

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Dasar Kasus**

##### **1. Bendungan ASI**

###### **a. Konsep dasar**

Bendungan ASI adalah terjadinya pembengkakan pada payudara karena peningkatan aliran vena dan limfe sehingga menyebabkan bendungan ASI dan rasa nyeri disertai kenaikan suhu badan. (Prawirohardjo, 2005).

Bendungan ASI dapat terjadi karena adanya penyempitan duktus laktiferus pada payudara ibu dan dapat terjadi pula bila ibu memiliki kelainan puting susu (misalnya puting susu datar, terbenam, dan cekung). Sesudah bayi dan plasenta lahir, kadar estrogen dan progesteron turun 2-3 hari.

Dengan ini faktor dari hipotalamus yang menghalangi keluarnya prolaktin waktu hamil, dan sangat dipengaruhi oleh estrogen, tidak dikeluarkan lagi dan terjadi sekresi prolaktin oleh hipofisis. Hormon ini menyebabkan alveolus-alveolus kelenjar mammae terisi dengan air susu, tetapi untuk mengeluarkannya dibutuhkan refleksi yang menyebabkan kontraksi sel-sel mioepitelial yang mengelilingi alveolus dan duktus kecil kelenjar-kelenjar tersebut.

Pada permulaan nifas apabila bayi belum mampu menyusu dengan baik, atau kemudian apabila terjadi kelenjar-kelenjar tidak dikosongkan dengan sempurna, terjadi pembendungan air susu (Ai Yeyeh, 2010).

Payudara bengkak tersusun dari ASI yang terakumulasi akibat peningkatan perdarahan disekitar jaringan payudara dan edema akibat akibat sumbatan di pembuluh darah serta saluran limfe payudara. Bila diperiksa/dihisap ASI tidak keluar. Badan bisa demam setelah 24 jam. Demam biasanya demam ringan (Asih, 2016)

**b. Faktor-faktor penyebab**

- 1) Pengosongan mammae yang tidak sempurna ( dalam masa laktasi terjadi peningkatan produksi ASI pada ibu yang produksi ASI-nya berlebihan, apabila bayi sudah kenyang dan selesai menyusui dan payudara tidak dikosongkan, maka masih terdapat sisa ASI di dalam payudara. Sisa ASI tersebut jika tidak dikeluarkan dapat menimbulkan bendungan ASI.
- 2) Faktor hisapan bayi yang tidak aktif (pada masa laktasi, bila ibu tidak menyusukan bayinya sesering mungkin atau jika bayi tidak aktif mengisap, maka akan timbul bendungan ASI.
- 3) Faktor posisi menyusui bayi yang tidak benar (Teknik yang salah dalam menyusui dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet dan menimbulkan rasa nyeri pada saat bayi menyusui. Akibatnya ibu tidak mau menyusui bayinya dan terjadi bendungan ASI.
- 4) Puting susu terbenam (puting susu yang terbenam akan menyulitkan bayi dalam menyusui. Karena bayi tidak dapat menghisap puting dan areola, bayi tidak mau menyusui dan akibatnya terjadi bendungan ASI.
- 5) Puting susu terlalu panjang (Puting susu yang panjang menimbulkan kesulitan pada saat bayi menyusui karena bayi tidak dapat menghisap areola dan merangsang sinus laktiferus untuk mengeluarkan ASI. Akibatnya ASI tertahan dan menimbulkan bendungan ASI (Ai Yeyeh, 2010).

**c. Tanda dan gejala**

- 1) Gejala yang biasa terjadi pada bendungan ASI antara lain payudara penuh terasa panas, berat dan keras, terlihat mengilat meski tidak kemerahan.
- 2) ASI biasanya mengalir tidak lancar, namun ada pula payudara yang terbungkus membesar, membengkak dan sangat nyeri, puting susu teregang menjadi rata.

