitos ini muncul karena adanya penelitian di Prancis yang menyatakan bahwa bra bisa menyebabkan payudara kendur. Tetapi kemudian terungkap kalau penelitian itu tidak terbukti.

Bagaimana pun, pemakaian bra tidak menyebabkan payudara kendur. Meski begitu, jika bra yang digunakan tidak sesuai ukuran, misalnya kekecilan, dapat menimbulkan rasa nyeri di sekitar payudara dan punggung. Seperti yang disebut di atas, ada beberapa faktor yang membuat payudara kendur, dan salah satunya adalah usia. Semakin tua, elastisitas otot wanita semakin berkurang. Setiap orang memiliki jaringan payudara yang berbeda-beda, namun biasanya mulai mengendur saat berusia 50-an.

4. Ada bra pencegah kanker payudara.

Ada beberapa iklan yang tidak bertanggung jawab, menyebutkan bahwa suatu produk bra bisa membantu mencegah kanker payudara. Tergalur oleh iklan semacam tersebut, para wanita percaya, dan menganggapnya sebagai solusi mudah dan praktis untuk mencegah kanker payudara. Padahal, kanker payudara tidak bisa diatasi hanya dengan bra.

5. Bra kekecilan bisa memicu kanker payudara.

Menggunakan bra yang tidak sesuai ukuran memang membuat payudara tidak nyaman. Namun yang jelas tidak menyebabkan kanker. Seperti memakai bra yang kekecilan, membuat payudara terasa tidak

nyaman.

6. Tidur memakai bra bisa berbahaya bagi kesehatan.

Beberapa wanita mengira dengan memakai bra bisa berbahaya bagi kesehatan, bahkan dapat menimbulkan kanker payudara. Namun itu hanyalah mitos, karena faktanya tidak ada hubungan langsung antara tidur memakai bra dan kanker payudara.

7. Bra mampu menjaga payudara tetap kencang.

Sekilas pernyataan itu benar, tetapi bisa jadi menyesatkan. Karena, bagaimana pun, payudara tetap akan mengendur karena berbagai faktor, termasuk usia. (Chan, Yu and Newton, 2001) menyatakan “ Dr.Dan Mills, wakil direktur *America Society for Aesthetic Plastic Surgery*, menyatakan, bra memang menyongkong payudara sesuai yang diinginkan. Namun tidak bisa mencegah proses pengenduran yang terjadi seiring usia dan gravitasi”.

Karena, dalam hal ini, fungsi bra hanya sejauh mencaga payudara tetap dalam kondisi baik, dan mengupayakan agar payudara tidak lekas kendur.

8. Bra tidak perlu dicuci setiap hari.

Beberapa wanita mengira, bahwa bra tidak perlu dicuci setiap hari, dan baru perlu dicuci setelah beberapa kali pemakaian. Hal itu sebenarnya, lebih tergantung pada aktivitas juga cuaca tempat Anda berada, serta tergantung pada gaya hidup dan kebersihan diri masing-masing.

DAFTAR PUSTAKA

- Chan, C.Y.C., Yu, W.W.M. and Newton, E. 2001. 'Evaluation and Analysis of Bra Design', *The Design Journal*, 4(3), pp. 33–40. Available at: <https://doi.org/10.2752/146069201789389601>.
- Girsang, B.M. 2018. 'Proportion of Specific Risk Factors for Breast Cancer Among Women Age 25-65 Years Old', *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 13(1), pp. 50–56.
- Julu, K. 2019. 'Hubungan Kondisi Fisik Payudara Ibu Dengan Produksi Asi Pada Ibu Menyusui Bayi Usia 3 Bulan', *Jurnal Ilmiah Obstetri Gynekologi dan Ilmu Kesehatan*, 7(2), pp. 1–9.
- Klaten, U.M. et al. 2023. 'Efektivitas penyuluhan kesehatan tentang perawatan payudara terhadap pengetahuan ibu hamil di puskesmas prambanan', 13(2), pp. 60–65.
- Lestariningsih and Widaryanti, R. 2019. 'Positive Affirmation To Increase Self-Efficacy At Breastfeeding Mothers', *Proceeding of The URECOL*, pp. 548–553.
- McGhee, D.E. and Steele, J.R. 2010. 'Optimising breast support in female patients through correct bra fit. A cross-sectional study', *Journal of Science and Medicine in Sport*, 13(6), pp. 568–572. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jsams.2010.03.003>.
- Niswatun, N. and Agustina, I. 2015. 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap kemampuan Perawatan Payudara pada Ibu Hamil Trimester III', *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 2(3), pp. 237–241. Available at: <https://doi.org/10.26699/jnk.v2i3.art.p237-241>.
- White, J. and Scurr, J. 2012. 'Evaluation of professional bra fitting criteria for bra selection and fitting in the UK', *Ergonomics*, 55(6), pp. 704–711. Available at: <https://doi.org/10.1080/00140139.2011.647096>.

BAB 4

TEKNIK PIJAT RINGAN

Oleh Wiqodatul Ummah

4.1 Pendahuluan

Payudara adalah perlengkapan organ reproduksi wanita dan pada masa laktasi akan mengeluarkan air susu. Laktasi adalah keseluruhan proses menyusui mulai dari Air Susu Ibu (ASI) sampai proses bayi menghisap dan menelan ASI. Pada masa hamil terjadi perubahan pada payudara di mana ukuran-ukuran payudara bertambah besar (Depkes RI, 2015). Payudara adalah salah satu tanda pertumbuhan sekunder dari seorang perempuan dan merupakan salah satu organ yang indah dan menarik, untuk dapat mempertahankan kelangsungan hidup dan organ berfungsi untuk menjadi sumber utama ASI (Siti Saleha, 2016). Perawatan payudara pada masa nifas merupakan perawatan yang dilakukan untuk mempersiapkan payudara agar dalam kondisi baik saat menyusui. Bayinya, meliputi perawatan kebersihan payudara baik sebelum maupun sesudah menyusui.

Menyusui adalah hal yang paling alami bagi ibu yang baru melahirkan. Namun, nyatanya terdapat masalah yang bisa muncul saat menyusui. Mulai dari masalah produksi ASI, seperti produksi ASI terlalu sedikit atau terlalu banyak, hingga saluran ASI yang tersumbat. Proses menyusui dan laktasi sesungguhnya dimulai bukan sejak bayi baru lahir, melainkan jauh sebelum itu. Produksi air susu ibu (ASI) akan berjalan dengan lancar jika ibu rutin merawat payudaranya sejak masa kehamilan. Sebaiknya ibu mulai merawat payudara saat kehamilan memasuki usia trimester kedua (5–6 bulan) karena rangsangan di puting dan payudara mampu menimbulkan kontraksi pada rahim. Oleh karena itu, jangan lakukan kegiatan ini saat umur kehamilan ibu masih berusia di bawah 5 bulan, demi menghindari persalinan secara prematur. Pemberian ASI eksklusif hingga usia enam bulan masih rendah, sehingga sasaran program perbaikan gizi masyarakat untuk meningkatkan

ASI eksklusif menjadi 80% tampak terlalu tinggi (Fajar et al., 2018). Profil kesehatan Indonesia tahun 2016 menunjukkan cakupan bayi mendapatkan ASI Eksklusif hanya sebesar 29,5% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

Manfaat pemberian ASI Eksklusif menurut berbagai penelitian telah dapat menurunkan mortalitas dan morbiditas bayi, pertumbuhan bayi yang optimal, perkembangan kecerdasan anak lebih baik, dan dapat membantu memperpanjang jarak kehamilan ibu (Ariestanti & Widayati, 2018; Fikawati & Syafiq, 2010). Gagalnya pelaksanaan ASI Eksklusif sering kali didapatkan pada periode awal setelah persalinan karena ASI belum keluar menjadi alasan ibu untuk memberikan susu formula (Oktafirnanda et al., 2019).

Gagalnya pelaksanaan Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif sering kali didapatkan pada periode awal setelah persalinan karena ASI belum keluar menjadi alasan ibu untuk memberikan susu formula. Ada beberapa obat yang dianjurkan untuk melancarkan ASI namun di sisi lain ada juga cara yang relatif lebih aman dilakukan untuk memperlancar keluarnya ASI. Cara ini disebut dengan teknik pemijatan payudara. Cara ini bisa dilakukan sendiri dihadapan cermin atau bisa juga dilakukan oleh suami. Terpenting adalah melakukan teknik dengan benar sehingga tujuan utama dari memijat payudara bisa didapatkan.

4.2 Pijat Hamil

4.2.1 Pengertian

Massage/Pijat merupakan aplikasi tekanan pada jaringan lunak tubuh, seperti kulit, otot, tendon dan ligament. Pijat merupakan salah satu cara untuk memunculkan *wellness for body and mind* (Kusmiyati. 2015).

Menurut *World Health Organization* (WHO) setiap negara perlu mengangkat serta mengembangkan pengobatan tradisional di masing-masing negara. Saat ini, masyarakat dunia memiliki kecenderungan untuk kembali ke alam (*back to nature*) dalam hal menjaga, memelihara dan meningkatkan derajat kesehatannya, dengan memanfaatkan pelayanan kesehatan tradisional yang salah satunya adalah pijat. Dalam pengembangan pelayanan kesehatan tradisional, maka terdapat tiga komponen yang harus

dikembangkan, yakni product, practice, dan practitioners. Yang dimaksud Pijat itu sendiri adalah teknik perawatan tubuh dengan cara mengusap, menekan, meremas/mencubit, menepuk dan menggetarkan menggunakan tangan, kaki tanpa atau dengan alat bantu lain berujung tumpul, umumnya menggunakan minyak kelapa yang adakalanya diperkaya dengan ramuan tradisional khas Indonesia pada permukaan tubuh yang memberikan efek stimulasi dan relaksasi, melancarkan peredaran darah, melancarkan peredaran limfe (getah bening), mengoptimalkan dan menguatkan fungsi organ tubuh untuk meningkatkan kesehatan dan kebugaran. Pijat merupakan teknik terapi manipulasi pada jaringan lunak tubuh yang meliputi : kulit, daging (otot) dan urat (tendon dan ligamen). Teknik manipulasi pijat terdiri dari gerakan tarikan dan peregangan yang memberi manfaat pada sistem sirkulasi darah, limfe dan syaraf. Terapi pijat dipergunakan untuk meredakan ketegangan otot dan meningkatkan sirkulasi darah serta merangsang sistem limfatik (getah bening). Karenanya, pijat diyakini sangat efektif untuk mengatasi stres, meningkatkan relaksasi, meredakan nyeri otot, meningkatkan kelenturan otot, mengurangi sakit kepala, meningkatkan sistem daya tahan tubuh dan memperbaiki kualitas tidur (Kemenkes, 2015).

4.2.2 Manfaat

Manfaat dari Prenatal Massage adalah antara lain :

1. Menurunkan hormon penyebab stres, ketegangan dan juga dapat memperbaiki mood pada ibu hamil.
2. Meningkatkan kualitas tidur lebih baik dan juga meningkatkan rasa bahagia pada ibu hamil.
3. Membantu mengeluarkan produk-produk sisa metabolisme tubuh melalui limfatik dan system sirkulasi yang dapat mengurangi kelelahan dan membuat ibu lebih berenergi
4. Membantu mengurangi keluhan ibu hamil seperti nyeri punggung bagian bawah, kekakuan leher, kram pada kaki, pusing kepala, oedema dan pergelangan kaki bengkak

4.2.3 Hal-hal yang harus diperhatikan dalam melaksanakan prenatal Massage

1. Pilih waktu yang tepat.

Waktu di sini tentunya menyangkut beberapa kesempatan seorang ibu hamil melakukan pijat. Sebaiknya tidak melakukan pijatan pada 3 bulan pertama. Namun, dapat melakukan pijatan ketika usia kandungan memasuki trimester kedua. Hal ini dikarenakan pada usia trimester kedua, seorang ibu hamil sudah tidak mengalami rasa mual dan juga muntah. Melakukan teknik pijat pada trimester pertama memang tidak berbahaya, akan tetapi akan membuat seorang ibu hamil merasa tidak nyaman. Pemilihan waktu yang tepat juga pada saat mood seorang ibu hamil sedang baik tanpa emosional yang tinggi dan juga rasa sensitif.

2. Pilih tenaga profesional

Jika ingin melakukan teknik pijat ibu hamil, tentunya harus memilih seorang tenaga profesional yang sudah ahli di dalam bidangnya. Tentunya, harus memilih tenaga profesional, seperti terapis atau masseur. Masseur di sini adalah seseorang yang sudah terlatih untuk melakukan pijat pada ibu hamil. Ibu hamil harus menghindari diri dari tenaga pijat yang memang belum profesional. Hal ini akan membuat merasa khawatir dan juga tidak rileks ketika sedang melakukan pijatan.

3. Tanpa Wewangian.

Jika ibu hamil sangat sensitif terhadap bau wewangian dengan bau yang sangat kuat. Sebaiknya, jangan menggunakan minyak ataupun aroma terapi yang dapat membuat ibu hamil merasa mual. Peningkatan hormon estrogen ternyata sangat berdampak pada indra penciuman seorang ibu hamil sehingga penciumannya menjadi lebih peka. Ibu hamil sebaiknya meminta kepada masseur atau tenaga profesional untuk tidak menggunakan aroma apapun selama proses pemijatan. Karena hal ini akan berdampak buruk dan tidak akan merasa nyaman. Beberapa wangi aromaterapi dapat menyebabkan seorang ibu hamil

mengalami kontraksi. Namun, jika tidak bermasalah dalam mencium wewangian, ibu hamil dapat memilih wewangian yang bisa menambah relaksasi pada saat pemijatan/massage.

4. Posisi yang sempurna

Tentunya, melakukan pijat pada ibu hamil membutuhkan posisi yang cukup baik dan juga nyaman. Jika ibu melakukan pijat hamil kurang dari 4 bulan, ibu dapat berbaring. Namun, jika sebaliknya, lebih baik melakukan teknik pijat dengan tidak berbaring dan terlentang dalam waktu yang cukup lama. Ibu hamil dapat meminta tenaga ahli untuk menggunakan sebuah meja dengan dilubangi bagian tengahnya agar dapat menopang perut dengan sangat nyaman dan tidak terhalangi. Selain itu, ibu hamil dapat menggunakan bantal untuk membantu posisi berbaring menyamping.

4.3 Teknik Pijat Ringan Payudara

Memijat payudara adalah salah satu cara untuk mempersiapkan proses menyusui, tetapi hindari untuk memijat payudara di trimester pertama dan ketiga karena dapat menimbulkan kontraksi rahim. Pijat payudara selama kehamilan juga memberi manfaat lain, seperti meningkatkan sirkulasi darah pada payudara, mengurangi ketidaknyamanan selama kehamilan, membantu meredakan pembengkakan payudara, membuka sumbatan kelenjar susu, merelaksasi, mengencangkan payudara, mengurangi bekas luka dan stretch marks, bahkan untuk mendeteksi adanya benjolan pada payudara.

Yang perlu melakukan pijat payudara terutama adalah yang memiliki bentuk puting yang agak sulit dihisap oleh bayi atau puting tenggelam. Hanya perlu diingat, bahwa pijat disini berbeda dengan pijat untuk merangsang produksi ASI, tetapi lebih ditekankan pada bagian puting saja (Rousli, 2008):

1. Puting kecil

Karena bagian puting menonjol dan keluar, tipe ini mudah untuk dibuat agar mudah dihisap bayi. Pada prinsipnya harus dibuat agar puting semakin menonjol keluar. Ini bisa

dilakukan dengan memakai alat penghisap puting, atau dengan memegang puting dan lingkaran puting dan menariknya. Ini sebaiknya dilakukan setiap hari.

2. Puting besar

Ini merupakan tipe puting yang paling mudah dihisap bayi. Meski demikian, adakalanya karena ukurannya yang besar menimbulkan keraguan ibu butuh penyesuaian, pada bayi untuk menghisapnya. Namun biasanya bayi akan segera terbiasa sehingga tidak ada masalah. Meski demikian, lakukan pijat ringan di bagian puting dan lingkaran puting sehingga menjadi lunak dan mudah dihisap bayi.

3. Puting datar

Meski puting menonjol dan keluar namun permukaannya datar (pendek dan kaku). Ini termasuk tipe puting yang susah dihisap. Untuk itu dianjurkan membuat puting dan lingkaran puting menjadi lunak dengan melakukan pijatan ringan setiap hari

4. Puting tenggelam

Puting seolah tenggelam atau terbenam di dalam payudara. Ini merupakan tipe puting yang paling sulit dihisap bayi. Selain itu, karena kurangnya rangsangan pada puting karena posisinya yang tenggelam, cenderung lebih mudah mengalami luka atau lecet pada saat mulai menyusui. Untuk itu dianjurkan melakukan pijat di lingkaran puting agar menjadi lunak serta meningkatkan kekuatan kulit agar tidak mudah terluka saat dihisap bayi. Tentu saja perlu dilakukan pijatan atau tarikan agar puting semakin menonjol keluar.

4.3.1 Tujuan Memijat Payudara

Tidak banyak yang tahu bahwa pemijatan pada payudara memiliki banyak manfaat serta tujuan yang jelas. Tujuan utama pijat payudara tentu saja untuk memudahkan payudara dalam memproduksi ASI. Ketika dipijat, peredaran darah yang ada di payudara akan berjalan lancar dan mengurai kelenjar susu yang mengendap di saluran ASI dalam payudara. Selain itu, tujuan dari pemijatan ini adalah untuk meredakan pembengkakan yang umum

terjadi pada ibu menyusui. Pemijatan ini juga membuat tubuh sang ibu lebih rileks dan mudah dalam memberikan ASI pada anaknya.

4.3.2 Langkah Memijat Payudara

1. Sebelum memijat payudara, cuci tangan dengan sabun di bawah air mengalir terlebih dahulu lalu letakkan tangan pada payudara bawah bagian kiri sedangkan tangan lainnya menekan pada payudara bagian atas. Gerakkan secara maju mundur pelan dan lembut. Jika tangan kiri bergerak maju maka tangan lain gerakkan mundur.
2. Posisikan kedua telapak tangan pada bagian depan payudara kemudian gerakkan satu ke atas dan satu kebawah. Ulangi sampai dengan 15-20 kali.
3. Buat gerakan melingkar di sekitar puting susu sekitar 15-20 kali.
4. Urut secara perlahan dan pelan mulai dari arah bawah hingga mengerucut ke bagian puting.
5. Gunakan ujung ibu jari dan jari telunjuk untuk memelintir pelan puting susu hingga beberapa kali.

Teknik kemungkinan besar akan membuat ASI keluar dengan sendirinya dalam jumlah cukup banyak. Cara terbaik setelah melakukan pemijatan ini adalah membersihkannya menggunakan air hangat kemudian bisa memompa ASI atau menyusui anak secara langsung.

4.3.3 Manfaat perawatan payudara semasa hamil

Perawatan payudara selama hamil memiliki banyak manfaat, antara lain:

1. Menjaga kebersihan payudara, terutama kebersihan puting susu.
2. Melenturkan dan menguatkan puting susu sehingga memudahkan bayi untuk menyusu
3. Merangsang kelenjar-kelenjar air susu sehingga produksi ASI banyak dan lancar.
4. Dapat mendeteksi kelainan-kelainan payudara secara dini dan mengatasinya

5. Mempersiapkan mental ibu untuk menyusui.

4.3.4 Akibat jika payudara tak dirawat dengan baik sejak hamil

Bila ibu hamil tidak melakukan perawatan payudara dengan baik dan baru melakukan perawatan menjelang melahirkan atau setelah melahirkan, maka ada risiko akan terjadi:

1. ASI tidak keluar. Inilah yang sering terjadi, ASI baru keluar setelah hari kedua atau lebih.
2. Puting susu tidak menonjol sehingga bayi sulit mengisap susu.
3. Produksi ASI sedikit sehingga tidak cukup dikonsumsi bayi.
4. Infeksi pada payudara, payudara bengkak atau bernanah.
5. Muncul benjolan di payudara, dan lain-lain.

4.3.5 Perawatan payudara pada usia kehamilan 3 bulan

Periksa puting susu untuk mengetahui apakah puting susu Anda datar atau masuk ke dalam, dengan cara memijat dasar puting susu secara perlahan. Puting susu yang normal akan menonjol ke luar. Apabila puting susu tetap datar atau masuk kembali ke dalam payudara, maka sejak hamil 3 bulan Anda perlu melakukan pemijatan payudara secara rutin agar puting bisa menonjol. Caranya adalah dengan menggunakan dua jari, lalu daerah di sekitar puting susu diurut ke arah berlawanan menuju dasar payudara sampai ke seluruh daerah payudara. Lakukan pemijatan ini sehari dua kali selama 6 menit.

4.3.6 Perawatan payudara pada usia kehamilan 6-9 bulan

Perawatan payudara pada usia kehamilan ini sangatlah penting untuk kesuksesan menyusui. Jangan bosan dan jangan risik melakukannya. Ingatlah bahwa bayi Anda kelak akan sangat berterima kasih dengan semua jerih payah Anda dalam memberikannya ASI. Berikut ini perawatan yang bisa Anda lakukan:

1. Basahi kedua telapak tangan dengan minyak kelapa.
2. Kompres puting susu sampai areola mammae (bagian kecokelatan di sekitar puting) dengan minyak kelapa selama 2-3 menit. Tujuannya untuk memperlunak kotoran atau kerak yang menempel pada puting susu sehingga mudah

- dibersihkan. Jangan membersihkan dengan alkohol atau bahan lain yang bersifat iritasi karena dapat menyebabkan puting susu lecet.
3. Pegang kedua puting susu, kemudian tarik dan putar dengan lembut ke arah dalam dan luar.
 4. Pegang pangkal payudara dengan kedua tangan, lalu diurut ke arah puting susu sebanyak 30 kali sehari.
 5. Pijat kedua areola mammae hingga keluar 1-2 tetes susu.
 6. Bersihkan kedua puting susu dan sekitarnya dengan handuk kering dan bersih
 7. Pakailah bra yang tidak ketat dan berifat menopang payudara. Jangan kenakan bra yang ketat atau menekan payudara selama hamil (Kemenkes, 2019).

DAFTAR PUSTAKA

- Fatimatasari, Ashon S, Widati S. 2017 Frekuensi Antenatal Care Tidak Berhubungan dengan Tingkat Pengetahuan Perawatan Kesehatan pada Ibu Nifas. Universitas Alma Ata
- Haryono R dan Setianingsih S. Eksklusif untuk Buah Hati dan Mafaat ASI Yogyakarta. Gosyen Publishing. 2014
- Monika, F.B. Buku Pintar ASI dan Menyusui. Mizan Publika. Jakarta Selatan. 2014.
- Purwanti, H. Konsep Penerapan ASI Eksklusif. Jakarta . EGC 2004.
- Sulistyawati, A. 2009. Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan. Jakarta : Salemba Medika
- Walyani, S.E. 2015. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. Yogyakarta.Pustaka Baru Press. Yogyakarta: Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negri Yogyakarta

BAB 5

PRODUK PERAWATAN PAYUDARA AMAN

Oleh Fitria Aisyah

5.1 Pendahuluan

Selama kehamilan tubuh mempersiapkan payudara untuk memproduksi Air Susu Ibu (ASI). ASI merupakan satu-satunya makanan yang telah disiapkan untuk calon bayi saat ibu masa kehamilan. Selama kehamilan payudara ibu akan mengalami perubahan untuk menyiapkan produksi ASI. Perawatan payudara diperlukan pada masa kehamilan sehingga payudara dapat segera berfungsi dengan baik segera setelah bayi lahir. Perawatan payudara pada masa kehamilan merupakan bagian penting yang harus diperhatikan sebagai persiapan untuk menyusui nantinya. Tujuan perawatan payudara saat hamil adalah untuk menjaga kebersihan payudara, meregangkan dan memperkuat puting susu yang terbalik, serta mempersiapkan produksi ASI.

Perawatan payudara sebaiknya dilakukan pada saat kehamilan, setelah usia kehamilan 6 bulan (trimester ketiga), bukan setelah melahirkan. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya perawatan payudara pada masa kehamilan. Diharapkan setelah dilakukan penyuluhan kesehatan tentang pentingnya perawatan payudara pada masa kehamilan, ibu hamil tidak mengalami kendala dalam menyusui dan dapat mempersiapkan diri dengan baik dalam memberikan ASI setelah melahirkan.

5.2 Perawatan Payudara Selama Kehamilan

Payudara melengkapi sistem reproduksi wanita dan menghasilkan susu selama menyusui. Warna payudara mungkin sedikit berubah sebelum hamil, dan areola (area sekitar puting susu) biasanya berwarna kemerahan, namun bisa berubah menjadi coklat dan membesar saat hamil dan menyusui (Manuaba, 2011).

Perawatan payudara selama kehamilan merupakan aspek penting dalam persiapan menyusui di masa depan. Perawatan payudara perlu dipersiapkan sejak awal kehamilan agar dapat berfungsi dengan baik saat bayi lahir. Perawatan payudara sangat mendukung keberhasilan pemberian ASI dini dan mempengaruhi pemberian ASI eksklusif (Adam et al. 2017).

Menurut Saryono (2009), keadaan kehamilan menyebabkan banyak perubahan pada wanita. Dari segi fisik, perubahan tersebut antara lain penambahan berat badan, perubahan kulit, dan perubahan payudara. Selain itu, di area puting juga terdapat banyak kelenjar keringat dan minyak, sehingga kulit puting tetap lembut dan kenyal, sehingga terlindung dari iritasi akibat isapan bayi. Minyak yang dikeluarkan oleh kelenjar ini membunuh bakteri di sekitar puting susu. ASI sendiri kini bisa membunuh bakteri. Saat hamil, puting menjadi lebih besar. Dalam beberapa kasus, kelenjar sebaceous di area ini mungkin tampak berupa benjolan besar di area areola.

Perawatan payudara selama kehamilan merupakan bagian penting yang perlu diperhatikan dalam persiapan menyusui. Selama kehamilan, efek hormonal menyebabkan pembengkakan payudara, termasuk pembengkakan pada puting, yang menyebabkan warna di sekitar puting menjadi gelap. Perawatan payudara biasanya diperlukan selama kehamilan, karena pembengkakan ini dapat dengan mudah menyebabkan peradangan atau bahkan kerusakan pada payudara.

5.3 Perawatan Payudara Selama Kehamilan

Perawatan payudara prenatal adalah perawatan payudara sebagai persiapan menyusui, dengan tujuan untuk memudahkan bayi melekat pada ASI, menjaga kesehatan payudara, dan mencegah masalah yang mungkin terjadi selama menyusui. Hal ini dilakukan setelah usia kehamilan 6 bulan (Manuaba, 2002).

Perawatan payudara adalah suatu cara perawatan payudara yang dilakukan pada masa kehamilan dan masa nifas saat ASI diproduksi, selain kebersihan payudara dan bentuk puting yang terbalik dan rata. Puting susu yang seperti itu sebenarnya tidak menjadi kendala bagi ibu untuk sukses menyusui, karena ia tahu sejak awal bahwa ia mempunyai waktu untuk melakukan upaya agar proses menyusui menjadi lebih mudah. Selain itu, kebersihan diri juga sangat penting untuk diperhatikan (Rustam, 2009).

5.4 Tujuan Perawatan Payudara Selama Kehamilan

Tujuan perawatan payudara saat hamil adalah untuk menjaga payudara tetap bersih dan kencang serta menguatkan puting. Alasan bayi tidak minum ASI adalah puting susu yang terbalik, pola makan, dan psikologi ibu (Wuryaningsih dan Windarwati, 2018).

Menurut Suherni (2009), tujuan perawatan payudara pada masa kehamilan adalah: Memelihara kebersihan payudara terutama kebersihan puting susu.

1. Melenturkan dan menguatkan puting susu, sehingga memudahkan bayi menyusui.
2. Merangsang kelenjar susu untuk mengeluarkan ASI yang banyak dan lancar.
3. Lepas puting yang masuk ke dalam.
4. Mendeteksi kelainan payudara sejak dini dan mencoba menghilangkannya.
5. Membantu ibu mempersiapkan mental untuk menyusui.

Perawatan payudara selama kehamilan bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, mencegah penyumbatan saluran susu, dan dengan demikian meningkatkan sekresi ASI (Lowdermilk, 2003).

5.5 Waktu Dan Tahapan Melakukan Perawatan Payudara Selama Kehamilan

Perawatan payudara harus dilakukan setelah bulan ke-6 kehamilan. Ibu hamil sebaiknya memperhatikan menjaga kebersihan payudara sebagai persiapan menyusui selanjutnya. Selama kehamilan, payudara Anda membesar dan area di sekitar puting menjadi lebih gelap dan sensitif. Semua itu dilakukan demi mempersiapkan tubuh ibu hamil untuk memberi nutrisi pada bayinya di kemudian hari. Menurut Saryono dan Pramitasari (2009), tahapan perawatan payudara pada masa kehamilan adalah sejak usia 6 bulan ke atas, yaitu:

1. Kedua telapak tangan dibasahi dengan minyak kelapa
2. Puting susu sampai areola mammae (daerah sekitar puting dengan warna lebih gelap) dikompres dengan minyak kelapa selama 2-3 menit. Tujuannya untuk memperlunak kotoran atau kerak yang menempel pada puting susu sehingga mudah dibersihkan.
3. Jangan membersihkan puting susu dengan alkohol atau sabun yang bersifat iritasi karena dapat menyebabkan puting susu lecet dan daerah disekitar puting menjadi kering.
4. Kedua puting susu dipegang lalu ditarik, diputar ke arah dalam dan ke arah luar (searah dan berlawanan jarum jam).
5. Setelah selesai kedua puting susu dan sekitarnya dibersihkan dengan handuk kering dan bersih.
6. Kenakan bra yang tidak terlalu ketat dan menopang payudara. Hindari penggunaan bra yang terlalu ketat dan menekan payudara. Jika Anda merasa bra Anda terlalu ketat, sebaiknya ganti dengan bra yang sesuai dengan ukuran Anda, nyaman, dan memberikan penyangga yang baik untuk payudara Anda. Jika ingin menyusui, Anda bisa mengenakan bra menyusui mulai trimester kedua. Pilih bra yang ukurannya pas untuk payudara Anda. Mengenakan bra dengan ukuran yang salah untuk payudara Anda dapat menyebabkan infeksi seperti mastitis (infeksi pada kelenjar susu di dalam payudara).

5.6 Kondisi Payudara Yang Harus Dilakukan Pijat Payudara

Di beberapa klinik persalinan sering diadakan program perawatan payudara dengan bimbingan instruktur khusus. Program ini bertujuan meningkatkan produksi ASI. Meski demikian disarankan untuk tidak melakukan pijat payudara dengan cara sendiri pada kehamilan masih kurang dari 34 minggu karena berpotensi merangsang terjadinya kelahiran prematur.

Yang perlu melakukan pijat payudara terutama adalah yang memiliki bentuk puting yang agak sulit dihisap oleh bayi atau puting tenggelam. Hanya perlu diingat, bahwa pijat disini berbeda dengan pijat untuk merangsang produksi ASI, tetapi lebih ditekankan pada bagian puting saja (Rousli, 2008) :

1. Puting Kecil
Bagian dotnya besar dan mudah dibuat sehingga bayi dapat menghisap dengan mudah. Pada dasarnya, desainnya harus membuat puting lebih menonjol. Hal ini dapat dilakukan dengan menggunakan alat pengisap puting atau dengan memegang puting dan area sekitarnya lalu menariknya. Ini harus dilakukan setiap hari.
2. Puting besar
Puting yang mudah diisap bayi. Namun karena ukurannya, terkadang ibu bertanya-tanya apakah bayi perlu dibiasakan untuk menyusu. Namun, hal ini tidak menjadi masalah karena bayi Anda akan cepat terbiasa. Namun, pijatlah puting susu dan area sekitarnya dengan lembut untuk melembutkannya dan memudahkan bayi Anda menghisap.
3. Puting datar
Puting tetap menonjol, namun permukaannya rata (pendek dan keras). Tipe putingnya susah dihisap. Untuk itu, sebaiknya lakukan pijatan lembut setiap hari untuk melembutkan puting dan area sekitar puting.
4. Puting cekung
Puting susu tenggelam atau tampak cekung pada payudara. Ini adalah jenis puting yang paling sulit untuk dilekatkan bayi Anda. Selain itu, karena puting susu cekung, rangsangan yang berkurang sehingga lebih mudah timbul

luka dan lecet saat bayi mulai menyusui. Oleh karena itu, ada baiknya Anda memijat area sekitar puting untuk melembutkan dan meningkatkan kekencangan kulit sehingga kecil kemungkinan terjadinya cedera saat bayi Anda menyusui. Tentu saja, agar puting susu lebih terlihat, Anda perlu memijat atau menariknya.

5.7 Produk Perawatan Payudara Aman

Umumnya payudara wanita mulai kendur setelah usia 40 tahun, namun lebih awal. Selain usia, berikut beberapa faktor yang bisa menyebabkan payudara terlihat kendur, Penurunan berat badan yang cepat, menyusui, menopause, olahraga berlebihan, pola makan yang buruk, dan penggunaan bra yang tidak tepat.

Payudara sendiri tidak mempunyai otot dan hanya terdiri dari jaringan lemak, jaringan ikat, dan kelenjar susu, sehingga harus dirawat dengan baik dan tetap kuat. Meski banyak tersedia lotion dan krim di pasaran, namun merawat payudara dengan bahan alami merupakan pilihan terbaik bagi ibu hamil. Berikut adalah produk alami untuk perawatan payudara:

1. Inca Inchi Oil

Plukenetia volubilis, atau sachachi, adalah ramuan abadi yang berasal dari wilayah tertentu di Amerika Selatan dan Karibia. Kadang-kadang disebut kacang gunung atau kacang Inca karena dikonsumsi secara tradisional oleh masyarakat adat Peru. Buahnya sendiri biasanya tidak dikonsumsi, namun bijinya bisa dipanggang dan dimakan. Itu juga bisa digiling menjadi bubuk halus dan ditambahkan ke makanan. Minyak juga diekstraksi dari bijinya dan digunakan dalam masakan dan produk perawatan kulit. Manfaat minyak inca inchi membantu mengencangkan kulit payudara (Castro Jp,2020).



Visual : Google Image

2. Minyak Zaitun/ Olive Oil

Minyak zaitun merupakan minyak atsiri atau minyak yang diperoleh dari tumbuhan dan kaya akan efek menguntungkan. Minyak zaitun berasal dari ekstrak buah zaitun dan kandungannya berupa 14 persen asam lemak jenuh dan 11 persen minyak tak jenuh ganda seperti asam lemak omega-6 dan omega-3. Zaitun berasal dari wilayah Mediterania dan sering digunakan dalam masakan, kosmetik, dan obat-obatan, sabun dan bahan bakar minyak lampu tradisional.

Memijat payudara dengan minyak zaitun merupakan teknik yang baik untuk mengencangkan payudara yang kendur. Minyak zaitun merupakan sumber antioksidan dan asam lemak, yang penting untuk melawan kerusakan akibat radikal bebas dan mencegah payudara kendur, serta meratakan warna kulit dan memperbaiki struktur payudara. Salah satu manfaat minyak zaitun untuk kulit adalah kemampuannya dalam mempertahankan kelembapan kulit. Oleh karena itu sering digunakan untuk merawat kulit kering, termasuk kulit pada payudara (Khalid Mushabbab Al-Asmari, 2018).



Visual : Google Image

3. **Lavender Oil**

Minyak ini didapat dari ekstrak tanaman lavender berbunga ungu atau Lavender angustifolia. Tanaman ini berasal dari kelompok atau famili tanaman mint.

Minyak lavender bermanfaat bagi kulit dalam banyak hal. Minyak lavender memiliki sifat mencerahkan kulit dan mengurangi kerutan yang dapat membantu Anda rileks dan meningkatkan kualitas tidur Anda (Heather Ma Cavanagh,2005).



Visual : Google Image

4. **Rosemary Oil**

Minyak rosemary adalah jenis minyak esensial yang tersedia secara komersial. Meski dikenal sebagai penyedap makanan, minyak ini terbukti memiliki manfaat bagi kesehatan. Menurut sebuah penelitian yang diterbitkan dalam jurnal Scientia Pharmaceutica, minyak rosemary adalah salah satu minyak aromaterapi yang paling terkenal.

Minyak rosemary dapat dihirup atau dioleskan langsung ke kulit. Salah satu manfaat minyak rosemary adalah melancarkan sirkulasi darah. Penelitian ini menemukan bahwa pasien yang menderita penyakit Raynaud memijat kaki mereka dengan minyak rosemary dan menemukan bahwa minyak tersebut memiliki efek menghangatkan pada tangan mereka (Katarzyna Pawłowska, 2020).



Visual : Google Image

5. *Virgin Coconut Oil*

Telah lama diketahui bahwa minyak kelapa murni bermanfaat dalam perawatan kosmetik kulit wajah. Manfaat minyak ini yang diketahui termasuk mengurangi peradangan, menghentikan kerusakan akibat radikal bebas, dan mencegah infeksi.

Minyak kelapa tidak hanya digunakan sebagai bahan masakan tetapi juga sebagai bahan utama beberapa produk kecantikan. Beberapa produsen percaya bahwa penggunaan ekstrak minyak kelapa dapat meningkatkan fungsi pelindung kulit. Selain itu, minyak kelapa memiliki sifat anti inflamasi yang tentunya membantu menjaga kesehatan kulit. Selain itu, VCO meningkatkan kandungan kolagen pada kulit. Asam laurat yang ada dalam minyak ini meningkatkan produksi kolagen. Kolagen membantu menjaga kekencangan dan elastisitas kulit. Dengan membantu menjaga dan memproduksi kolagen pada kulit, dapat mencegah terbentuknya garis-garis halus dan kerutan.

Namun perlu diingat bahwa manfaat ini hanya berlaku

untuk produk topikal, yaitu bila digunakan pada kulit. Penggunaan minyak kelapa dalam memasak belum terbukti memberikan efek positif terhadap kesehatan kulit (*Gerard G. Dumancas, 2016*).