- 3) ASI tidak mengalir dengan mudah dan bayi sulit mengenyut untuk menghisap ASI. Ibu kadang-kadang menjadi demam, tetapi biasanya akan hilang dalam 24 jam (Mochtar, 1998).
- 4) Terjadi pembengkakan payudara bilateral dan secara palpasi terasa keras, kadang terasa nyeri serta seringkali disertai peningkatan suhu badan ibu, tetapi tidak terdapat tanda-tanda kemerahan. Ibu dianjurkan untuk terus memberikan air susunya. Bila payudara terlalu tegang atau bayi tidak dapat menyusu, sebaiknya air susu dikeluarkan dulu untuk menurunkan ketegangan payudara (Prawirohardjo, 2014).

#### **d. Penanganan**

Penanganan yang dilakukan yang paling penting adalah dengan mencegah terjadinya payudara bengkak, susukan bayi segera setelah lahir, susukan bayi tanpa di jadwal, keluarkan sedikit ASI sebelum menyusui agar payudara lebih lembek sehingga lebih mudah memasukkannya ke dalam mulut bayi. Keluarkan ASI dengan tangan atau pompa bila produksi melebihi kebutuhan ASI, laksanakan perawatan payudara setelah melahirkan. Untuk mengurangi rasa sakit pada payudara berikan kompres dingin dan hangat dengan handuk secara bergantian kiri dan kanan. Bila ibu demam bisa diberikan obat penurun panas dan pengurang rasa sakit. Lakukan pemijatan pada daerah payudara yang bengkak, bermanfaat untuk memperlancar pengeluaran ASI. Pada saat menyusui usahakan ibu tetap rileks. Makan makanan yang bergizi untuk daya tahan tubuh dan perbanyak minum. bila diperlukan berikan paracetamol 500 mg per oral setiap 4 jam. Lakukan evaluasi 3 hari untuk mengetahui hasil evaluasinya.

Penanganan bendungan air susu dilakukan juga dengan pemakaian bra untuk menyangga payudara dan pemberian analgetika, dianjurkan menyusui segera dan lebih sering, kompres hangat, air susu dikeluarkan dengan pompa dan dilakukan pemijatan (masase) serta perawatan payudara. Kalau perlu diberi supresi laktasi untuk sementara (2-3 hari) agar bendungan berkurang dan memungkinkan air susu dikeluarkan

dengan pijatan. Keadaan ini pada umumnya akan menurun dalam beberapa hari dan bayi dapat menyusui dengan normal (Prawirohardjo, 2014: 652).

Cara mengurangi pembengkakan antara lain :

- 1) Menyusui sesering mungkin
- 2) Menyusui setiap 2-3 jam sekali secara teratur tanpa makanan tambahan
- 3) Gunakan kedua payudara saat menyusui
- 4) Gunakan air hangat pada payudara, dengan menempelkan kain atau handuk yang hangat pada payudara
- 5) Jika ada pembengkakan pada areola atau jika payudara masih terasa penuh setelah menyusui, lakukan pengeluaran ASI secara manual
- 6) Gunakan bra yang kuat untuk menyangga payudara, pastikan bahwa bra tidak menekan payudara karena dapat menyebabkan penekanan lebih lanjut
- 7) Minum parasetamol/asetaminofen untuk mengurangi rasa nyeri (Bahiyatun, 2009: 124)

## **2. Perawatan Payudara**

### **a. Pengertian**

Perawatan payudara adalah perawatan yang dilakukan pada payudara yang bengkak agar dapat menyusui dengan lancar dan mencegah masalah-masalah yang sering timbul pada saat menyusui.

Perawatan payudara dilakukan atas indikasi, antara lain puting tidak menonjol, atau bendungan payudara. Tujuannya adalah memperlancar ASI saat masa menyusui. Untuk pascapersalinan , lakukan sedini mungkin, yaitu 1 sampai 2 hari dan dilakukan 2 kali sehari (Vivian, 2011).

**b. Tujuan**

- 1) Menjaga kebersihan payudara, terutama kebersihan puting susu, agar terhindar dari infeksi.
- 2) Memperkuat alat payudara, memperbaiki bentuk puting susu sehingga bayi menyusui dengan baik.
- 3) Merangsang kelenjar air susu, sehingga produksi ASI lancar.
- 4) Mengetahui secara dini kelainan puting susu dan melakukan usaha untuk mengatasinya.
- 5) Mempersiapkan psikologis ibu untuk menyusui.
- 6) Mencegah pembendungan ASI.