Visual : Google Image

6. Sunflower Oil

Minyak bunga matahari merupakan minyak alami yang diekstrak dari biji bunga matahari atau *Helianthus annuus*. Minyak bunga matahari tidak hanya biasa digunakan dalam masakan, tapi juga baik untuk perawatan kulit. Manfaat minyak bunga matahari untuk kulit adalah: Minyak bunga matahari mengandung antioksidan dan bahan yang melindungi lapisan kulit (*Liontin Valentina F, 2022*)



Visual : Google Imag

5.8 Produk Perawatan Aman Untuk Mengencangkan Payudara

Berikut adalah beberapa cara untuk mengencangkan payudara yang bisa anda lakukan dan aman untuk ibu hamil menurut, maressa (2018) :

1. Masker Kuning Telur dan Mentimun

Masker payudara yang terbuat dari kuning telur dan timun sangat cocok untuk mengencangkan payudara yang kendur, dan minyak zaitun juga bisa digunakan untuk mengencangkan payudara. Mentimun mengandung bahan alami yang baik untuk kulit, dan kuning telur mengandung protein dan vitamin yang mencegah payudara kendur.

- a. Haluskan mentimun dalam blender, tambahkan 1 kuning telur dan 1 sendok teh mentega atau krim untuk membuat pasta.
- b. Oleskan pada payudara dan biarkan selama 30 menit. Gunakan seminggu sekali untuk memperkuat jaringan payudara.

2. Pijat Dengan Es Batu

Selain mengencangkan payudara dengan pepaya, pijat es menjadi cara alami pertama yang sangat efektif mengembalikan kekencangan payudara yang kendur. Rasa dingin yang ditimbulkan oleh es menyebabkan jaringan berkontraksi sehingga payudara terangkat.

- a. Ambil dua es batu dan pijat dengan gerakan melingkar pada setiap payudara selama satu menit. Jangan terlalu lama karena dapat menyebabkan payudara mati rasa.
- b. Usap payudara Anda dengan handuk lembut dan kenakan bra yang sesuai.
- c. Berbaring kurang lebih 30 menit dan lakukan secara rutin setiap hari.

3. Masker Putih Telur

Tak hanya kuning telurnya saja, putih telurnya juga kaya akan nutrisi sehingga cocok untuk mengatasi payudara kendur. Lipid hidrofilik yang terkandung dalam putih telur

sangat efektif mengencangkan kulit payudara yang kendur.

- a. Kocok 1 putih telur hingga berbusa dan aplikasikan langsung pada area payudara.
- b. Diamkan selama 30 menit dan tambahkan dengan jus bawang.
- c. Bilas sampai bersih yang dilakukan seminggu sekali.

4. Fenugreek

Fenugreek sering digunakan untuk mengatasi payudara kendur karena mengandung antioksidan dan vitamin yang efektif melawan kerusakan akibat radikal bebas serta mengangkat, mengencangkan, dan menghaluskan kulit payudara.

- a. Campur 1/4 cangkir bubuk fenugreek dengan air hingga menjadi pasta kental.
- b. Pijat pasta tersebut pada payudara dan diamkan selama 10 menit.
- c. Bilas sampai bersih dan lakukan 1 hingga 2 kali seminggu.

5. Masker Lidah Buaya

Lidah buaya mempunyai efek mengencangkan kulit secara alami dan mempunyai banyak manfaat bagi kulit sehingga sangat cocok untuk mengencangkan payudara yang kendur. Antioksidan kuat yang ditemukan dalam lidah buaya mencegah kerusakan akibat radikal bebas dan mengencangkan payudara.

- a. Aplikasikan gel lidah buaya langsung ke payudara dan pijat lembut memakai gerakan melingkar selama 10 menit.
- b. Diamkan kembali selama 10 menit lalu bersihkan dengan air hangat.
- c. Lakukan cara ini sebanyak 4 hingga 5 kali seminggu untuk hasil maksimal.

6. Masker Tepung Beras

Anda juga bisa menggunakan tepung beras untuk memperkencang payudara secara alami. Tepung beras tidak hanya cocok untuk mengencangkan payudara, tetapi juga untuk menghaluskan payudara, menunda penuaan dini, dan mempercantik bentuk payudara.

- a. Aplikasikan payudara dengan minyak dulu terlebih dulu dan pijat secara lembut selama 15 menit.
- b. Bersihkan dan keringkan lalu aplikasikan masker tepung beras yang dicampur air mawar ke payudara.
- c. Diamkan 15 menit lalu bilas dengan air hangat dan kompres dingin.

5.9 Rekomendasi Breast Massage Oil

Perawatan payudara menggunakan minyak pijat payudara merupakan metode yang wajib dilakukan selama kehamilan dan menyusui. Payudara menghasilkan ASI, sehingga perlu dilakukan perawatan khusus agar tetap sehat dan bersih.

Pemilihan minyak sangat penting saat melakukan pijat payudara, karena tidak semua jenis minyak bisa digunakan. Dikutip dari portal berita review produk tahun 2021 oleh Ardito W. Octian, berikut rekomendasi kami minyak pijat payudara yang aman dan terdaftar BPOM di pasaran:

1. Buds Organic Breast Massage Oil

Sesuai dengan namanya, minyak pijat payudara ini terbuat dari bahan organik alami yang merangsang produksi ASI selama menyusui. Mengandung sweet fennel oil membantu mengencerkan ASI di payudara ibu.

Mengandung minyak Inca inchi dan ekstrak rosemary untuk mengencangkan kulit dada. Produk ini juga mengandung minyak zaitun dan minyak bunga matahari untuk melembabkan dan menutrisi kulit sekitar payudara.



Visual : Buka Review

2. **Herbilogy Breast Massage Oil**

Minyak pijat payudara Herbilogy yang terkenal aman digunakan untuk pijat payudara. Mengandung 100% bahan alami berkualitas tinggi seperti minyak zaitun, minyak kelapa, grape seed oil, dan minyak almond. Formulasinya menyatu dengan baik dan tidak lengket, sehingga nyaman digunakan sebagai body oil (sebagai pengganti body lotion). Produk ini dapat digunakan untuk memijat payudara dan merangsang produksi ASI.



Visual : Buka Review

3. **Traditional Breast Massage Oil Griya Rempah**

Produk lokal asal Solo, Jawa Tengah ini bisa membuat tubuh rileks dan membuat kulit dada lebih lembut dan kenyal. Gunakan produk ini untuk memijat, membersihkan, dan mengompres area puting atau areola. Sebaiknya gunakan setelah mandi dan keringkan dengan handuk hangat dan lembut.



Visual : Buka Review

4. **Mama's Choice Relaxing Massage Oil**

Didesain untuk ibu hamil dan menyusui, produk minyak ini cocok untuk semua jenis kulit. Bahan-bahannya 100% alami dan meliputi minyak kelapa, minyak zaitun, minyak jeruk, minyak lavender, dan grapefruit oil.



Visual : Buka Review

5. Sariayu Mujizat Kencang Payudara Breast Firming Oil

Produk minyak ini memiliki banyak manfaat, antara lain meningkatkan sirkulasi darah pada payudara, mencegah kulit payudara menjadi kering dan keriput, serta membantu menjaga bentuk dan kekencangan payudara saat menyusui. Ini juga membantu melembabkan kulit di sekitar payudara karena mengandung minyak zaitun.



Visual : Buka Review

6. Ayudara Mustika Ratu

Ayudara Mustika Ratu berbentuk krim. Namun fungsinya untuk melancarkan proses pemijatan payudara dan menjaga kekencangan kulit payudara serta keindahan payudara tetap sama. Cara pakai sama dengan minyak pijat payudara biasa. Oleskan saja pada bagian atas dan bawah dada.

Kemudian pijat dada selama kurang lebih 15 menit.



Visual : Buka Review

7. Wardah Pure Olive Oil

Selain menggunakan minyak pijat payudara, Anda juga bisa menggunakan minyak zaitun untuk melakukan pijat payudara. Salah satu produk minyak zaitun yang direkomendasikan adalah Warda Pure Olive Oil. Mengandung minyak zaitun murni untuk memudahkan pemijatan di sekitar dada.



Visual : Buka Review

5.10 Dampak Apabila Tidak Dilakukan Perawatan Payudara

Kegagalan memberikan perawatan pada masa kehamilan, atau kegagalan memberikan perawatan setelah melahirkan, menimbulkan beberapa permasalahan, antara lain (Saryono, 2009):

1. ASI tidak keluar, dan akan keluar dalam beberapa hari
2. Puting susu tidak menonjol (puting inverted), sehingga bayi sulit minum susu
3. Produksi ASI sedikit dan tidak merata pada bayi tidak mendapatkan kebutuhannya bahkan terlalu sedikit dikonsumsi
4. Infeksi payudara, pembengkakan atau nanah pada payudara
5. Muncul benjolan pada payudara

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, S. K., Korompis, M. D., Alow, G. B. H., Perawatan Payudara Pada Masa Kehamilan dan pemberian Asi Eksklusif. Jurnal Ilmiah Bidan. 2016, 4 (2): 77-83.
- Castro Jp, Vaca Cf, Soto Ej , Vargas Jr, García G, Bañon J, Neira Ef And T Tuesta. Sacha Inchi Oil (*Plukenetia Volubilis*) Stabilized With Antioxidants For Addition In Fresh Cheese. African Journal Of Food, Agriculture, Nutrition And Development • October 2020.
- Deby Meitia Sandy. Edukasi Pentingnya Perawatan Payudara Pada Masa Kehamilan Di Praktik Mandiri Bidan Choirul Mala Palembang. Jurnal Pengabdian Masyarakat. Vol. 3, No.1, Januari 2023. Hal. 75-80.
- Dinkes Provinsi Sumsel. 2018 . Profil Kesehatan Tahun 2018. Dinas Kesehatan Palembang. Dwi, Mertisa. 2015. Jurnal Kesehatan Warta Bhakti Husada Mulia. Perawatan Payudara Pada Ibu Hamil Trimester Iii Dengan Kelancaran Asi Pada Post Partum Di Rsud Dr. Hardjono Ponorogo.
- Endarwati, Susiani. 2018. Jurnal Kebidanan Dharma Husada Vol. 7, No. 2 Oktober 2018. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perawatan Payudara Di Desa Mojo Kecamatan Mojo Kabupaten Kediri.
- Fatmawati, L., Syaiful, Y., & Wulansari, N. A. 2019. Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Pengeluaran Asi Ibu Post Partum (The Effect Of Breast Care In The Milk Output Of Post Partum Mother). Journal Of Ners Community, 10(November), 169–184. [Http://journal.unigres.ac.id/index.php/jnc/article/view/904/0](http://journal.unigres.ac.id/index.php/jnc/article/view/904/0).
- Gerard G. Dumancas , Lakshmi C. Kasi Viswanath Dkk. Health Benefits Of Virgin Coconut Oil. In: Vegetable Oil: Properties, Uses, And Benefits. 2016 Nova Science Publishers, Inc.

- Husnul Khotimah, Yosi Yusrotul Khasanah, Rifa Zulfariyah Madani. Efektifitas Perawatan Payudara Dengan Minyak Zaitun Terhadap Kelancaran Asi Pada Ibu Nifas Ny. R. Jurnal Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (Stikes) Cirebon. Volume 13 Nomor 1 Tahun 2022.
- Heather Ma Cavanagh, Jenny M Wilkinson. Lavender Essential Oil: A Review. Australian Infection Control. Vol10 Issue 1 March 2005.
- Khalid Mushabbab Al-Asmari, Atef Mohammed Al-Attar And Isam Mohamed Abu Zeid. Potential Health Benefits And Components Of Olive Oil: An Overview. Bioscience Research Print Issn: 1811-9506 Online Issn: 2218-3973.
- Katarzyna Pawłowska, Katarzyna Jandaa , Karolina Jakubczyk. Properties And Use Of Rosemary (*Rosmarinus Officinalis* L.). Pomeranian Medical University In Szczecin, Department Of Human Nutrition And Metabolomics, Broniewskiego 24, 71-460 Szczecin, Poland. Pomeranian J Life Sci 2020;66(3):76-82.
- Liontin Valentina F , Rici Gusti M ,Yulinda Laska. Hubungan Perawatan Payudara Pada Masa Kehamilan Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Post Partum. Jurnal Kebidanan Kestra (Jkk), E-Issn 2655-0822 Vol. 5 No.2 Edisi November 2022 – April 2023.
- Saryono & Pramitasari, R. Dyah. 2014. Perawatan Payudara. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Syifa Krisna Hasnamuntaz, Desi Hidayanti, Wiwin Widayani, Santi Sofiyanti. Perawatan Payudara Dalam Kehamilan Dan Pemberian Asi Eksklusif. Jurnal Kesehatan Siliwangi. Vol 2 No 2 Desember 2021.
- Sheeba Khan, Saumya Choudhary, Anamika Pandey, Mohd Kamran Khan, George Thomas. Sunflower Oil: Efficient Oil Source For Human Consumption. Department Of Food Science And Technology, Sam Higginbottom Institute Of Agriculture, Technology And Sciences, Allahabad, India Saumya Choudhary , George Thomas. Emer Life Sci Res (2015) 1(1): 1-3.

- Sitti Mukarramah, Siti Surya Indah Nurdin, Zul Fikar Ahmad, Hastati. Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Postpartum Di Puskesmas Kassi-Kassi, Makassar. Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar. Vol. 12 No. 01 2021.
- Suhermi Sudirman, Fatma Jaya Pelatihan Terapi Pijat Oketani Ibu Post Partum Pada Perawatan/ Bidan Di Rs. Bersalin Masyita Makasar Tersedia Dari <https://www.researchgate.net/publication/346507723>.
- Winarsih, Irianti Sri Dan Maesaroh Siti. 2015. Jurnal Kebidanan Indonesia. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Sikap Dalam Perawatan Payudara Saat Kehamilan Di Desa Guli Kecamatan Nogosari Kabupaten Boyolali Tahun 2015.

BAB 6

PERAWATAN KULIT PAYUDARA

Oleh Zulfia Samiun

6.1 Pendahuluan

Kulit payudara merupakan salah satu area tubuh yang paling sensitif dan seringkali mendapat perhatian yang kurang dalam rutinitas perawatan kulit. Terletak pada bagian tubuh yang mudah terpengaruh oleh berbagai faktor eksternal dan internal, seperti perubahan hormonal, penuaan, serta faktor lingkungan, kulit payudara memerlukan perhatian khusus untuk menjaga elastisitas, kelembapan, dan kesehatannya secara keseluruhan (Asri and Annisa, 2023).

Tantangan yang sering dihadapi dalam merawat kulit pada payudara meliputi pencegahan dan mengatasi stretch mark, menjaga elastisitas kulit, serta mengatasi masalah kulit seperti kekeringan dan iritasi. Oleh karena itu, pemahaman mengenai cara merawat kulit payudara juga penting untuk menjaga kualitas kesehatan dan kecantikan kulit di area tersebut.

6.1.1 Definisi dan Tujuan Perawatan Kulit Payudara

Perawatan kulit payudara mengacu pada praktik dan rutinitas yang dilakukan untuk menjaga kesehatan, elastisitas, dan penampilan kulit di daerah payudara. Daerah ini memiliki kulit yang cenderung lebih tipis dan sensitif dibandingkan dengan bagian tubuh lainnya, serta dapat mengalami berbagai perubahan sepanjang kehidupan, seperti selama pubertas, kehamilan, menyusui, dan menopause (Asri and Annisa, 2023).

Tujuan perawatan kulit payudara yaitu:

1. Seperti bagian kulit lainnya, kulit payudara juga memerlukan hidrasi untuk menjaga payudara tetap kenyal dan sehat. Hidrasi dapat dilakukan dengan menggunakan *lotion* atau krim yang diformulasikan khusus untuk payudara atau yang mengandung bahan-bahan seperti

hyaluronic acid atau vitamin E dapat membantu menjaga kelembapan kulit.

2. *Stretch mark* bisa muncul di daerah payudara karena beberapa alasan seperti pertambahan berat badan, kehamilan, atau perubahan hormonal. Penggunaan krim atau minyak khusus yang mengandung vitamin E, minyak kelapa, atau minyak *rosehip* dapat membantu mencegah atau mengurangi tampilan *stretch mark*.
3. Melakukan pijatan ringan pada payudara dengan minyak atau krim dapat meningkatkan sirkulasi darah dan membantu dalam detoksifikasi.
4. Mengenakan bra yang sesuai ukuran dan memberikan dukungan yang baik merupakan bagian penting dari perawatan kulit payudara. Bra yang terlalu ketat atau tidak sesuai ukuran dapat menjadi penyebab iritasi pada kulit.
5. Proteksi dari sinar matahari dapat melindungi kulit payudara dari paparan sinar Ultra Violet (UV) dengan menggunakan tabir surya atau pakaian pelindung.
6. Pembersihan dengan menggunakan pembersih yang lembut untuk menjaga keseimbangan alami kulit serta mencegah terjadinya iritasi.
7. Paparan zat kimia, polutan, dan faktor lingkungan lainnya dapat merusak kulit. Menghindari hal tersebut untuk menjaga kesehatan kulit pada payudara.

6.1.2 Pentingnya Perawatan Kulit Payudara Selama Kehamilan

Selama kehamilan, perubahan signifikan terjadi pada tubuh wanita berupa perubahan hormonal dan fisik, termasuk perubahan pada payudara. Adapun pentingnya merawat kulit payudara selama kehamilan sebagai berikut:

1. Perubahan ukuran payudara
Selama kehamilan, payudara bertambah ukuran karena persiapan tubuh untuk menyusui. Peningkatan ukuran ini dapat menyebabkan kulit meregang sehingga mengakibatkan munculnya *stretch mark*.

2. Kulit yang lebih sensitif
Perubahan hormonal dapat membuat kulit di daerah payudara menjadi lebih sensitif. Tanpa perawatan yang tepat, kulit bisa menjadi kering, gatal, atau iritasi.
3. Peningkatan aliran darah
Selama kehamilan, peningkatan aliran darah ke payudara dapat menyebabkan pembengkakan dan ketidaknyamanan. Pemijatan lembut dengan minyak atau krim dapat membantu meringankan ketidaknyamanan ini.
4. Peningkatan pigmen
Sebagian wanita akan mengalami perubahan pigmen pada area puting dan areola. Meski ini adalah proses alami, menjaga kulit tetap terhidrasi dan dilindungi dari paparan sinar matahari dapat mencegah perubahan pigmen yang ekstrem.
5. Pencegahan infeksi
Kelembaban yang berlebihan serta keringat dapat meningkatkan risiko infeksi jamur di bawah payudara. Membersihkan dan menjaga daerah ini tetap kering adalah kunci untuk mencegah masalah infeksi.

6.1.3 Perubahan Hormonal dan Dampaknya pada Kulit payudara

Hormon memiliki peran kunci dalam berbagai perubahan yang terjadi pada kulit payudara. Berikut beberapa perubahan hormonal dan dampaknya pada kulit payudara:

1. Estrogen

Estrogen adalah salah satu hormon utama yang mempengaruhi tubuh wanita, khususnya selama kehamilan. Selama kehamilan, kadar estrogen meningkat secara signifikan, yang mempengaruhi berbagai aspek kesehatan, termasuk kulit payudara (Asri and Annisa, 2023). Estrogen juga bertanggung jawab atas perkembangan payudara selama pubertas dan siklus menstruasi setiap bulan. Selama siklus menstruasi, peningkatan kadar estrogen menyebabkan payudara menjadi lebih penuh dan kadang-kadang sensitif atau nyeri.

Adapun dampak perubahan estrogen pada kulit payudara selama kehamilan yaitu:

- a. Pertumbuhan dan pembengkakan payudara
Estrogen sangat berperan dalam pertumbuhan dan perkembangan payudara selama kehamilan. Kenaikan kadar estrogen merangsang pertumbuhan duktus susu dan perluasan jaringan adiposa. Ini dapat menyebabkan kulit payudara meregang yang meningkatkan risiko munculnya stretch mark.
- b. Pigmentasi
Estrogen bersama dengan hormon lain seperti progesteron dapat meningkatkan produksi melanin. Produksi melanin tersebut akan menyebabkan munculnya area yang lebih gelap atau hiperpigmentasi pada kulit, termasuk disekitar areola.
- c. Kepekaan
Kenaikan kadar estrogen dapat meningkatkan kepekaan kulit payudara sehingga lebih rentan terhadap iritasi.
- d. Vaskularisasi meningkat
Estrogen dapat merangsang pertumbuhan pembuluh darah baru sehingga membuat pembuluh darah di bawah kulit payudara menjadi lebih tampak.

2. Progesteron

Progesteron adalah hormon steroid yang berperan penting dalam berbagai aspek reproduksi wanita, termasuk kehamilan. Selama kehamilan, kadar progesteron meningkat secara signifikan untuk mendukung implantasi dan pertumbuhan plasenta serta untuk memelihara kehamilan. Kenaikan kadar progesteron ini juga mempengaruhi kulit, termasuk kulit payudara (Erlandson, Wertz and Rosenfeld, 2007).

Dampak perubahan progesteron pada kulit payudara selama kehamilan yaitu:

- a. Pembengkakan payudara
Sama seperti estrogen, progesteron berkontribusi pada pertumbuhan dan perluasan jaringan payudara. Hal ini akan menyebabkan pembengkakan dan

ketidaknyamanan, dan kulit menjadi meregang yang bisa meningkatkan risiko stretch mark.

b. Hiperpigmentasi

Meskipun estrogen berperan besar dalam hiperpigmentasi, progesteron juga dapat berkontribusi pada perubahan pigmentasi kulit selama kehamilan, termasuk disekitar areola.

c. Meningkatkan produksi minyak

Progesteron dapat merangsang kelenjar sebacea yang dapat menyebabkan peningkatan produksi minyak sehingga kulit menjadi lebih berminyak selama kehamilan (Kamangar and Shinkai, 2012).

d. Kepekaan

Kenaikan kadar progesteron sama seperti estrogen, dapat meningkatkan kepekaan kulit, termasuk kulit payudara.

3. Kehamilan

Selama kehamilan, terjadi peningkatan signifikan dalam kadar estrogen dan progesteron. Kedua hormon ini bekerja sama untuk mempersiapkan payudara untuk produksi air susu. Kulit payudara meregang untuk menampung pertumbuhan jaringan payudara, yang bisa meningkatkan risiko *stretch mark*.

4. Menopause

Saat wanita memasuki menopause, produksi estrogen berkurang drastis. Hal ini bisa menyebabkan payudara kehilangan volume dan kekencangan payudara. Kulit disekitar payudara menjadi lebih tipis dan kehilangan elastisitas.

5. Prolaktin

Hormon prolaktin diproduksi selama kehamilan dan menyusui. Prolaktin memicu untuk memproduksi air susu. Selama periode ini, payudara menjadi sangat penuh dan tegang. Kulit disekitar payudara menjadi tegang dan sensitif.

6. Testosteron

Meski lebih dikenal sebagai hormon pria, testosteron juga ada dalam tubuh wanita dan mempengaruhi payudara. Sebagai contoh, kadar testosteron yang tinggi bisa mengurangi ukuran payudara.

6.2 Masalah Umum pada Kulit Payudara

Selama masa kehamilan, kulit payudara seperti kulit dibagian tubuh lainnya, dapat mengalami berbagai masalah (Lomas, Leonardi-Bee and Bath-Hextall, 2012). Beberapa masalah umum yang terjadi pada kulit payudara seperti eczema (dermatitis atopik), stretch mark (striae), psoriasis, jamur, kanker kulit, serta Candidiasis Intertriginous.

6.2.1 *Eczema (Dermatitis Atopik)*

Eczema (dermatitis atopik) merupakan kondisi kronis yang ditandai dengan kulit yang merah, gatal, dan peradangan. Meskipun dapat muncul di mana saja ditubuh, eczema pada kulit payudara dapat mengganggu karena gesekan dari pakaian atau bra serta kondisi lembap yang dapat memperburuk gejala (Eichenfield *et al.*, 2014).

Penyebab pasti *eczema* belum sepenuhnya diketahui, tetapi diperkirakan melibatkan kombinasi faktor genetik, imunologis, dan lingkungan. Faktor pemicu tertentu seperti stres, iritan kulit (seperti sabun atau deterjen tertentu), alergen, infeksi, serta perubahan hormon dapat memicu atau memperburuk gejala (Eichenfield *et al.*, 2014).

Gejala umum *eczema* meliputi kemerahan, pembengkakan, gatal, dan kulit kering atau bersisik. Dalam kasus yang parah, bisa ada vesikel kecil, eksudat, atau luka akibat menggaruk.

Pengobatan *eczema* umumnya dengan pemberian krim atau salep kortikosteroid topikal untuk mengurangi peradangan dan gatal. Emolien juga dianjurkan untuk membantu melembabkan kulit dan memperbaiki fungsi kulit. Dalam kasus yang lebih parah, dokter akan meresepkan obat oral atau terapi cahaya (Sidbury *et al.*, 2014).

6.2.2 *Stretch Mark (Striae)*

Stretch mark (striae) merupakan garis-garis yang muncul di kulit ketika kulit meregang atau menyusut dengan cepat. Perubahan ini menyebabkan kolagen dan elastin di kulit menjadi rusak. Meskipun stretch mark dapat muncul di berbagai bagian tubuh, stretch mark juga sering muncul di payudara, terutama selama periode pertumbuhan seperti pubertas, kehamilan, atau fluktuasi berat badan (Elsaie, Baumann and Elsaie, 2009).

Seiring dengan perubahan ukuran payudara (misalnya selama kehamilan, perubahan berat badan, atau pertumbuhan selama pubertas), kulit bisa meregang dan menyebabkan munculnya *stretch mark*.

Penyebab utama *stretch mark* adalah perubahan ukuran yang pada kulit. Faktor genetik, hormonal, dan struktural kulit juga berperan. Selain itu, penggunaan kortikosteroid jangka panjang dapat meningkatkan risiko pengembangan *stretch mark* (Ud-Din, McGeorge and Bayat, 2016).

Meskipun sulit untuk mencegah *stretch mark*, menjaga elastisitas kulit dengan pelembab serta menjaga berat badan yang stabil dapat membantu pencegahan. Pengobatan seperti terapi laser, mikro dermabrasi, dan perawatan topikal yang mengandung retinoid atau asam hyaluronat dapat membantu memperbaiki penampilan *stretch mark* yang telah ada (Ud-Din, McGeorge and Bayat, 2016).

6.2.3 Psoriasis

Psoriasis merupakan sebuah kondisi auto imun yang dapat menyebabkan kulit bersisik dan merah di area payudara atau dibawahnya. Psoriasis adalah penyakit auto imun kronis yang mempengaruhi kulit, menyebabkan bercak yang tebal, bersisik, dan merah atau ungu di kulit. Meskipun dapat muncul di hampir semua bagian tubuh, psoriasis di kulit payudara dapat menimbulkan tantangan khusus karena sensitivitas area tersebut dan potensi gesekan dari bra (Menter *et al.*, 2008).

Psoriasis disebabkan oleh peradangan yang meningkat yang disebabkan oleh respons imun tubuh terhadap sel kulit. Meskipun penyebab pasti belum diketahui, ada faktor genetik dan lingkungan yang berkontribusi. Psoriasis pada kulit payudara biasanya muncul sebagai lesi merah dengan sisik tebal dan perak. Daerah tersebut akan terasa gatal, nyeri, atau keduanya (Menter *et al.*, 2011).

Perawatan untuk psoriasis pada kulit payudara termasuk kortikosteroid topikal. Namun pemakaiannya harus hati-hati karena di area ini kulit lebih tipis. Terapi lain yang di rekomendasikan termasuk krim kalsineurin inhibitor serta terapi cahaya. Sangat

penting untuk menghindari iritasi tambahan di area tersebut (Menter *et al.*, 2011).

6.2.4 Jamur

Kondisi lembap di bawah payudara dapat menjadi tempat yang ideal untuk pertumbuhan jamur yang dapat menyebabkan ruam dan gatal. Infeksi jamur pada kulit payudara umumnya disebabkan oleh jenis jamur yang dikenal sebagai *Candida* atau *Tinea*. Daerah di bawah payudara, terutama pada wanita dengan payudara yang lebih besar, cenderung lembap dan hangat yang menjadi lingkungan yang ideal untuk pertumbuhan jamur (Bonifaz *et al.*, 2010).

Berikut beberapa masalah yang muncul akibat infeksi jamur pada kulit payudara, yaitu:

1. *Intertrigo candidal*

Intertrigo candidal adalah ruam yang terjadi ketika jamur *Candida* tumbuh dalam lipatan kulit. Ruam ini biasanya merah, basah, dan sering disertai dengan retakan di dasar lipatan. Terkadang ada sekresi putih susu atau kekuningan, dan area yang terkena akan terasa gatal atau menyengat.

2. *Tinea*

Tinea merupakan jenis infeksi jamur yang disebabkan oleh dermatofita. Ruam biasanya bersisik dengan batas yang jelas dan bisa gatal.

Adapun pencegahan dan pengobatan yaitu menjaga area payudara tetap kering dan bersih, hindari memakai bra atau pakaian yang ketat atau yang memegang kelembaban, menggunakan antijamur topikal seperti krim clotrimazole atau miconazole untuk mengobati infeksi, dan untuk kasus yang lebih parah atau yang tidak merespons pengobatan topikal, dokter akan meresepkan obat antijamur oral (Veasey *et al.*, 2017).

6.2.5 Kanker Kulit

Payudara bukanlah lokasi paling umum untuk kanker kulit, tetapi tetap mungkin untuk memiliki kanker kulit di daerah payudara, terutama jika yang sering terpapar sinar matahari tanpa perlindungan. Jenis kanker kulit yang paling umum termasuk

karsinoma sel basal (BCC), karsinoma sel skuamosa (SCC), dan melanoma maligna. Diantara ketiganya, melanoma adalah yang paling agresif (Lomas, Leonardi-Bee and Bath-Hextall, 2012).

Kanker kulit biasanya muncul sebagai lesi atau benjolan yang tidak sembuh, kadang berdarah, bersisik, atau gatal. Dalam kasus melanoma, lesi biasanya memiliki warna yang tidak rata, bentuk yang tidak simetris, atau diameter yang lebih besar dari pensil karet (Rigel, Russak and Friedman, 2010).

Salah satu langkah pencegahan utama adalah melindungi kulit dari paparan sinar matahari berlebihan dengan menggunakan tabir surya, pakaian pelindung, dan menghindari matahari saat intensitasnya sangat tinggi. Jika ada kecurigaan adanya kanker kulit di daerah payudara, biopsi kulit diperlukan untuk konfirmasi. Penting untuk mendapatkan diagnosis dini untuk hasil terbaik (Lomas, Leonardi-Bee and Bath-Hextall, 2012).

Pengobatan kanker kulit bergantung pada jenis dan tahapannya. Opsi biasanya termasuk pembedahan, radioterapi, terapi foto dinamik, atau pengobatan sistemik untuk kasus yang lebih lanjut.

6.2.5 Candidiasis Intertriginous

Infeksi jamur yang terjadi dilipatan kulit, seperti di bawah payudara yang menyebabkan ruam kemerahan. *Candidiasis intertriginous* yang sering disebut intertrigo candidal, merupakan infeksi jamur yang terjadi dilipatan kulit, seperti di bawah payudara. Ini disebabkan oleh jamur *Candida*. Kondisi lembap, hangat, dan kurangnya ventilasi dilipatan kulit membuat lingkungan yang ideal untuk pertumbuhan jamur *Candida* (Nenoff *et al.*, 2014).

Intertrigo candidal biasanya menunjukkan gejala berupa kemerahan (eritema) yang seringkali disertai dengan retakan, pustul, vesikel, dan eksudat. Daerah yang terkena akan gatal, menyengat, atau nyeri. Terkadang ada sekresi putih atau kekuningan (Bonifaz *et al.*, 2016).

Pengobatan umumnya melibatkan anti jamur topikal seperti krim *clotrimazole* atau *miconazole*. Dalam kasus yang parah atau berulang, obat antijamur oral seperti *fluconazole* akan diresepkan (Bonifaz *et al.*, 2016).

6.3 Rekomendasi Perawatan Dasar Kulit Payudara

Beberapa rekomendasi perawatan dasar untuk perawatan kulit payudara seperti:

6.3.1 Memilih Bra yang Tepat

Memilih bra yang tepat merupakan elemen kunci dalam perawatan dasar pada kulit payudara. Bra yang sesuai tidak hanya memberikan dukungan yang diperlukan tetapi juga membantu mencegah berbagai masalah kulit yang akan muncul akibat gesekan atau tekanan berlebih. Mengenakan bra yang pas dan memberikan dukungan yang tepat sangat penting untuk kesehatan kulit payudara. Bra yang tidak pas dapat menyebabkan iritasi dan bahkan masalah kesehatan lainnya (McGhee and Steele, 2010).

Rekomendasi untuk memilih bra yang tepat sebagai bagian dari perawatan dasar kulit payudara, yaitu:

1. Ukuran yang tepat
Pastikan untuk mendapatkan ukuran bra yang sesuai. Bra yang terlalu kecil dapat menyebabkan gesekan dan iritasi, sementara bra yang terlalu besar tidak memberikan dukungan yang memadai. Beberapa toko pakaian dalam menawarkan layanan pengukuran untuk membantu menentukan ukuran bra yang tepat.
2. Bahan yang bernapas
Pilih bra yang terbuat dari bahan yang bernapas seperti katun untuk mengurangi keringat dan kelembapan yang dapat memicu ruam atau infeksi jamur.
3. Tidak ada kawat yang menyakiti
Beberapa wanita merasa lebih nyaman dengan bra tanpa kawat. Jika memilih bra berbingkai, pastikan kawatnya tidak menekan atau menggosok kulit.
4. Tali bahu yang tepat
Tali bahu yang dapat disesuaikan akan memastikan bra memberikan dukungan yang cukup tanpa menekan bahu. Tali bahu yang terlalu ketat dapat menyebabkan depresi atau iritasi pada kulit di bahu.
5. Hindari bra dengan jaring atau bahan yang kasar
Bahan bra dengan jaring atau bahan yang kasar dapat mengiritasi kulit payudara yang sensitif.

6. Ketebalan cangkang
Bra dengan lapisan ganda atau dengan sedikit bantalan dapat membantu dalam memberikan dukungan tambahan dan mengurangi gesekan.
7. Cuci bra dengan sabun yang lembut
Sabun tanpa pewangi dan deterjen yang dirancang untuk kulit sensitif adalah pilihan terbaik. Hal itu akan mengurangi potensi iritasi dari residu kimia pada kulit.
8. Selalu mengganti bra
Tidak memakai bra yang sama setiap hari agar bahan bisa kembali ke bentuk aslinya dan memastikan bra memberikan dukungan yang memadai.
9. Selalu cek dengan sering
Seiring berjalannya waktu, ukuran dan bentuk payudara akan berubah, sehingga penting untuk terus memeriksa dan memastikan untuk memakai ukuran bra yang tepat.

6.3.2 Hidrasi dan Pemberian Krim/Minyak

Seperti bagian tubuh lainnya, kulit payudara membutuhkan hidrasi. Gunakan krim atau losion pelembab yang tidak mengandung bahan kimia keras untuk mencegah kulit kering dan iritasi (Rawlings and Harding, 2004). Hidrasi dan penggunaan krim atau minyak adalah aspek penting dalam perawatan dasar kulit payudara. Kulit payudara, seperti kulit di bagian tubuh lainnya, memerlukan perawatan yang tepat untuk mempertahankan elastisitas, kesehatan, dan penampilannya.

Beberapa rekomendasi untuk hidrasi dan penggunaan krim atau minyak untuk perawatan kulit payudara, seperti:

1. Hidrasi dari dalam
Minum air yang cukup setiap hari membantu menjaga elastisitas kulit, mengurangi kemungkinan munculnya stretch mark, dan meregenerasi sel kulit (Popkin, D'Anci and Rosenberg, 2010).
2. Pelembab harian
Gunakan krim atau losion pelembab setelah mandi untuk menjaga kulit payudara tetap lembap. Krim atau losion dengan bahan seperti *ceramides*, *hyaluronic acid*, atau

glycerin dapat membantu menjaga kelembapan (Rawlings and Harding, 2004).

3. Minyak alami

Minyak alami seperti minyak zaitun, minyak almond, atau minyak kelapa dapat digunakan untuk melembabkan kulit payudara. Minyak tersebut juga dapat membantu dalam mencegah atau mengurangi penampilan *stretch mark* (Lin, Zhong and Santiago, 2017).

4. Produk khusus

Untuk wanita yang sedang hamil atau mengalami fluktuasi berat badan yang signifikan, ada krim dan minyak yang khusus dirancang untuk mencegah atau mengobati *stretch mark* (Osman *et al.*, 2008).

5. Hindari produk dengan bahan kimia berbahaya

Beberapa produk mengandung bahan kimia yang dapat mengiritasi kulit atau memiliki potensi risiko kesehatan lainnya. Selalu periksa label dan hindari produk dengan paraben, pewangi buatan, atau bahan alergi.

6.3.3 Pemijatan

Pemijatan dapat membantu meningkatkan sirkulasi, mengurangi ketegangan, dan mencegah pembentukan racun dengan memijat payudara secara lembut menggunakan minyak atau krim.

6.3.4 Kebersihan Payudara

Pastikan untuk membersihkan kulit payudara dengan lembut dan rutin, terutama di bawah payudara di mana keringat dan kelembapan sering terakumulasi.

6.3.5 Pencegahan *Stretch Mark*

Gunakan krim atau minyak yang khusus dirancang untuk mencegah atau mengurangi penampilan *stretch mark*, terutama selama periode seperti kehamilan.

6.3.6 Lindungi dari Sinar Matahari

Jika berjemur atau berenang dengan bikini, lindungi kulit payudara dengan tabir surya untuk mencegah kerusakan akibat sinar UV (Green *et al.*, 2011).