**c. Persiapan Alat :**

- 1) Bahan pelumas kulit : minyak kelapa/baby oil/layion.
- 2) Washlap 2 buah.
- 3) Handuk besar 2 lembar.
- 4) 2 kom besar untuk menampung air panas dan dingin.
- 5) BH yang menopang.

**d. Persiapan Pasien :**

- 1) Mempersilahkan klien duduk dikursi dan bersandar ( jika memungkinkan).
- 2) Membuka baju atas klien.
- 3) Memasang handung dibagian bawah payudara dan dibagian punggung klien.

**e. Pelaksanaan :**

- 1) Membawa alat-alat ke dekat klien.
- 2) Mencuci tangan.
- 3) Menganjurkn klien untuk duduk bersandar dengan rileks/santai.
- 4) Mengoleskan minyak pada kedua tangan supaya tangan licin.
- 5) Lakukan pemijatan payudara dengan teknik pengurutan vivian
- 6) Menganjurkan klien untuk memakai BH yang menopang.
- 7) Merapikan alat-alat.
- 8) Petugas kesehatan mencuci tangan.
- 9) Dokumentasikan hasil tindakan.

**f. Hal-hal Yang Perlu Diperhatikan :**

- 1) Jaga privacy klien.
- 2) Mengobservasi daerah payudara.
- 3) Menganjurkan klien untuk menyusui bayi sesering mungkin/mengeluarkan dan menampung ASI yang berlebihan
- 4) Memberikan Motivasi pada klien agar menyusui/mengeluarkan ASI setiap payudara penuh (keras).

(Maryunani. 2015)

Langkah- langkah Pengurutan payudara menurut Vivian, 2011 yaitu :

**1. Pengurutan pertama**

Licinkan kedua tangan dengan minyak. Tempatkan kedua tangan diantara payudara. Kemudian pengurutan dilakukan dimulai kearah atas, lalu telapak tangan kanan kearah sisi kiri dan telapak tangan kiri kearah sisi kanan. Lakukan terus pengurutan kebawah dan samping, selanjutnya pengurutan melintang. Ulangi masing-masing 20-30 gerakan untuk tiap payudara.

**2. Pengurutan kedua**

Sokong payudara kiri dengan tangan kiri, kemudian 2 atau 3 jari tangan kanan membuat pergerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu. Kemudian lakukan 2 gerakan tiap payudara bergantian.

**3. Pengurutan ketiga**

Sokong payudara kiri dengan satu tangan, sedangkan tangan lainnya mengurut dengan sisi kelingking dari arah tepi kearah puting susu, lakukan sekitar 30 kali.

**4. Pengompresan**

Kompres payudara dengan handuk kecil hangat selama 2 menit, lalu ganti dengan kompres air dingin. Kompres bergantian selama 3 kali dan akhiri dengan kompres air hangat.

### 5. Pengosongan ASI

Pengosongan ini dimaksudkan untuk mencegah pembendungan ASI. Keluarkan air susu dengan meletakkan ibu jari dan telunjuk kira-kira 2-3 cm dari puting susu dan tamping ASI yang keluar. Tekan payudara kearah dada dan perhatikan agar jari-jari jangan diregangkan. Angkat payudara yang agak besar dahulu lalu tekan kearah dada. Gerakkan ibu jari dan telunjuk kearah puting susu untuk menekan dan mengosongkan tempat penampungan susu pada payudara tanpa rasa sakit. Ulangi untuk masing-masing payudara.