DAFTAR PUSTAKA

- Asri, R.C. and Annisa, S.E. 2023. 'Prevalensi Kelainan Kulit pada Masa Kehamilan', 2(3), pp. 633–642. Available at: <https://doi.org/10.55123/insologi.v2i3.2159>.
- Bonifaz, A. *et al.* 2010. 'Tinea versicolor, tinea nigra, white piedra, and black piedra.', *Clinics in dermatology*, 28(2), pp. 140–145. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.clindermatol.2009.12.004>.
- Bonifaz, A. *et al.* 2016. 'Superficial Mycoses Associated with Diaper Dermatitis.', *Mycopathologia*, 181(9–10), pp. 671–679. Available at: <https://doi.org/10.1007/s11046-016-0020-9>.
- Eichenfield, L.F. *et al.* 2014. 'Guidelines of care for the management of atopic dermatitis: section 1. Diagnosis and assessment of atopic dermatitis.', *Journal of the American Academy of Dermatology*, 70(2), pp. 338–351. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2013.10.010>.
- Elsaie, M.L., Baumann, L.S. and Elsaie, L.T. 2009. 'Striae distensae (stretch marks) and different modalities of therapy: an update.', *Dermatologic surgery: official publication for American Society for Dermatologic Surgery [et al.]*, 35(4), pp. 563–573. Available at: <https://doi.org/10.1111/j.1524-4725.2009.01094.x>.
- Erlandson, M., Wertz, M.C. and Rosenfeld, E. 2007. 'Common Skin Conditions during Pregnancy', *American Family Physician*, 107(2), pp. 152–158.
- Green, A.C. *et al.* 2011. 'Reduced melanoma after regular sunscreen use: randomized trial follow-up.', *Journal of clinical oncology: official journal of the American Society of Clinical Oncology*, 29(3), pp. 257–263. Available at: <https://doi.org/10.1200/JCO.2010.28.7078>.
- Kamangar, F. and Shinkai, K. 2012. 'Acne in the adult female patient: a practical approach.', *International journal of dermatology*, 51(10), pp. 1162–1174. Available at: <https://doi.org/10.1111/j.1365-4632.2012.05519.x>.

- Lin, T.-K., Zhong, L. and Santiago, J.L. 2017 'Anti-Inflammatory and Skin Barrier Repair Effects of Topical Application of Some Plant Oils.', *International journal of molecular sciences*, 19(1). Available at: <https://doi.org/10.3390/ijms19010070>.
- Lomas, A., Leonardi-Bee, J. and Bath-Hextall, F. 2012. 'A systematic review of worldwide incidence of nonmelanoma skin cancer.', *The British journal of dermatology*, 166(5), pp. 1069–1080. Available at: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2133.2012.10830.x>.
- McGhee, D.E. and Steele, J.R. 2010. 'Breast elevation and compression decrease exercise-induced breast discomfort.', *Medicine and science in sports and exercise*, 42(7), pp. 1333–1338. Available at: <https://doi.org/10.1249/MSS.0b013e3181ca7fd8>.
- Menter, A. *et al.* 2008. 'Guidelines of care for the management of psoriasis and psoriatic arthritis: Section 1. Overview of psoriasis and guidelines of care for the treatment of psoriasis with biologics.', *Journal of the American Academy of Dermatology*, 58(5), pp. 826–850. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2008.02.039>.
- Menter, A. *et al.* 2011. 'Guidelines of care for the management of psoriasis and psoriatic arthritis: section 6. Guidelines of care for the treatment of psoriasis and psoriatic arthritis: case-based presentations and evidence-based conclusions.', *Journal of the American Academy of Dermatology*, 65(1), pp. 137–174. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2010.11.055>.
- Nenoff, P. *et al.* 2014. 'Mycology - an update. Part 1: Dermatomycoses: causative agents, epidemiology and pathogenesis.', *Journal der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft = Journal of the German Society of Dermatology: JDDG*, 12(3), pp. 188–209; quiz 210, 188–211; 212. Available at: <https://doi.org/10.1111/ddg.12245>.

- Osman, H. *et al.* 2008. 'Cocoa butter lotion for prevention of striae gravidarum: a double-blind, randomised and placebo-controlled trial.', *BJOG: an international journal of obstetrics and gynaecology*, 115(9), pp. 1138–1142. Available at: <https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.2008.01796.x>.
- Popkin, B.M., D'Anci, K.E. and Rosenberg, I.H. 2010. 'Water, hydration, and health.', *Nutrition reviews*, 68(8), pp. 439–458. Available at: <https://doi.org/10.1111/j.1753-4887.2010.00304.x>.
- Rawlings, A. V and Harding, C.R. 2004. 'Moisturization and skin barrier function.', *Dermatologic therapy*, 17 Suppl 1, pp. 43–48. Available at: <https://doi.org/10.1111/j.1396-0296.2004.04s1005.x>.
- Rigel, D.S., Russak, J. and Friedman, R. 2010. 'The evolution of melanoma diagnosis: 25 years beyond the ABCDs.', *CA: a cancer journal for clinicians*, 60(5), pp. 301–316. Available at: <https://doi.org/10.3322/caac.20074>.
- Sidbury, R. *et al.* 2014. 'Guidelines of care for the management of atopic dermatitis: section 3. Management and treatment with phototherapy and systemic agents.', *Journal of the American Academy of Dermatology*, 71(2), pp. 327–349. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2014.03.030>.
- Ud-Din, S., McGeorge, D. and Bayat, A. 2016. 'Topical management of striae distensae (stretch marks): prevention and therapy of striae rubrae and albae.', *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology: JEADV*, 30(2), pp. 211–222. Available at: <https://doi.org/10.1111/jdv.13223>.
- Veasey, J.V. *et al.* 2017. 'White piedra, black piedra, tinea versicolor, and tinea nigra: contribution to the diagnosis of superficial mycosis.', *Anais brasileiros de dermatologia*, 92(3), pp. 413–416. Available at: <https://doi.org/10.1590/abd1806-4841.20176018>.

BAB 7

PIJAT LAKTASI

Oleh Ketut Novia Arini

7.1 Definisi

Salah satu kelengkapan dari siklus reproduksi mamalia adalah masa laktasi. Menyusui merupakan suatu teknik yang dimulai dari produksi ASI hingga keadaan bayi yang menghisap dan menyusu. Masa laktasi bermanfaat untuk memperkuat pemberian ASI dan meneruskannya hingga anak berusia 2 tahun untuk memperoleh kekebalan alami (Indah, 2021).

Proses laktasi dipengaruhi oleh beberapa hormon yang berperan, diantaranya:

1. Pertumbuhan dan ukuran alveoli yang dipengaruhi oleh hormon progesteron
2. Stimulasi sistem saluran ASI agar membesar sehingga dapat menampung ASI lebih banyak akan dipengaruhi oleh hormone estrogen. Kadar estrogen akan menurun saat melahirkan dan akan bertahan sampai pada beberapa bulan masa menyusui. Ibu menyusui sebaiknya tidak menggunakan alat kontrasepsi hormonal estrogen karena akan mengurangi jumlah ASI yang diproduksi.
3. *Follicle Stimulating Hormone* (FSH)
4. *Luteinizing Hormone* (LH)
5. Peran prolaktin dalam memperbesar ukuran alveoli
6. Oksitosin, berperan aktif pada pasca melahirkan untuk mengencangkan otot polos di sekitar alveoli dan memaksa ASI masuk ke dalam saluran susu.
7. Human Placental Lactogen (HPL), akan berperan dalam perkembangan payudara, puting susu dan areola, sehingga pada bulan kelima dan keenam kehamilan, payudara sudah siap menerima ASI

Perubahan-perubahan yang terjadi pada kelenjar payudara yang dimulai saat kehamilan sampai masa laktasi adalah sebagai berikut:

1. Proliferasi jaringan pada kelenjar, alveoli dan meningkatnya jaringan lemak
2. Duktus laktiferus mulai memproduksi air susu yang berwarna kekuningan yang sering disebut sebagai colostrum
3. Hipervaskularisasi pada permukaan dan bagian dalam payudara
4. Hormon laktogenik (LH) atau prolaktin akan merangsang keluarnya air susu. Air susu keluar berasal dari kelenjar yang berkontraksi yang dipengaruhi oleh oksitosin.

Direct breast feeding (DBF) atau ketika bayi menyusui secara langsung ke payudara, akan menyebabkan rangsangan psikis yang meningkatkan produksi oksitosin yang dikeluarkan oleh hipofise. Pengeluaran hormon oksitosin ini juga dapat dibantu dengan pemijatan yang selama ini dikenal dengan pijat oksitosin atau pijat laktasi (Winarni, 2020).

Sentuhan ringan seperti memijat mulai dari tulang belakang hingga tulang rusuk kelima hingga keenam akan melepaskan hormon prolaktin dan hormon oksitosin. Refleks oksitosin atau *let down reflex* dipengaruhi oleh pijatan khusus menyusui, selain itu juga untuk memberikan rasa nyaman pada ibu, mengurangi pembengkakan serta sumbatan ASI (*engorgement*), merangsang pelepasan hormon oksitosin dan menjaga produksi ASI (Hanubun, Indrayani and Widowati, 2023).

Kelainan produksi ASI dapat diperbaiki dengan melakukan pijat laktasi yang dilakukan oleh pasangan atau anggota keluarga lainnya. Pijat laktasi merupakan suatu gerakan berupa back massage pada punggung ibu untuk meningkatkan sekresi hormon oksitosin. Kelenjar pituitary posterior (neurohipofisis) akan memproduksi hormon oksitosin. Saat bayi menghisap areola, sinyal dikirimkan ke sistem neuromuskuler untuk memproduksi dan melepaskan oksitosin secara berkala. Oksitosin kemudian memasuki aliran darah dan merangsang sel-sel otot yang ada di

sekitar alveoli untuk berkontraksi, menyebabkan ASI yang telah terkumpul disana mengalir ke saluran duktus (Helina, 2020).

Untuk dapat memberikan ASI secara maksimal kepada bayinya, maka perlu dilakukan perawatan payudara. Oksitosin merupakan hormon yang berperan dalam produksi ASI. Ketika hormon oksitosin dirangsang, maka sel-sel alveolar di kelenjar susu berkontraksi sehingga menyebabkan air susu keluar ke saluran susu, hal inilah yang disebut dengan *let down reflex* (Indah, 2021).

Tanda-tanda *let down reflex* dikatakan baik jika adanya tetesan air susu pada payudara sebelum bayi mulai menyusu dari payudara ibu, air susu menetes saat sedang menyusui bayi, adanya rasa kram pada uterus dan adanya peningkatan rasa haus. Pengeluaran hormon oksitosin dapat berlangsung dengan baik jika ketika ibu menyusui dalam keadaan nyaman dan rileks (Lestari, 2021).

Banyak faktor yang mempengaruhi produksi ASI, diantaranya (Dewi Andariya Ningsih, Dwi Margareta Andini, Tiara indriani, 2021):

1. Ketenangan jiwa dan pikiran

Untuk menghasilkan ASI yang baik, maka kondisi psikologis ibu harus tenang dan nyaman. Hal ini dikarenakan adanya tekanan psikologis akan menurunkan volume ASI.

2. Perawatan payudara

Perawatan payudara akan merangsang pengeluaran hormon prolaktin dan hormon oksitosin, karena dengan melakukan perawatan payudara, maka ini adalah salah satu cara untuk merangsang payudara.

3. Pola istirahat

Istirahat yang cukup juga akan meningkatkan produksi ASI. Ibu yang mengalami kelelahan akan memiliki volume ASI yang sedikit.

4. Faktor isapan bayi atau frekuensi penyusuan

Direct breastfeeding yang dilakukan sesering mungkin, akan meningkatkan produksi dan pengeluaran ASI, oleh karena itu dianjurkan untuk menyusui minimal 8 kali sehari. Frekuensi menyusui berkaitan dengan kemampuan stimulasi hormon pada kelenjar susu.

7.2 Manfaat Pijat Laktasi

Pijat khusus menyusui punya manfaat yang baik pada masa laktasi. Adapun manfaat dari pijat laktasi adalah sebagai berikut (Rianda and Megasari, 2022):

1. Meningkatkan produksi ASI
2. Memperlancar pengeluaran ASI
3. Penyembuhan luka bekas implantasi plasenta akan dipercepat
4. Agar tidak terjadinya perdarahan postpartum
5. Proses involusi uterus dapat dipercepat
6. Rasa nyaman yang dirasakan oleh ibu menyusui akan meningkat
7. Hubungan psikologis antara ibu dan keluarga agar terjalin
8. Membangkitkan rasa percaya diri
9. Menenangkan dan menghindarkan ibu dari stres (Siti Muawanah and Desi Sariyani, 2021)

7.3 Cara Pijat Laktasi

Minyak yang sering digunakan dalam pemijatan adalah minyak kelapa murni (VCO), minyak zaitun, minyak biji almond, mentega coklat, herbal aromatic dengan dasar minyak dan minyak lainnya yang tidak dipanaskan (Helina, 2020).

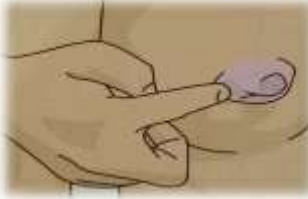
Langkah-langkah melakukan pijatan adalah sebagai berikut (Lestari, 2021):

1. Alat dan bahan harus disiapkan diawal
2. Minta persetujuan ibu
3. Menjaga kenyamanan ibu
4. Cuci tangan

Teknik pemijatan yang dapat dilakukan dalam pijat laktasi adalah sebagai berikut:

1. Leh 	Pijat leher dengan ibu jari dan jari telunjuk, membentuk huruf C dari pangkal leher ke arah bawah. Lakukan pemijatan tangan kanan diletakkan pada leher dan tangan kiri menopang kepala, gerakkan jari ke atas dan ke bawah dengan tekanan serta arah ke bawah ke atas tanpa tekanan, dengan gerakan yang lembut. Lakukan ini 5-6 kali dan tekan di titik tekanan di belakang tulang telinga.
2. Bahu 	Gunakan kedua tangan untuk memijat kedua bahu dari luar ke dalam dengan tekanan dan dari dalam ke luar dengan tekanan ringan. Lakukan gerakan tersebut sebanyak 5 sampai 6 kali, kemudian tekan pada titik akupunktur di atas tulang selangka yang mempunyai daerah cekung, kemudian bentuk huruf C dan tekan maju mundur bersamaan.
3. Scapula 	Lakukan pemijatan pada sela tulang scapula kiri 5-6 kali gerakan, setelah lakukan pada tulang scalupa kanan dengan cara yang sama. Berikan tekanan ringan pada saat memijat sela tulang scapula.

4. Punggung 	Terdapat 4 gerakan pada daerah punggung yaitu: - Usap dengan teknik relaksasi seperti teknik memutar - Pijat dengan telapak tangan dan lima jari dari atas ke bawah - Menggerakkan jari-jari dengan gerakan melingkar di antara tulang belakang - Menggosok dari leher ke tulang belikat ke arah dada
5. Payudara 	Terdapat 5 gerakan pada payudara antara lain: - Gerakan menyapu menghasilkan kupu-kupu besar - Gerakan menyapu menghasilkan kupu-kupu kecil
	Gerakan menyapu menghasilkan sayap
	Gerakkan jari anda membentuk lingkaran hingga membentuk lingkaran kecil

	e. Gerakan segitiga, dimana dua jari menyatu membentuk segitiga di dada
6. Penekanan pada titik di area payudara 	Terdapat beberapa titik pressure pada payudara yang harus mendapatkan perhatian pada saat melakukan pijat laktasi, yaitu: a. Ukur dengan 1 buku jari ke arah ketiak
	b. Lakukan putaran kecil pada area yang akan diukur lalu tekan perlahan
	c. Letakkan 3 jari pada puting dan tekan perlahan
	d. Ukur titik tekanan dengan meletakkan 6 jari pada ujung puting

	e. Kemudian sejajarkan dengan putting susu dan lakukan gerakan memutar kecil dengan tekanan ringan
	f. Bentuklah huruf C dengan tangan kanan untuk meopang bagian bawah payudara ibu, kemudian gunakan jari telunjuk kiri untuk menekan lembut ujung puting susu
	g. Buat bentuk C kecil pada areola dan tekan perlahan hingga ASI mengalir keluar h. Letakkan jari telunjuk kanan dan kiri disamping puting susu lalu Tarik ke atas dan ke bawah seperti sedang menari (menari jari telunjuk)
7. Peras ASI dengan lembut 	Kompres dada ibu dengan air hangat dan air dingin secara bergantian selama kurang lebih 5 menit. Keringkan payudara ibu dengan handuk bersih kemudian gunakan bra untuk menopang payudara ibu.

DAFTAR PUSTAKA

- Dewi Andariya Ningsih, Dwi Margareta Andini, Tiara indriani, U. N. K. 2021. 'Pengaruh demontrasi pijat laktasi terhadap kelancaran asi', *The 4th Conference on Innovation and Application of Science and Technology (CIASTECH 2021)*, (Ciastech), pp. 615–620.
- Hanubun, J. E. A., Indrayani, T. and Widowati, R. 2023. 'Pengaruh Pijat Laktasi terhadap Produksi ASI Ibu Nifas', *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(2), pp. 411–418. doi: 10.32583/pskm.v13i2.858.
- Helina, S. 2020. *Buku Panduan Pijat Laktasi Untuk Bidan*. Pekanbaru: Natika Pekanbaru.
- Indah, S. 2021. *Buku Panduan Pijat Laktasi Bagi Kader Kesehatan*. Riau: Poltekkes Kemenkes Riau.
- Lestari, P. 2021. *Pijat Oksitosin Laktasi Lancar Bayi Tumbuh Sehat*. 1st edn. Elmatara.
- Rianda, F. and Megasari, M. 2022. 'Metode Pijat Laktasi Pada Ibu Nifas Untuk Melancarkan Pengeluaran Asi Di Klinik Pratama Arrabih', *Jurnal Kebidanan*, 2, pp. 159–169.
- Siti Muawanah and Desi Sariyani. 2021. 'Pengaruh Pijat Laktasi Terhadap Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Menyusui Baby Spa Pati', *Jurnal Ilmu Kebidanan dan Kesehatan (Journal of Midwifery Science and Health)*, 12(1), pp. 7–15. doi: 10.52299/jks.v12i1.77.
- Winarni. 2020. *Buku Saku Pijat Oksitosin*. 1st edn. Surakarta: Universitas Aisyiyah Surakarta.

BAB 8

LATIHAN UNTUK KESEHATAN PAYUDARA SAAT HAMIL

Oleh Hani Sutianingsih

8.1 Pendahuluan

Pemberian ASI Eksklusif berarti bayi hanya menerima ASI saja tanpa makanan atau minuman tambahan, kecuali larutan rehidrasi oral, sediaan tetes atau sirup, vitamin, mineral, atau obat-obatan.(WHO, 2023) WHO merekomendasikan Ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama enam bulan pertama pascapersalinan dan, setelah diperkenalkannya makanan padat pada usia enam bulan, untuk melanjutkan suplementasi ASI selama dua tahun atau lebih, (WHO, 2023)(Kramer dan Kakuma, 2012) karena ASI mengandung banyak komponen imunologi yang menjamin pertumbuhan, perkembangan,dan kesehatan bayi.(WHO, 2023)

Latihan diartikan sebagai aktivitas fisik yang terencana, terstruktur, dan berulang-ulang, yang bertujuan untuk meningkatkan atau mempertahankan kebugaran jasmani.(Birsner, 2020) Ibu hamil dengan kehamilan tanpa komplikasi, dimotivasi untuk terlibat dalam latihan intensitas sedang secara teratur dan minimal 150 menit per minggu1.(Birsner, 2020) Namun, meskipun ada rekomendasi ini, proporsi ibu hamil yang mencapai tingkat aktivitas fisik yang direkomendasikan per minggu lebih rendah dibandingkan pada wanita tidak hamil dan menurun seiring dengan bertambahnya usia kehamilan. (Birsner, 2020)

Aktivitas fisik saat hamil berkaitan dengan kehamilan yang sehat, dan bermanfaat bagi hasil obstetri dan perinatal, termasuk mencegah penambahan berat badan gestasional yang berlebihan, diabetes gestasional, hipertensi gestasional, dan depresi prenatal.(Nguyen *dkk*, 2019) Manfaat menyusui bagi kesehatan bayi dan ibu telah didokumentasikan dengan baik dalam berbagai

ulasan.(Nguyen *dkk.*, 2019) Komite Penasihat Pedoman Aktivitas Fisik Amerika Serikat (*The US Physical Activity Guidelines Advisory Committee*) telah menyimpulkan bahwa selama kehamilan terdapat bukti kuat bahwa wanita yang lebih aktif secara fisik cenderung tidak mengalami kenaikan berat badan berlebih selama kehamilan, lebih kecil kemungkinannya untuk terkena diabetes gestasional atau mengalami depresi pasca melahirkan dibandingkan wanita yang kurang aktif.(Piercy *dkk.*, 2022)

Terdapat beberapa bukti hasil penelitian mengenai adanya hubungan antara aktivitas fisik selama kehamilan dan penurunan berat badan pasca melahirkan, tingkat depresi yang lebih rendah, peningkatan kualitas hidup, dan masa menyusui yang lebih lama.(Nguyen *dkk.*, 2019)

Mengingat besarnya manfaat aktifitas fisik saat hamil terhadap kesehatan payudara dalam mempersiapkan laktasi, maka seyogyanya ibu hamil mendapatkan informasi yang tepat mengenai latihan payudara saat hamil dengan benar.

8.2 Penelitian Mengenai Hubungan Latihan Saat Hamil Terhadap Proses Laktasi

Terdapat beberapa penelitian yang menghubungkan antara latihan/aktifitas fisik saat hamil dengan keberhasilan proses laktasi, seperti dibawah ini.

1. Nguyen, dkk (2019)

Tujuan dari penelitian Nguyen, dkk adalah untuk menyelidiki hubungan antara aktivitas fisik antenatal dan durasi menyusui. Sebuah penelitian dengan desain kohort prospektif pada 2030 wanita di Vietnam, yang direkrut antara usia kehamilan 24 dan 28 minggu ditindaklanjuti hingga dua belas bulan pasca persalinan. Aktivitas fisik ditentukan dengan menggunakan aktivitas fisik saat hamil dengan menggunakan kuesioner. Data kepesertaan pada 12 bulan pasca salin berkurang dari 2030 wanita menjadi 1715 wanita. Pada usia 12 bulan, 71,8% ibu masih menyusui. Sebanyak 20,9% perempuan berada pada aktivitas fisik yang sesuai target dan wanita yang melakukan aktivitas fisik tingkat lebih tinggi saat hamil mempunyai risiko

berhenti menyusui lebih rendah pada 12 bulan pasca salin. [HR (*Hazard Ratio*/rasio bahaya) = 0,59 (95% CI 0,47–0,74), $p < 0,001$, dan HR = 0,74 (0,60–0,92), $p = 0,006$; masing-masing] jika dibandingkan dengan tertile terendah. Demikian pula, wanita dengan peningkatan tingkat aktivitas fisik memiliki tingkat menyusui yang lebih tinggi pada 12 bulan pasca salin, dibandingkan dengan level terendah [*odds ratio*/OR = 1,71 (95% CI 1,29–2,25) dan 1,38 (1,06–1,79)]. Berdasarkan temuan tersebut, maka tingkat aktivitas fisik oleh wanita hamil akan berhubungan dengan peningkatan hasil menyusui/keberhasilan laktasi.

Temuan ini menunjukkan bahwa wanita yang melakukan aktivitas fisik selama kehamilan memiliki kemungkinan kecil untuk berhenti menyusui hingga 12 bulan pasca salin, dan memiliki angka kejadian yang lebih tinggi untuk tetap menyusui di usia 12 bulan pasca salin. Tingkat menyusui pada usia 12 bulan adalah 71,8%, sejalan dengan atau sedikit di atas angka lain yang dilaporkan di Asia. Di Cina dan Jepang, tingkat pemberian ASI pada anak serupa dengan di Vietnam, namun antara 6 dan 12 bulan angka di Vietnam tetap lebih tinggi. (Nguyen *dkk.*, 2019) Temuan dari penelitian di Vietnam ini, memberikan bukti yang menunjukkan bahwa aktivitas fisik selama kehamilan bermanfaat pada menyusui. (Nguyen *dkk.*, 2019)

Kesimpulan dalam studi kohort prospektif oleh Nguyen, *dkk* terhadap perempuan Vietnam, ditemukan bahwa tingkat aktivitas fisik yang lebih tinggi selama kehamilan berhubungan dengan peningkatan probabilitas menyusui pada 12 bulan pasca salin. (Nguyen *dkk.*, 2019)

2. Flaathen, *dkk* (2023)

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah latihan antenatal meningkatkan pemberian ASI Eksklusif pada tiga bulan pascapersalinan dan selanjutnya untuk mengeksplorasi faktor-faktor yang terkait dengan EBF pada tiga bulan pascapersalinan. Penelitian ini merupakan tindak lanjut dari dua penelitian terpusat RCT (*Randomized Control*

Trial) di Norwegia, percobaan untuk menilai pengaruh dari protokol latihan antenatal.

Wanita hamil yang direkrut, kemudian diacak untuk mengikuti program latihan antenatal standar selama 12 minggu dengan satu program pelatihan kelompok mingguan yang dipimpin oleh fisioterapis dan dua sesi pelatihan di rumah setiap minggu atau pelayanan antenatal standar. Wanita melaporkan status menyusui dalam kuesioner pada usia tiga bulan pasca melahirkan.

Penelitian Flaathen, dkk mendapatkan temuan bahwa dari 726 wanita, 88% memberikan ASI eksklusif pada tiga bulan pasca melahirkan. Tidak ada perbedaan yang signifikan dalam tingkat pemberian ASI Eksklusif antara kelompok intervensi (87%) dan kelompok kontrol (89%). Pemberian ASI Eksklusif berhubungan positif dengan pendidikan ibu (AOR=3,4; 95% CI:1.7–6.7) dan ASI Eksklusif saat keluar dari rumah sakit (AOR=22.2; 95% CI: 10–49). Kondisi bayi yang dirawat inap di NICU (*Neonatal Intensive Care Unit*) diidentifikasi sebagai hambatan signifikan terhadap pemberian ASI Eksklusif (AOR=0,2; 95% CI: 0,1–0,4). Jauh lebih banyak perempuan dalam kelompok non- ASI Eksklusif yang mencari bantuan profesional dibandingkan dengan wanita pada kelompok ASI Eksklusif ($p \leq 0,001$). (Flaathen dkk., 2023)

3. Moreno, dkk (2022)

Penelitian Moreno, dkk memiliki tujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi prevalensi menyusui pada ibu yang berniat menyusui. Metode: Penelitian ini merupakan penelitian observasional prospektif yang melibatkan 401 ibu hamil yang ingin menyusui (ditanyakan pada minggu ke-20 kehamilan). Prevalensi menyusui dievaluasi dengan mengacu pada kesehatan, faktor sosio-kultural dan intervensi profesional kesehatan pada 1 bulan, 6 bulan dan 12 bulan setelah kelahiran.

Kesimpulan dari studi Moreno, dkk yang berkaitan dengan latihan saat hamil adalah aktifitas fisik selama 30 menit (3x

seminggu) dimasa hamil berhubungan positif dengan pemberian ASI Eksklusif pada 6 bulan post partum.(Gutierrez-de-Teran-Moreno *dkk*, 2022)

8.3 Mengatasi Perubahan Payudara Secara Awal Dalam Kehamilan

Selain rasa lelah dan mual, rasa tidak nyaman pada payudara merupakan salah satu tanda awal kehamilan. Bahkan sebelum mendapatkan hasil tes kehamilan yang positif, payudara terasa semakin sakit, bengkak, atau sensitif. Perubahan-perubahan ini terasa seperti payudara bertambah lebih besar dari apa yang dirasakan payudara sebelum menstruasi, termasuk adanya:

1. Pembengkakan
2. Rasa sakit
3. Terasa lembut saat disentuh
4. Pembuluh darah lebih terlihat

Bukan hanya jaringan payudara. Puting dan areola juga terjadi perubahan, seperti:

1. Nyeri pada puting
2. Putingnya lebih besar dan menonjol
3. Areola lebih besar dan lebih gelap

Areola akan lebih bergelombang disebut tuberkel *montgomery*. Kelenjar ini mengeluarkan minyak untuk menangkal bakteri, yang sangat penting selama menyusui.

Payudara terasa nyeri dan nyeri saat ditekan disebabkan oleh masuknya hormon yang menyertai kehamilan. Saat hamil, tubuh mulai memproduksi estrogen dan progesteron dengan cepat, yang akan memengaruhi ukuran payudara dan sensitivitasnya. Tubuh juga akan mulai menumpuk lemak di dalam dan sekitar payudara untuk mempersiapkan tubuh pada proses menyusui setelah bayi lahir.

Meskipun perasaan tidak nyaman ini biasanya mereda setelah trimester pertama seiring tubuh yang terbiasa dengan perubahan kadar hormon, ada beberapa cara untuk meringankan rasa sakit dan nyeri hingga hilang secara alami. Seperti cara-cara

berikut.(Ontario's Maternal Newborn and Early Child Development Resource Centre, 2020)

1. Pakailah Bra yang nyaman

Seiring bertambahnya usia kehamilan, diperlukan bra yang memberikan perlindungan atau sokongan yang kuat. Tidak hanya itu bra pun harus nyaman namun suportif untuk mengakomodasi pertumbuhan payudara. Kebanyakan wanita menaikkan sekitar dua ukuran cup selama sembilan bulan kehamilan mereka. Untuk menemukan bra yang mendukung dengan baik, lakukan pengukuran untuk menemukan bra yang paling pas. Selain itu banyak ibu yang perlu melakukan pengukuran setiap trimester seiring bertambahnya ukuran payudara mereka.

2. Pakailah Losion pengencang yang menenangkan

Payudara terdiri dari lemak dan jaringan, yang berarti kekencangannya hanya berasal dari kekencangan kulit. Namun, karena payudara akan tumbuh dengan cepat selama kehamilan, kulit akan meregang dan kehilangan elastisitasnya. Berkurangnya elastisitas kulit dapat menyebabkan timbulnya stretch mark jika tidak dirawat dengan baik sejak dini. Untuk melindungi payudara dari timbulnya stretch mark, penambahan lotion ke dalam rutinitas perawatan kulit harian akan membantu payudara mempertahankan elastisitasnya selama kehamilan. Lotion yang dipakai adalah losion yang bebas *parabens, phthalates, phenoxyethanol, bisphenols A* dan *S, caffeine dan alcohol*.

3. Latihan punggung dan Dada

Latihan adalah bagian penting untuk tetap sehat dan jika dimulai sejak dini, dapat membantu mencegah ketidaknyamanan payudara. Konsultasi dengan tenaga kesehatan sebelum memulai latihan.

Sebagian besar program latihan prenatal harus fokus pada keselarasan punggung dan otot dada. Untuk mencegah payudara kendur dan membantu meminimalkan nyeri punggung, pastikan menjaga postur tubuh yang baik selama berolahraga: panjangkan bagian atas kepala dan leher, putar bahu ke belakang, dan julurkan tulang rusuk.

Aktivitas fisik saat hamil untuk menjalani hidup sehat, dapat memperkuat jantung dan otot, membantu aliran darah dengan baik, dan meningkatkan mood. Aktif selama hamil, dapat menurunkan kemungkinan komplikasi persalinan dan mengurangi risiko terkena diabetes gestasional. Latihan juga dapat mengurangi gejala tidak nyaman pada kehamilan yang dialami banyak wanita, seperti nyeri punggung dan panggul, kembung, bengkak, kelelahan, dan sembelit. Ibu hamil juga akan merasa lebih sehat, tidur lebih nyenyak, tetap kuat, dan mencegah penambahan berat badan berlebih jika terus berolahraga saat hamil.

Jika ibu hamil terbiasa melakukan latihan/olahraga yang ekstrem sebelum hamil, seperti panjat tebing atau senam, beralihlah ke olahraga yang lebih lembut. Jangan melakukan aktivitas apa pun yang membuat berisiko atau lebih buruk lagi, patah tulang.

Berenang, berjalan kaki, dan bersepeda dalam ruangan adalah beberapa olahraga favorit yang aman dan sehat yang dapat dilakukan saat hamil. Aktivitas ini memiliki risiko cedera yang kecil dan aman dilakukan selama tiga trimester. Ibu hamil bahkan dapat memasukkan latihan kekuatan ke dalam rutinitasnya selama tetap menggunakan beban rendah dan mempertahankan bentuk tubuh yang baik.

Usahakan untuk melakukan olahraga sedang selama tiga puluh menit hingga lima hari per minggu. Jika mengalami rasa sakit atau ketidaknyamanan pada suatu saat, hentikan apa yang dilakukan. Konsultasikan dengan tenaga kesehatan segera. Kehamilan bukanlah waktu untuk memaksakan diri.

8.4 Latihan Untuk Kesehatan Payudara Saat Hamil

Sebelum memulai latihan saat hamil, sebaiknya ibu hamil disarankan untuk memerhatikan beberapa penyesuaian sebagai berikut : (Lammarisi, Savitri dan Fatimah, 2018)

1. Sepatu olahraga yang pas dan suportif saat berolahraga saat hamil. Untuk memastikan pergelangan kaki dan persendian aman dari keseleo dan ketegangan. Perubahan hormon dalam tubuh ibu hamil dapat menyebabkan otot,

persendian, dan ligamen menjadi lebih elastis, sehingga membuat ibu hamil lebih rentan terhadap cedera. Pertambahan berat badan saat hamil juga dapat memberi tekanan pada lutut sehingga menyebabkan nyeri sendi. Sepasang sepatu yang stabil dapat meningkatkan kenyamanan secara signifikan. Pastikan sepatu pas dan menopang pergelangan kaki serta lengkungan kaki.

2. Penting bagi anda untuk merawat payudara saat berolahraga saat hamil. Bra yang kokoh dan suportif dengan ukuran pas dapat menghilangkan beberapa ketidaknyamanan yang mungkin timbul saat berolahraga.
3. Saat perut semakin membesar, seiring dengan bertambahnya usia kehamilan, ibu hamil akan merasakan latihan menjadi semakin berat terutama daerah punggung. Ibu hamil dapat disarankan memakai ikat/tali/sabuk pendukung yang dapat menyokong perut sehingga meringankan ketidaknyamanan. Ikat/tali/sabuk pendukung akan meringankan tekanan panggul, membantu anda mempertahankan postur netral dan menjaga tekanan pada jaringan ikat perut.
4. Minumlah air sebelum, selama, dan setelah berolahraga. Dehidrasi parah bahkan dapat membatasi aliran darah ke rahim, yang dapat menyebabkan kontraksi dini. Sangat penting bagi ibu hamil untuk tetap terhidrasi, karena air bekerja keras dalam mengangkut nutrisi dan vitamin ke bayi.

Latihan untuk kesehatan payudara saat hamil dapat dilakukan melalui senam payudara yang cocok dilakukan saat hamil.

1. Ibu hamil harus mengetahui terlebih dahulu bahwa senam payudara bermanfaat untuk memperkuat otot pektoralis dada. Sehingga payudara menjadi lebih padat dan produksi ASI lebih banyak.
2. Senam ini dapat dilakukan sebelum dan sesudah mandi.
3. Berdiri dengan kedua tangan saling memegang siku. Eratkan pegangan dan tekan kuat-kuat ke arah dada sampai

merasakan tarikan pada otot-otot di dasar payudara. Lemaskan lalu lakukan kembali 30 kali.



4. Pegang bahu dan sejajarkan siku. Putar siku searah jarum jam beberapa kali. Teruskan gerakan dengan menaikkan dan menurunkan siku sambil tetap memegang bahu. Lakukan latihan 20 kali. (Lammarisi, Savitri dan Fatimah, 2018)



DAFTAR PUSTAKA

- Birsner, M.L. 2020. "Physical Activity and Exercise During Pregnancy and the Postpartum Period: ACOG Committee Opinion," *Obstet Gynecol*, 135(804), hal. 178–188. Tersedia pada: <https://doi.org/10.1097/AOG.00000000000003772>.
- Flaathen, E.M.E. dkk. 2023. "Does regular antenatal exercise promote exclusive breastfeeding during the first 3 months of life? Secondary analyses of a randomized controlled trial," *European Journal of Midwifery*, 20(7), hal. 1–9. Tersedia pada: <https://doi.org/https://doi.org/10.18332/ejm/167807>.
- Gutierrez-de-Teran-Moreno, G. dkk. 2022. "Early Human Development Successful breastfeeding among women with intention to breastfeed: From physiology to socio-cultural factors Bego n," 164. Tersedia pada: <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2021.105518>.
- Kramer, M.S. dan Kakuma, R. 2012. "Optimal duration of exclusive breastfeeding (Review)," *Cochrane database of systematic reviews (Online)* [Preprint]. Tersedia pada: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003517.pub2>. Copyright.
- Lammarisi, E., Savitri, A. dan Fatimah, E.N. 2018. *Dahsyatnya hamil sehat dan* <https://www.who.int/tools/elena/interventions/exclusive-breastfeeding.normal>. 2 ed. Diedit oleh F. Patria. Yogyakarta: IdeSegar media utama.
- Nguyen, P.T.H. dkk. 2019. "Physical Activity During Pregnancy is Associated with Improved Breastfeeding Outcomes: A Prospective Cohort Study," *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(10), hal. 1–12. Tersedia pada: <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/ijerph16101740>.
- Ontario's Maternal Newborn and Early Child Development Resource Centre. 2020. *A Healthy Start for Baby and Me*. Canada: health nexus.
- Piercy, K.L. dkk. 2022. *The Physical Activity Guidelines for Americans*. Tersedia pada: <https://doi.org/10.1001/jama.2018.14854>. The.