Perawatan payudara yang tidak tepat, bisa menimbulkan penyakit kanker payudara. Gejala awal penyakit ini ditandai munculnya benjolan sebesar kelereng. Benjolan ini tidak teraba dengan tangan ketika ukurannya masih kecil (Vivian, 2011 : 30)

### 3. Cara Menyusui yang Benar

Langkah-langkah menyusui yang benar :

- a. Sebelum menyusui, ASI dikeluarkan sedikit dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya sebagai desinfektan dan menjaga kelembaban puting susu.
- b. Bayi diletakan menghadap perut ibu atau payudara
  - 1) Ibu atau duduk berbaring santai.
  - 2) Bayi dipegang dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu dan bokong bayi di tahan dengan telapak tangan ibu.
  - 3) Satu tangan bayi diletakan di belakang badan ibu dan yang satu di depan.
  - 4) Perut bayi menempel badan ibu, kepala bayi menghadap payudara.
  - 5) Telinga dan tangan bayi terletak pada garis lurus.
  - 6) Ibu menatap bayi dengan kasih sayang
- c. Payudara dipegang dengan ibu jari dan jari yang lain menopang dibawah. Jangan menekan puting susu atau areola mamae saja.

d. Bayi di beri rangsangan untuk membuka mulut (*Rooting Refleks*) dengan cara :

- 1) Menyentuh pipi dengan puting menyentuh sisi mulut bayi.
- 2) Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi di dekatkan ke payudara ibu dengan puting susu dan areola dimasukan ke mulut bayi.
- 3) Usahakan sebagian besar aerola dapat masuk ke dalam mulut bayi
- 4) Setelah bayi mulai menghisap, payudara tak perlu di pegang lagi.

(Asih, 2016)

#### **4. Lama dan frekuensi menyusui**

Sebaiknya dalam menyusui bayi tidak dijadwal, sehingga tindakan menyusui bayi dilakukan di setiap saat bayi membutuhkan, karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Ibu harus menyusui bayinya bila bayi menangis bukan karena sebab lain (kencing, kepanasan/kedinginan atau sekedar ingin didekap) atau ibu sudah merasa perlu menyusui bayinya. Bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam. Pada awalnya, bayi tidak memiliki pola yang teratur dalam menyusui dan akan mempunyai pola tertentu setelah 1 – 2 minggu kemudian.

Menyusui yang dijadwal akan berakibat kurang baik, karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya. Dengan menyusui tanpa jadwal, sesuai kebutuhan bayi akan mencegah timbulnya masalah menyusui. Ibu yang bekerja dianjurkan agar lebih sering menyusui pada malam hari. Bila sering disusukan pada malam hari akan memicu produksi ASI.

Untuk menjaga keseimbangan besarnya kedua payudara maka sebaiknya setiap kali menyusui harus dengan kedua payudara. Pesankan kepada ibu agar berusaha menyusui sampai payudara terasa kosong, agar produksi ASI menjadi lebih baik. Setiap kali menyusui, dimulai dengan payudara yang terakhir disusukan. Selama masa menyusui sebaiknya ibu



menggunakan bra (BH) yang dapat menyangga payudara, tetapi tidak terlalu ketat.



**Gambar 1. Bra (BH) Yang Baik Untuk Ibu Menyusui (Perinasia, 2004)**

(Asih, 2016)

## **5. Masalah dalam Pemberian ASI/Menyusui**

### **a) Pembengkakan payudara**

#### **1) Penyebab:**

- a. Produksi ASI berlebihan, tetapi ASI tidak diberikan pada bayi (engorgement).
- b. Dalam hal ini, payudara bengkak terjadi karena hambatan aliran darah vena atau saluran getah bening akibat ASI terkumpul dalam payudara yang terjadi karena bayi menyusui secara terjadwal dan tidak dengan kuat, posisi menyusui yang salah atau karena puting susu yang datar/terbenam.

#### **2) Pencegahan/Cara Mengatasinya:**

- a. Memberikan dukungan menyusui bagi ibu yang belum berpengalaman.
- b. Susukan bayi segera setelah lahir dengan posisi yang benar.
- c. Susukan bayi tanpa jadwal.

- d. Dalam hal ini, menganjurkan pemberian ASI yang sering dan berdasarkan keinginan bayi.
- e. Keluarkan ASI dengan tangan /pompa bila produksi melebihi kebutuhan bayi.
- f. Menganjurkan agar sering dipompa jika ibu dan bayi dipisahkan untuk sementara.
- g. Jnagan memberikan minuman lain pada bayi.
- h. Lakukan perawatan payudara pasca persalinan (masase dan sebagainya).

(Maryunani. 2015)

### **3) Cara Mengatasinya:**

- a. Pemakaian kompres hangat, pijatan ringan pada payudara dan memeras ASI dengan tangan mungkin membantu aliran ASI.
- b. Dalam hal ini, kompres payudara dengan air hangat, lalu masase kearah puting hingga payudara teraba lebih lemas dan ASI dapat keluar melalui puting,
- c. Keluarkan ASI sedikit dengan tangan agar payudara menjadi lunak dan puting susu menonjol keluar. Hal ini akan mempermudah bayi menghisap.
- d. Dalam hal ini, mengeluarkan sedikit ASI sebelum menyusui agar payudara lebih lembek, sehingga lebih mudah memasukkan kedalam mulut bayi.
- e. Susukan bayi lebih sering. Demikian juga pada malam hari, meskipun bayi harus dibangunkan.
- f. Bila bayi belum dapat menyusui, ASI dikeluarkan dengan tangan/pompa dan diberikan pada bayi dengan cangkir atau sendok.
- g. Tetap mengeluarkan ASI sesering mungkin yang diperlukan sampai bendungan teratasi.

(Maryunani. 2015)

- h. Penatalaksanaannya dengan masase payudara dan ASI diperah dengan tangan sebelum menyusui, kompres dingin untuk mengurangi stasis pembuluh darah vena dan rasa nyeri. Dan dapat pula dilakukan secara bergantian dengan kompres panas untuk melancarkan aliran darah payudara, serta menyusui lebih sering dan lebih lama pada payudara yang bengkak untuk melancarkan aliran ASI dan menurunkan tegangan payudara (Bahiyatun. 2009)

#### **4) Komplikasi payudara bengkak**

- a. bayi sulit melekat pada payudara yang keras,
- b. puting nyeri,
- c. ASI sulit keluar sehingga asupan ASI pada bayi menurun,
- d. ductus saluran ASI menjadi tersumbat,
- e. Mastitis
- f. dan stasis ASI pada payudara.

#### **b) Mastitis/Payudara Meradang**

##### **1) Uraian**

- a. Mastitis adalah peradangan pada payudara.
- b. Tanda-tandanya :
  1. Payudara menjadi merah, bengkak, terkadang timbul rasa nyeri dan panas, serta suhu tubuh meningkat.
  2. Di dalam payudara teraba/terasa adanya masa padat (*lump*), dan diluar kulit tampak merah  
(Maryunani. 2015)
- c. Gejala-gejala yang dirasakan adalah sebagai berikut.
  1. Bengkak, nyeri pada seluruh payudara/nyeri lokal.
  2. Kemerahan pada seluruh payudara atau hanya lokal.
  3. Payudara keras dan berbenjol-benjol.
  4. Panas badan dan rasa sakit umum  
(Saleha. 2009)

**2) Penyebab :**

- a. Seringkali timbul pada masa nifas 1-3 minggu pasca persalinan karena sumbatan saluran susu yang berlanjut.
- b. Kaadaan ini disebabkan karena kurangnya ASI diisap/dikeluarkan atau pengisapan yang tidak efektif.
- c. Bila ASI tidak berhasil diisap dan tetap tertahan dalam payudara, maka payudara akan meradang.
- d. Untuk mengurangnya, maka ASI harus dikeluarkan, baik diisap langsung menggunakan alat khusus maupun diperah dengan tangan.
- e. Umumnya bayi tidak mau mengisappayudara yang sedang mengalami peradangan, karena putingnya kaku.
- f. Penyebab lainnya adalah karena kebiasaan menekan payudara dengan jari atau karena tekanan baju/BH, dan puting lecet yang akan memudahkan masuknya kuman (Saleha. 2009)
- g. Pengeluaran ASI yang kurang baik pada payudara besar, terutama pada bagian bawah payudara yang menggantung.  
(Maryunani. 2015)

**3) Cara mengatasi:**

- a) Sebagai langkah awal, coba untuk mengompres payudara dengan air hangat, kemudian lakukan pemijatan.
- b) Caranya:
  1. Topang bagian bawah payudara dengan satu telapak tangan.
  2. Gerakkan jari tangan ke arah puting, sambil sesekali lakukan gerakan memutar.
  3. Sedangkan untuk memerah, letakkan posisi ibu jari dan telunjuk seperti jarum jam di angka 3 dan 9.
  4. Kemudian, tekan tegaklurus ke arah dada, kemudian ke arah luar, sambil menekan puting.