WHO. 2023. "Exclusive breastfeeding for optimal growth, development and health of infants." Tersedia pada: <https://www.who.int/tools/elena/interventions/exclusive-breastfeeding>

BAB 9

PEMERIKSAAN PAYUDARA SELAMA KEHAMILAN

Oleh Novi Budi Ningrum

9.1 Pendahuluan

Setiap wanita pasti menginginkan yang terbaik bagi kehamilannya. Hal ini dapat dilakukan dengan melakukan pemeriksaan rutin bagi janinnya. Tapi selain melakukan pemeriksaan janin, ibu hamil ternyata juga perlu memeriksa payudaranya. Hal tersebut dilakukan karena kondisi payudara berkaitan dengan keberhasilan pemberian air susu ibu (ASI) setelah melahirkan.

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik untuk bayi, tidak satupun makanan lain yang dapat menggunakan Air Susu Ibu (ASI), karena ASI mempunyai kelebihan yang meliputi tiga aspek yaitu aspek gizi, aspek kekebalan dan aspek kejiwaan berupa jalinan kasih sayang penting untuk perkembangan mental kecerdasan otak (Depkes RI, 2005). Pentingnya ASI memang harus menjadi perhatian, dan tanggung jawab sebagai orang tua juga harus mulai menyadari akan dampak pada bayi jika ASI ini tidak di berikan pada bayi dengan maksimal. Terlebih lagi jika produksi ASI yang dihasilkan oleh ibu menyusui sedikit atau bahkan tidak ada.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi produksi ASI sehingga bayi mendapatkan ASI yang cukup antara lain faktor makanan ibu, faktor hisapan bayi, riwayat penyakit yang diderita, faktor obat-obatan, dan faktor istirahat serta kondisi payudara.

Selama kehamilan ibu menyusui dianjurkan mengkonsumsi makanan yang bergizi yang memang sangat mempengaruhi produksi ASI. Namun pada proses menyusui tetap saja ASI yang dihasilkan tidak keluar hal ini tidak adanya

rangsangan pada payudara. Begitu juga dengan hisapan bayi apabila tidak ada perlekatan yang baik, dan puting susu tidak menonjol maka upaya untuk mempertahankan produksi ASI tidak ada serta riwayat penyakit yang diderita, obat-obatan dan faktor istirahat memang dapat mempengaruhi produksi ASI namun jika tidak rangsangan yang diberikan pada payudara maka ASI yang dihasilkan tidak akan merembes keluar. Adapun upaya terobosan yang dilakukan untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif antara lain upaya pemeriksaan payudara (Depkes, 2010).

Alasan pemeriksaan payudara selama kehamilan adalah untuk menentukan apakah masalah menyusui dapat diantisipasi dan untuk memanfaatkan kesempatan bagi penyedia layanan kesehatan dan ibu hamil untuk berdiskusi tentang menyusui.

Pemeriksaan oleh penyedia layanan kesehatan direkomendasikan di beberapa negara. Pemeriksaan payudara juga bisa dilakukan oleh ibu hamil itu sendiri. Selain itu, pemeriksaan payudara selama kehamilan telah direkomendasikan sebagai metode skrining kanker payudara, meskipun belum ada bukti yang mendukung pemeriksaan payudara oleh dokter, perawat atau wanita sebagai teknik skrining utama untuk kanker payudara. Payudara wanita sering kali terasa nyeri dan bengkak selama kehamilan. Hal ini membuat pemeriksaan menjadi sulit dan berpotensi menambah perasaan tidak nyaman atau rentan pada wanita. Beberapa wanita mungkin menganggap pemeriksaan klinis payudara selama kehamilan mengganggu, dan identifikasi puting datar atau terbalik sebenarnya dapat menghambat pemberian ASI.

9.2 Konsep Dasar Air Susu Ibu (ASI)

9.2.1 Definisi ASI

Air Susu Ibu (ASI) merupakan pemberian air susu saja tanpa tambahan makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan (Depkes, 2013). Ini artinya ASI eksklusif memiliki banyak kelebihan dibandingkan dengan tambahan makanan lain. Menurut Heryani (2012 : 158) bahwa ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja sejak bayi dilahirkan sampai sekitar usia 6 bulan. Selama itu bayi tidak diharapkan tidak mendapatkan

tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, air teh madu, air teh atau air putih.

Selain itu ASI eksklusif adalah makanan yang terbaik yang harus diberikan kepada bayi karena didalamnya terkandung hampir semua zat gizi yang dibutuhkan oleh bayi. ASI merupakan pilihan yang terbaik bagi bayi karena didalamnya mengandung antibodi dan lebih dari 100 jenis zat gizi, seperti AA, DHA, Taurin, dan spingomyelin (Yuliarti, 2010 : 3).

9.2.2 Manfaat Pemberian ASI

Adapun komposisi yang terkandung didalam ASI sangat unik dan istimewa. Dimana di dalam ASI mengandung banyak zat-zat gizi yang berada dalam tingkat terbaik karena sesuai dengan kebutuhan bayi bila dibandingkan dengan cairan ataupun makanan tambahan lainnya. ASI bukan hanya bermanfaat bagi bayi saja, tetapi juga sangat bermanfaat juga untuk ibu, keluarga dan negara.

Berikut ini merupakan manfaat dari pemberian ASI menurut Heryani (2012: 146) yaitu:

1. Manfaat untuk bayi

a. Nutrisi dalam ASI sesuai dengan kebutuhan bayi

Nutrien (zat gizi) dalam ASI sesuai dengan kebutuhan bayi. Zat gizi yang terdapat dalam ASI antara lain lemak, karbohidrat, protein, garam dan mineral serta vitamin. ASI memberikan seluruh kebutuhan nutrisi dan energi selama 1 bulan pertama, separuh atau lebih nutrisi selama 6 bulan kedua dalam tahun pertama, dan 1/3 nutrisi atau lebih selama tahun kedua.

1) Lemak

50 % kalori ASI berasal dari lemak kadar lemak dalam ASI 3,5-4,5%. Lemak mudah diserap oleh bayi karena trigliserida sudah dipecah menjadi asam lemak dan gliserol oleh enzim lipase yang terdapat pada ASI. ASI juga mengandung asam lemak esensial, asam linoleal (omega 6) dan asam linolenat (omega 3).

2) Karbohidrat

Karbohidrat utama dalam ASI adalah laktosa, yang

kadarnya paling tinggi dibanding susu mamalia. Manfaat laktosa yaitu mempertinggi absorpsi kalsium dan merangsang pertumbuhan laktobasilus bifidus.

3) Protein

Protein dalam susu adalah kasein dan whey kadar protein ASI sebesar 0,9%. 60 % diantaranya adalah whey yang lebih mudah dicerna dibanding kasein.

4) Vitamin

Vitamin K yang berfungsi sebagai katalisator pada proses pembekuan darah terdapat dalam ASI dalam jumlah yang cukup dan mudah diserap. Selain itu terdapat juga vitamin E terutama pada kolustrum dan vitamin D.

b. Mengandung zat protektif

Dengan adanya zat protektif yang terdapat dalam ASI, maka bayi jarang mengalami sakit. Zat-zat protektif tersebut antara lain :

1) Laktobasilus bifidus

Berfungsi mengubah laktosa menjadi asam laktat dan asam asetat. Dampaknya saluran pencernaan menjadi asam sehingga menghambat pertumbuhan mikroorganisme.

2) Laktoferin

Adalah protein yang berikatan dengan zat besi konsentrasinya 100 mg /100 ml tertinggi diantaranya semua cairan biologis. Dengan itu laktoferin bermanfaat untuk menghambat pertumbuhan kuman tertentu yaitu stafilokokus dan E. Coli serta jamur kandida.

3) Lisozim

Lisozim merupakan enzim yang memecah dinding bakteri dan anti inflamatori bekerjasama dengan peroksida dan aksorbat untuk menyerang E. Coli dan Salmonela.

4) Komplemen C3 dan C4

Kedua komplemen ini kadarnya rendah mempunyai

daya apsoner, anofilaktosik dan kemotaksik yang bekerja bila di aktifkan oleh IgA dan IgE yang juga terdapat dalam ASI.

5) Antibodi

ASI terutama kolustrum mengandung immunoglobulin. Antibodi dalam ASI dapat bertahan dalam saluran pencernaan bayi karena tahan asam.

6) Tidak menimbulkan alergi.

Pada bayi baru lahir IgE belum sempurna, pemberian susu formula akan merangsang aktivasi sistem ini dan dapat menimbulkan efek ini. Pemberian protein asing yang ditunda sampai umur 6 bulan akan mengurangi kemungkinan alergi ini.

- c. Menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan bayi menjadi baik.

2. Manfaat untuk ibu dan keluarga

Manfaat ASI bagi ibu dapat ditinjau dari tiga aspek, yaitu :

a. Aspek kesehatan ibu

Hisapan bayi pada payudara akan merangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjar hipofisis. Oksitosin membantu involusi uterus dan mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan, dapat mengurangi prevalensi anemia dan mengurangi kejadian karsinoma indung telur dan mammae (Heryani, 2012 : 149).

Menurut Roesli (2008) bahwa menyusui setidaknya sampai 6 bulan mengurangi kemungkinan ibu menderita kanker payudara, kanker rahim, kanker indung telur. Perlindungan terhadap kanker payudara sesuai dengan lama pemberian ASI. Ibu yang menyusui akan terhindar dari kanker payudara sebanyak 20%-30%. Berdasarkan penelitian dari 30 negara pada 50.000 ibu menyusui dan 97.000 tidak menyusui kemungkinan kejadian kanker payudara lebih rendah pada ibu menyusui. Jika menyusui lebih dari 2 tahun ibu akan lebih jarang menderita kanker payudara

sebanyak 50%.

- b. Aspek Keluarga Berencana
Menurut Heryani (2012 : 149), menyusui secara murni (eksklusif) dapat menjarangkan kehamilan. Ditemukan rata-rata jarak kelahiran ibu yang menyusui 24 bulan, sedangkan tidak menyusui 11 bulan. Hormon yang mempertahankan laktasi, bekerja menekan hormon untuk ovulasi sehingga dapat menunda kesuburan. Menyusui secara eksklusif dapat digunakan sebagai kontrasepsi alamiah yang sering disebut *Metode Amenorea Laktasi* (MAL).
- c. Aspek psikologis
Keuntungan menyusui bukan hanya bermanfaat bagi bayi, tetapi juga untuk ibu. Ibu akan merasa bangga dan dibutuhkan sehingga tercipta hubungan atau ikatan batin antara ibu dan bayi (Heryani, 2012 : 150).
- d. Ekonomis

9.2.3 Fisiologi Laktasi

Menurut Johnson (2004 : 293), laktasi terdiri dari produksi dan sekresi ASI. Proses ini dimulai sejak kelahiran plasenta. Kadar estrogen dan progesteron dalam darah menurun, kadar prolaktin (dari glandula pituitari anterior) meningkat, dan produksi ASI dimulai.

Selain itu menurut Syaifuddin (2006 : 256) laktasi (pengeluaran air susu) terbagi dalam tahap yaitu sebagai berikut :

1. Sekresi air susu
Pada kehamilan minggu ke-16 mulai terjadi sekresi cairan bening dalam saluran kelenjar payudara yang disebut kolustrum yang kaya akan protein. Setelah bayi lahir, pengeluaran kolustrum air susu dirangsang oleh hormon prolaktin.
2. Pengeluaran air susu
Air susu mendapat rangsangan dari bayi supaya keluar secara normal bergantung pada isapan bayi, mekanisme dalam payudara berkontraksi memeras air susu keluar dari alveoli masuk ke dalam saluran air susu.

Menurut Roesli (2008) bahwa ASI diproduksi atas hasil kerja gabungan antara hormon dan refleksi. Ketika bayi mulai mengisap ASI, akan terjadi dua refleksi yang akan menyebabkan ASI keluar. Hal ini disebut dengan refleksi pembentukan atau refleksi prolaktin yang dirangsang oleh hormon prolaktin dan refleksi pengeluaran ASI atau disebut juga “let down” reflexs.

Menurut Johnson (2004 : 293), prolaktin mempengaruhi produksi ASI, dan oksitosin mempengaruhi sekresi ASI. Pengeluaran prolaktin terbanyak terjadi pada saat menyusui di malam hari. Agar laktasi dapat berlangsung dengan baik, sangat efektif untuk mengeluarkan ASI dari payudara ibu guna mendukung persediaan ASI.

Didalam fisiologi laktasi, kadar hormon prolaktin ini di dalam sirkulasi maternal meningkat selama kehamilan. Kerja hormon ini dihambat oleh plasenta, dengan lepasnya plasenta pada proses persalinan maka kadar estrogen dan progesteron berangsur-angsur turun sampai pada tingkat terendah dan diaktifkannya prolaktin. Kenaikan pasokan darah yang beredar lewat payudara dapat mensekresi bahan penting untuk pembentukan air susu, globulin, lemak dan molekul-molekul protein yang akan membengkakkan acini dan mendorong menuju tubulu laktiverus (Syaifuddin, 2006 : 257).

Menurut Badriul (2008) bahwa hormon oksitosin diproduksi oleh bagian belakang kelenjar hipofisis. Hormon tersebut dihasilkan bila ujung saraf di sekitar payudara dirangsang oleh isapan. Oksitosin akan dialirkan melalui darah menuju ke payudara yang akan merangsang kontraksi otot di sekeliling alveoli (pabrik ASI) dan memeras ASI keluar dari pabrik ke gudang ASI.

Dengan adanya refleksi neurohormonal menyebabkan ASI di payudara akan mengalir melalui rangsangan gerakan menghisap bayi yang nantinya akan menghasilkan rangsangan saraf yang terdapat di dalam glandula pituitari posterior. Akibat langsung dari refleksi ini adalah dikeluarkannya oksitosin dari pituitaria posterior, di sekitar

alveoli akan berkontraksi mendorong air susu masuk vasa laktiver dengan demikian banyak air susu mengalir ke dalam ampula. Refleks ini dapat dihambat dengan adanya rasa sakit (misalnya jahitan pada perineum), sekresi oksitosin juga akan menyebabkan otot uterus berkontraksi dan membantu involusi (kemunduran) uterus selama nifas (Syaifuddin, 2006 : 258).

Menurut Astuti (2012), ASI pada ibu menyusui dihasilkan sepanjang waktu dengan kecepatan produksi tergantung dengan seberapa sering payudara dikosongkan. ASI disimpan di jaringan payudara di antara sesi menyusui yang volumenya semakin banyak jika semakin lama waktu sejak menyusui terakhir. Dan semakin banyak ASI memenuhi payudara, kecepatan produksi akan semakin menurun. Kunci untuk mempercepat produksi adalah pengosongan payudara lebih sering sehingga cepat pengisian kembali. Dari sini ibu yang ingin menyusui bayinya dengan eksklusif tanpa khawatir ASInya tak cukup dapat menerapkan kiat- kiat untuk meningkatkan produksi ASI dengan mengosongkan payudara sering dan rutin yakni dengan menyusui dan memerah payudara di antara waktu menyusui. Untuk memastikan payudara dapat dikosongkan dengan baik sebaiknya melakukan langkah-langkah berikut :

- a. Memastikan bayi dapat menyusu dengan efisien dan efektif
- b. Melakukan pijat dan kompresi payudara sebelum maupun saat menyusui
- c. Menyusukan kedua payudara dengan membiarkan bayi menghabiskan stok pada satu sisi baru menawarkan sisi yang lain jika sekiranya masih kurang, dengan cara menyendawakan bayi sehabis menyusu pada sisi sebelumnya
- d. Memerah payudara yang masih penuh atau tak dapat dikosongkan dengan baik oleh bayi waktu menyusui.

9.3 Perawatan Payudara

Menurut Ronald H.S (2011 : 134) perawatan payudara merupakan salah satu bagian penting yang harus diperhatikan sebagai persiapan untuk menyusui nantinya. Hal ini disebabkan oleh karena payudara merupakan organ esensial penghasil ASI, yaitu makanan pokok bayi baru lahir sehingga perawatannya harus dilakukan sedini mungkin.

Perawatan payudara adalah usaha untuk memperlancar aliran ASI, dan mencegah masalah-masalah yang mungkin muncul pada saat menyusui seperti puting nyeri atau lecet, payudara bengkak, saluran susu tersumbat. Perawatan payudara tidak hanya dilakukan sebelum melahirkan tetapi juga dilakukan setelah melahirkan.

Menurut Ronald H.S (2011 : 135) bahwa salah satu upaya agar produksi ASI pada saat menyusui lancar, ibu menyusui dianjurkan untuk merawat payudara dengan teknik yang benar. Teknik perawatan payudara ibu hamil terdiri atas dua tahap, yaitu pemeriksaan payudara dan persiapan puting susu.

Didalam memberikan ASI pada bayi terkadang harus memperhatikan kebersihan dan perawatan payudara. Hal ini sangat menentukan dalam kelancaran ASI. Sebelum membersihkan dan merawat payudara pada saat akan menyusui ibu primipara harus dibekali dengan pengetahuan tentang teknik perawatan payudara yang benar. Agar terhindar dari kebiasaan yang salah yang umumnya diperoleh dari keluarga ataupun teman.

Berikut ini perawatan payudara yang bisa dilakukan menurut (Ronald H.S, 2011 : 137) yaitu :

1. Perawatan pada umur kehamilan 3 bulan

Periksa puting susu untuk mengetahui apakah puting susu datar atau masuk kedalam dengan cara memijat dasar puting susu secara perlahan. Puting susu yang normal akan menonjol keluar. Apabila puting susu tetap datar atau masuk kembali ke dalam payudara, sejak hamil 3 bulan harus dilakukan perbaikan agar bisa menonjol.

Caranya adalah dengan menggunakan kedua jari telunjuk atau ibu jari. Daerah di sekitar puting susu diurut ke arah

berlawanan menuju ke dasar payudara sampai semua daerah payudara. Hal ini dilakukan sehari dua kali selama 6 menit.

2. Perawatan pada umur kehamilan 6-9 bulan
 - a. Kedua telapak tangan dibasahi dengan minyak kelapa.
 - b. Puting susu sampai aerola mammae (daerah sekitar puting dengan warna lebih gelap) dikompres dengan minyak kelapa selama 2-3 menit. Tujuannya untuk memperlunak kotoran atau kerak yang menempel pada puting susu sehingga mudah dibersihkan. Jangan membersihkan dengan alkohol atau yang lainnya yang bersifat iritasi karena dapat menyebabkan puting susu lecet.
 - c. Kedua puting susu dipegang lalu ditarik dan diputar ke arah dalam dan ke arah luar (searah dan berlawanan jarum jam).
 - d. Pangkal payudara dipegang dengan kedua tangan. Lalu, diurut ke arah puting susu sebanyak 30 kali sehari.
 - e. Pijat kedua aerola mammae hingga keluar 1-2 tetes.
 - f. Kedua puting susu dan sekitarnya dibersihkan dengan handuk kering dan bersih.
3. Perawatan payudara pasca bersalin

Namun bila ada masalah pada bentuk puting ibu, sudah bisa dilakukan manipulasi seperti menggunakan penarik puting (nipple puller) agar membantu proses menyusui. Apapun kondisi puting ibu, bayi tetap bisa menyusui. Payudara dibersihkan hanya dengan air. Jika ada pembengkakan atau payudara penuh bisa dilakukan pijat payudara dan kompres hangat pada payudara.