5. Lakukan gerakan ini secara berulang-ulang dan sesekali pindahkan jari pada posisi angka 6 dan 12, atau 5 dan 11.
  6. Langkah selanjutnya: Antibiotik, analgesik, pompa ASI.
  7. Bila perlu bisa diberikan istirahat total dan obat pereda nyeri.
- c) Penatalaksanaan mastitis juga dilakukan dengan anjuran menyusui tetap dilanjutkan. Pertama, bayi disusukan pada payudara yang sakit selama dan sesering mungkin agar payudara kosong.lakukan hal sama pada payudara normal. Kemudian beri kompres panas dengan menggunakan shower hangat atau lap basah panas pada payudara yang terkena, dan anjurkan juga untuk istirahat yang cukup, makanan bergizi, dan banyak minum ( sekitar 2 liter perhari)  
(Bahiyatun. 2009)
- d) Bila telah terjadi abses, sebaiknya tidak disusukan, karena mungkin memerlukan tindakan bedah.  
(Maryunani. 2015)

### **c) Abses Payudara**

#### **1) Uraian :**

Harus dibedakan antara mastitis dan abses. Abses payudara merupakan kelanjutan/komplikasi dari mastitis. Hal ini disebabkan karena meluasnya peradangan dalam payudara tersebut.

#### **2) Gejala :**

- a. Ibu tampak lebih parah sakitnya.
- b. Payudara lebih merah dan mengkilap.
- c. Benjolan lebih lunak karena berisi nanah, sehingga perlu diinsisi untuk mengeluarkan nanah tersebut.

### 3) Penatalaksanaan :

- a. Teknik menyusui yang benar.
- b. Kompres air hangat dan dingin
- c. Terus menyusui pada mastitis
- d. Susukan dari yang sehat.
- e. Rujuk.
- f. Pengeluaran nanah dan pemberian antibiotik bila abses bertambah.

Bila terjadi abses, menyusui dihentikan, tetapi ASI tetap dikeluarkan.

(Maryunani. 2015)

## 6. Upaya Memperbanyak ASI

ASI merupakan satu-satunya makanan terbaik bagi bayi dalam 6 bulan pertama. Untuk mendapatkan ASI dalam jumlah yang cukup, maka seorang ibu perlu menjaga kesehatan sebaik-baiknya, minum, makan-makanan bergizi dan istirahat. Jumlah air susu yang diproduksi juga bergantung dari seberapa lama bayi tersebut menyusui dan payudara akan memproduksi susu sesuai dengan apa yang dibutuhkan bayi.

Pada ibu normal dapat menghasilkan ASI kira-kira 550-1000ml setiap hari, jumlah ASI tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor sebagai berikut:

### a. Makanan

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh makanan yang dimakan ibu, apabila ibu makan secara teratur dan cukup mengandung gizi yang diperlukan maka akan mempengaruhi produksi ASI, karena kelenjar pembuat ASI tidak dapat bekerja dengan sempurna tanpa makanan yang cukup. Untuk membentuk produksi ASI yang baik, makanan ibu harus memenuhi jumlah kalori, protein, lemak, dan vitamin serta mineral yang cukup. Selain itu ibu dianjurkan minum lebih banyak yaitu kurang lebih 8-12 gelas/hari.

Bahan makanan yang dibatasi untuk ibu menyusui:

- 1) Yang merangsang, sepertinya : cabe, merica, jahe, kopi, alkohol.
- 2) Yang membuat kembung, seperti : ubi, singkong, kol, sawi, dan daun bawang.
- 3) Bahan makanan yang banyak mengandung gula dan lemak.