9.3.1 Teknik Dan Cara Perawatan Payudara

1. Teknik Pengurutan Payudara

Teknik Dan Cara pengurutan payudara :

a. Massase

Pijat sel-sel pembuat ASI dan saluran ASI tekan 2-4 jari ke dinding dada, buat gerakan melingkar pada satu titik di area payudara Setelah beberapa detik pindah ke area lain dari payudara, dapat mengikuti gerakan spiral. mengelilingi payudara ke arah puting susu atau gerakan lurus dari pangkal payudara ke arah puting susu.

b. Stroke

- 1) Mengurut dari pangkal payudara sampai ke puting susu dengan jari- jari atau telapak tangan.
- 2) Lanjutkan mengurut dari dinding dada ke arah payudara diseluruh bagian payudara.
- 3) Ini akan membuat ibu lebih rileks dan merangsang pengaliran ASI(hormon oksitosin).

c. Shake (goyang)

Dengan posisi condong kedepan, goyangkan payudara dengan lembut, biarkan gaya tarik bumi meningkatkan stimulasi pengaliran.

2. Cara Pengurutan Payudara

Cara Pengurutan payudara di Paparkan Oleh Prawirohardjo, 2010 dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut :

a. Pengurutan Pertama

Licinkan telapak tangan dengan sedikit minyak/baby oil.

b. Kedua tangan diletakkan diantara kedua payudara ke arah atas, samping, bawah, dan melintang sehingga tangan menyangga payudara, lakukan 30 kali selama 5 menit. Pengurutan kedua

- 1) Licinkan telapak tangan dengan minyak/baby oil.
- 2) Telapak tangan kiri menopang payudara kiri dan jari-jari tangan kanan saling dirapatkan Sisi

kelingking tangan kanan memegang payudara kiri dari pangkal payudara kearah puting, demikian pula payudara kanan lakukan 30 kali selama 5 menit (Manuaba, 2010).

- c. Pengurutan ketiga
 - 1) Licinkan telapak tangan dengan minyak
 - 2) Telapak tangan kiri menopang payudara kiri. Jari-jari tangan kanan dikepalkan, kemudian tulang kepalantangan kanan mengurut payudara dari pangkal ke arah puting susulakukan 30 kali selama 5 menit.

PERAWATAN PAYUDARA PADA MASA KEHAMILAN

Tujuan	1. Memelihara kebersihan payudara agar terhindar dari infeksi, 2. Melenturkan dan menguatkan puting susu sehingga, puting tidak mudah lecet dan bayi mudah menyusui, 3. Mengeluarkan puting susu yang masuk kedalam atau datar, 4. Mempersiapkan produksi ASI. (Maryunani Anik, 2015:202)
Alat dan Bahan	1. Air hangat dan air dingin dengan wadah berbeda, 2. Minyak kelapa atau baby oil, 3. Handuk, 4. Kapas/kassa.
Prosedur Pelaksanaan	A. Sikap dan Perilaku 1. Memberi salam dan memperkenalkan diri 2. Menjelaskan maksud dan tujuan 3. Menjelaskan prosedur tindakan 4. Mengawali kegiatan sesuai prosedur B. Isi/content 1. Memastikan itu sudah melepaskan pakaian bagian atas dan bra yang digunakan, dan hanya ditutupi oleh

	kain/handuk. 2. Memposisikan ibu duduk dengan kedua tangan dilipat diatas sambil bersandar diatasnya. Kemudian biarkan payudara ibu menggantung. 3. Memastikan ibu sudah dalam keadaan nyaman dan rileks 4. Mencuci tangan 5. Menyiapkan alat dan bahan 6. Penataksanaan perawatan payudara a. Pengompresan Kompres puting susu dengan kapas yang dibasahi baby oil selama beberapa menit b. Pengurutan Lakukan pengurutan payudara sebagai berikut : 1) Pengurutan Pertama Licinkan kedua tangan dengan minyak. Tempatkan kedua tangan diantara payudara. Pengurutan dilakukan dimulaike arah atas, lalu telapak tangan kiri ke arah sisi kiri dan telapak kanan ke arah sisi kanan. Lakukan terus pengurutan ke bawah dan ke samping. Ulangi masing-masing 20 hingga 30 gerakan untuk setiap payudara. 2) Pengurutan Kedua Sokong payudara kiri dengan tangan kiri, kemudian dengan pinggir kelingking tangan kanan urut payudara dari pangkal hingga puting susu. Lakukan juga untuk payudara sebelah kanan. Ulangi masing-masing 20 hingga 30 gerakan untuk setiap payudara. 3) Pengurutan Ketiga
--	---

	Pengetokan dengan buku-buku jari ke tangan kanan dengan cepat dan teratur 4) Pengurutan keempat Pegang pangkal payudara dengan kedua tangan lalu urut dari pangkal payudara ke arah puting susu sebanyak satu kali 5) Pengurutan kelima Pijat puting susu hingga keluar cairan ASI dan tampung dengan tempat yang bersih/gelas. b. Pengompresan Kompres kedua payudara dengan handuk kecil hangat selama dua menit, lalu ganti dengan kompres air dingin dua menit dan yang kompres lagi dengan air hangat selama dua menit. 1) Mengeringkan payudara ibu 2) Membantu ibu untuk menggunakan pakaiannya kembali 3) Anjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara sehari 2x setelah mandi untuk hasil yang lebih efektif. C. Teknik 1. Tindakan sistematis dan berurutan 2. Tanggap terhadap reaksi pasien D. Terminasi Evaluasi tindakan
--	--

PERIKSA PAYUDARA SENDIRI (SADARI)

NO	KEGIATAN
1	Menyiapkan alat - Cermin - Penerangan - Bantal tipis/lipatan handuk
2	Mencuci tangan
3	Menanggalkan pakaian dan juga bra yang digunakan sehingga bertelanjang dada
4	Berdiri tepat di depan cermin dengan penerangan yang baik
5	Posisikan tangan lurus di samping badan perhatikan kesimetrisan kedua payudara, pembengkakan, benjolan atau lekukan pada payudara. Perhatikan juga perubahan pada kulit dan puting payudara. 
6	Posisi kedua tangan diangkat lurus ke atas, dan perhatikan hal yang sama yaitu kesimetrisan kedua payudara, pembengkakan, benjolan atau lekukan pada payudara. Perhatikan juga perubahan pada kulit dan puting payudara. 

NO	KEGIATAN
7	Posisi kedua tangan di pinggang dan kencangkan otot-otot dada sambil menekan kuat pinggang, dan perhatikan perubahan pada payudara
8	Masih dengan posisi Kedua tangan di letakkan di pinggang dan badan agak condong ke arah cermin, tekan bahu dan sikut ke arah depan dan perhatikan perubahan pada payudara. 
9	Angkat lengan kiri. Dengan menggunakan 3 atau 4 jari tangan kanan, telusuri payudara kiri. Gerakkan jari-jari tangan secara memutar (membentuk lingkaran kecil) di sekeliling payudara, mulai dari tepi luar payudara lalu bergerak ke arah dalam sampai ke puting susu. Tekan secara perlahan, rasakan setiap benjolan atau massa di bawah kulit. 
10	Lakukan hal yang sama terhadap payudara kanan dengan cara mengangkat lengan kanan dan memeriksanya dengan tangan kiri. Amati perubahan pada payudara
11	Berbaring terlentang tanpa bantalan kepala
12	Letakkan bantal tipis atau lipatan handuk di bawah bahu

NO	KEGIATAN
	kanan (pemeriksaan payudara kanan)
13	Letakkan tangan kanan di bawah kepala
14	Periksa seluruh bagian payudara menggunakan telapak jari telunjuk, tengah dan jari manis tangan kiri.
15	Pemeriksaan dilakukan dengan meraba dan menekan, dengan gerakan membentuk lingkaran kecil-kecil. Pada setiap tempat, lakukan penekanan ringan, sedang dan kuat untuk merasakan adanya benjolan.
16	Pemeriksaan dimulai dari dekat ketiak ke arah bawah sampai <i>bra line</i> , lalu geser sekitar 2cm ke arah selangka dan lanjutkan pemeriksaan ke atas. Setelahnya geser lagi dan ke arah bawah, dst. Gerakan geser, naik dan turun ini dimaksudkan agar jangan sampai ada bagian yang terlewat
17	Setelahnya, dilanjutkan dengan gerakan melingkari puting sampai ke bagian luar payudara. Lakukan dengan tekanan ringan dan kuat.
18	Periksa juga ketiak untuk meraba adanya benjolan
19	Pada wanita yang tidak sedang menyusui, tekan lembut puting susu dengan jari telunjuk dan ibu jari untuk melihat ada tidaknya pengeluaran puting
20	Ulangi langkah 12-19 untuk memeriksa payudara kiri menggunakan tangan kanan 

DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, 2000. *Kebidanan Komunitas*. Tiara Putra, Jakarta
- Arikunto, 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Rineka Cipta, Yogyakarta
- Bobak, dkk. 2005. *Keperawatan Maternitas*. EGC. Jakarta
- Depkes RI, 2005. *Standart Pelayanan Kebidanan*. Ditjen Binkesmas. Jakarta
- Effendy. 2002. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. EGC : Jakarta
- Hamilton. 2002. *Keperawatan Maternitas*. EGC . Jakarta
- Imam. 2005. *Kehamilan*. Arcan: Jakarta
- Junizaf dan Soepardiman. 2009. *Kehamilan*. [http:// Junizaf dan Soepardiman,.com](http://Junizaf%20dan%20Soepardiman.com). diakses tanggal 29 April 2016
- Mochtar.2002.*Sinopsis Obstetri*.EGC:Jakarta
- Ningrum, N. B. 2022. Hubungan Stress, Pola Nutrisi Dan Riwayat Kesehatan Keluarga Dengan Kejadian Hipertensi Gestasional Pada Ibu Hamil : Studi Di Pmb Bidan Siti Mahmudah, Amd.Keb Kecamatan Wagir Kabupaten Malang. Jurnal Ilmu-Ilmu Kesehatan, 15(02). Diambil dari <http://ejurnal.whn.ac.id/index.php/jik/article/view/97>
- Notoatmodjo Soekidjo, 2003. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka Cipta, Jakarta
- Nursalam. 2001. *Metodologi Riset Keperawatan*. CV. Sagung Seto: Jakarta
- Prawirohardjo, 2006. *Ilmu Kebidanan, Edisi Ketiga Cetakan Kedelapan*, Yayasan Bina Pustaka, Jakarta
- Roesli, Utami. 2001. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidya, Anggota IKAPI
- Rustarmadji, 2005. *Kebidanan Komunitas*. Tiara Putra, Jakarta
- Saminem. 2008. *Kehamilan Normal*. EGC. Jakarta
- Soetjiningsih, 1997. *ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: EGC
- Somantri & Muhidin. 2006. *Statistika Penelitian*. Rineka Cipta. Jakarta
- Suhardjo & Clara,2002. *Pedoman Praktek Pemberian Makanan Pada Bayi & Anak*, PAU- IPB, Bogor.
- Varney, dkk.2002.*Buku Saku Bidan*.EGC:Jakarta

BIODATA PENULIS



Kartini S, S.ST., M.Keb

Dosen Program Studi S1 Kebidanan
Institut Kesehatan Dan Bisnis Kurnia Jaya Persada Palopo

Penulis lahir di Makassar pada tanggal 22 April 1985. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi S1 Kebidanan Institut Kesehatan Dan Bisnis Kurnia Jaya Persada Palopo. Menyelesaikan pendidikan D IV Bidan Pendidik Tahun 2009 di STIKES Mega Rezky Makassar dan melanjutkan S2 pada Jurusan Magister Kebidanan Universitas Hasanuddin Makassar pada Tahun 2015. Pengalaman menulis buku sebelumnya yaitu pernah menerbitkan buku chapter di tahun 2023 dengan judul “Asuhan Kebidanan Komunitas : Membangun Perawatan Kesehatan yang Holistik”

BIODATA PENULIS



Eti Kuswandari,S.Tr.Keb.,M.K.M.

Dosen Program Studi D-III Kebidanan
Politeknik Kesehatan Wira Husada Nusantara Malang

Penulis lahir di Wonogiri tanggal 21 Agustus 1994. Penulis adalah dosen tetap pada Prodi D-III Kebidanan, Politeknik Kesehatan Wira Husada Nusantara Malang Indonesia. Menyelesaikan pendidikan D-IV Kebidanan di Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan dan melanjutkan S2 pada Kesehatan Ibu dan Anak, Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Surakarta. Beberapa mata kuliah yang diampu di kampus yakni Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana, Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah, Kewarganegaraan . Penulis juga menghasilkan beberapa publikasi pada jurnal nasional terakreditasi antara lain Hubungan Usia Ibu Hamil Dan Paritas Dengan Kejadian Preeklampsia di Pusesmas Sumbermanjing Kulon Kabupaten Malang.

Penulis dapat dihubungi melalui email:

etikuswandari.ek@gmail.com atau nomor telepon 082132770153

BIODATA PENULIS



Mufida Annisa Rahmawati., S.Tr.Keb, M.Tr.Keb

Dosen Program Studi Kebidanan

Politeknik Kesehatan Wira Husada Nusantara Malang

Penulis lahir di Kota Batu tanggal 16 Juni 1992. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi Kebidanan Politeknik Kesehatan Wira Husada Nusantara Malang.

Penulis Menyelesaikan pendidikan D3 pada Jurusan Kebidanan di Kota Malang, melanjutkan pendidikan D4 pada Jurusan Kebidanan di Kota Malang dan melanjutkan Pendidikan S2 pada Jurusan Magister Terapan Kebidanan di Poltekkes Kemenkes Semarang.

Penulis aktif mengajar di Poltekkes Wira Husada Nusantara Malang sejak tahun 2019. Sebelumnya penulis berprofesi menjadi bidan di salah satu Praktik Mandiri Bidan Kota Batu dan Rumah Sakit Swasta di Kota Malang dan juga menjadi Guru di SMK Kesehatan Jurusan Keperawatan Kota Malang.

BIODATA PENULIS



Wiqodatul Ummah, S.Tr.Keb., M.Kes.

Dosen Program Studi D3 Kebidanan
Politeknik Kesehatan Wira Husada Nusantara Malang

Penulis lahir di Situbondo tanggal 30 September 1994. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi D3 Kebidanan Politeknik Kesehatan Wira Husada Nusantara Malang. Penulis menyelesaikan Pendidikan Dasar hingga Sekolah Menengah Pertama di tempat kelahirannya, Situbondo Jawa Timur. Penulis kemudian melanjutkan pendidikan di Sekolah Menengah Atas di SMA Nurul Jadid Paiton Probolinggo. Setelah itu, penulis melanjutkan pendidikan D3 Kebidanan di Politeknik Kesehatan Wira Husada Nusantara Malang, kemudian melanjutkan Pendidikan D4 Bidan Pendidik di Universitas Tribhuwana Tunggaladewi Malang. Penulis mendapatkan gelar Magister Kesehatan (M. Kes) setelah menempuh S2 Kesehatan Masyarakat di Universitas Negeri Jember. Selama menjadi pembaca hingga saat ini, Penulis aktif di organisasi profesi Ikatan Bidan Indonesia Cabang Kota Malang. Buku yang sudah pernah ditulis adalah buku ajar Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana, Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil, Kandungan Daun Kelor untuk Kesehatan Reproduksi Wanita dan Penanganan Anemia dan Percepatan Luka Post Sectio Cesarea (SC), Selain aktif menulis buku, beliau juga aktif menjadi editor jurnal.

BIODATA PENULIS



Zulfia Samiun, S.Kep, Ns., M.Kes
Dosen Program Studi Keperawatan
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Makassar

Penulis lahir di Patoko tanggal 28 Agustus 1987, yang merupakan salah satu Dusun di Kabupaten Luwu, Sulawesi Selatan. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Makassar (2011-sekarang). Penulis menyelesaikan pendidikan S1 pada Jurusan Keperawatan Universitas Hasanuddin (2011) dan menyelesaikan pendidikan S2 pada Jurusan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin (2013). Saat ini penulis sedang melanjutkan pendidikan Doktorat (S3) di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar. Penulis menekuni bidang menulis. Penulis pernah menjadi bendahara pada Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) Kota Makassar dan sekaligus sebagai wakil sekretaris pada DPK Akper Muhammadiyah Makassar (2012-2017).

BIODATA PENULIS



Dr. Bdn. Ketut Novia Arini, S.ST, M.Kes

Dosen Program Studi Profesi Bidan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Buleleng

Penulis lahir di Denpasar tanggal 8 Nopember 1985. Penulis adalah dosen tetap di Program Studi Profesi Bidan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Buleleng. Penulis menyelesaikan pendidikan S1 di Program Studi Bidan Pendidik Universitas Padjadjaran pada tahun 2008, pendidikan S2 di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat konsentrasi KIA-Kespro Universitas Udayana pada tahun 2012 dan melanjutkan jenjang pendidikan S3 di Program Studi Ilmu Kedokteran Universitas Udayana pada tahun 2017. Penulis juga merupakan praktisi kebidanan yang berkecimpung dalam pelayanan kebidanan baik di Praktik Mandiri Bidan maupun pelayanan komplementer kebidanan.

BIODATA PENULIS



Hani Sutianingsih, S.ST., M.Keb

Dosen di Program Studi D III Kebidanan Rangkasbitung Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten

Menyelesaikan pendidikan D III di Program Studi Kebidanan Bandung Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung. Penulis melanjutkan pendidikan D IV Kebidanan UNPAD, kemudian penulis melanjutkan pendidikan S2 Kebidanan UNPAD.

Sejak tahun 2003 penulis mulai aktif mengajar sebagai dosen bidan dan saat ini penulis aktif mengajar di Program Studi D III Kebidanan Rangkasbitung Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten. Penulis juga aktif dalam penerbitan buku serta artikel pada jurnal nasional dan internasional. Penulis dapat dihubungi melalui email hanisutianingsih@poltekkesbanten.ac.id

Pesan untuk para pembaca: Penulis sangat berharap buku ini dapat bermanfaat khususnya bagi ibu hamil umumnya bagi kalangan mahasiswa maupun masyarakat umum.

BIODATA PENULIS



Novi Budi Ningrum, S.ST., M.Keb.

Dosen Program Studi Kebidanan
Politeknik Kesehatan Wira Husada Nusantara Malang

Penulis lahir di Malang tanggal 05 November 1984. Penulis adalah seorang istri dan ibu dari 1 orang putri dan 2 orang putra, lulus DIII Kebidanan pada tahun 2005 dari Akademi Kebidanan Widyagama Husada Malang dan DIV Kebidanan dari Poltekkes Kemenkes Malang tahun 2010. Pendidikan S2 ditempuh pada tahun 2015 di Universitas Brawijaya Malang. Menjadi dosen Kebidanan mulai 2013 sampai dengan sekarang. Selain mengajar, juga aktif di bidang pelayanan dengan mendirikan Praktik Mandiri Bidan. Oleh karena itu selain aktif mengajar Penulis juga sering diundang untuk menjadi pembicara baik di pendidikan maupun di masyarakat. Bisa dihubungi melalui email novibudi1684@gmail.com.