**Tabel 1. Contoh daftar makanan ibu menyusui dalam sehari**

<b>Bahan makanan</b>	<b>Berat</b>	<b>Ukuran rumah tangga</b>
Beras	500	2,5 gelas
Daging	75	3 potong
Tempe	125	5 potong
Sayuran	300	3 gelas
Buah Pepaya	200	1 potong
Susu	200	1 gelas
Gula pasir	30	3 sdm
Minyak	40	4 sdm

(Heryani, 2012)

b. Ketenangan jiwa dan pikiran

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan, ibu yang selalu dalam keadaan tertekan, sedih, kurang percaya diri dan berbagai bentuk ketegangan emosional akan menurunkan volume ASI bahkan tidak akan terjadi produksi ASI. Untuk memproduksi ASI yang baik harus dalam keadaan tenang.

c. Penggunaan alat kontrasepsi

Pada ibu yang menyusui bayinya penggunaan alat kontrasepsi hendaknya diperhatikan karena pemakaian kontrasepsi yang tidak tepat dapat mempengaruhi produksi ASI.

d. Fisiologi

Terbentuknya ASI dipengaruhi hormon terutama prolaktin ini merupakan hormon laktogenik yang menentukan dalam hal pengadaan dan mempertahankan sekresi air susu.

e. Faktor istirahat

Bila ibu kurang istirahat maka akan mengalami kelemahan dalam menjalankan fungsinya. Dengan demikian pembentukan dan pengeluaran ASI berkurang.

f. Faktor hisapan anak

Bila ibu menyusui anak jarang dan berlangsung sebentar maka hisapan anak berkurang, dengan demikian pengeluaran ASI berkurang (Heryani, 2012).

## 7. Tanda Bayi Cukup ASI

Bayi usia 0-6 bulan, dapat dinilai mendapat kecupan ASI bila mencapai keadaan sebagai berikut

- a) Bayi minum ASI tiap 2-3 jam atau selama 24 jam minimal mendapatkan ASI 8 kali pada 2-3 minggu pertama.
- b) Kotoran berwarna kuning dengan frekuensi sering, dan warna menjadi lebih muda pada hari kelima setelah lahir.
- c) Bayi akan buang air kecil (BAK) paling tidak 6-8 x sehari.
- d) Ibu dapat mendengarkan pada saat bayi menelan ASI.
- e) Payudara terasa lebih lembek, yang menandakan ASI telah habis.
- f) Warna bayi merah (tidak kuning) dan kulit terasa kenyal.
- g) Pertumbuhan berat badan (BB) bayi dan tinggi badan (TB) bayi sesuai dengan grafik pertumbuhan.
- h) Perkembangan motorik baik (bayi aktif dan motoriknya sesuai dengan rentang usianya)
- i) Bayi kelihatan puas, sewaktu-waktu saat lapar bangun dan tidur dengan cukup.
- j) Bayi menyusu dengan kuat (rakus), kemudian melemah dan tertidur pulas.



### 8. Cara penyimpanan ASI Hasil Perah:

- a) ASI dapat disimpan dalam botol gelas/ plastik, termasuk plastik klip,  $\pm$  80-100 cc.
- b) ASI yang disimpan dalam freezer dan sudah dikeluarkan sebaiknya tidak digunakan lagi setelah 2 hari.
- c) ASI beku perlu dicairkan dahulu dalam lemari es 4 derajat celsius.
- d) ASI beku tidak boleh dimasak/ dipanaskan, hanya dihangatkan dengan merendam dalam air hangat.
- e) Petunjuk umum untuk penyimpanan ASI di rumah :
  - 1) Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir.
  - 2) Setelah diperas, ASI dapat disimpan dalam lemari es/ *freezer*.
  - 3) Tulis jam, hari dan tanggal saat diperas.
  - 4) Keterangan: Asi yang dikeluarkan dapat bertahan di udara terbuka/bebas selama 6-8 jam, di lemari es 24 jam, di lemari pendingin 6 bulan (bila ASI disimpan dalam lemari es, tidak boleh dipanasi karena nutrisi yang terkandung dalam ASI akan hilang, cukup didiamkan saja)

**Tabel 2.Penyimpanan ASI Hasil Perah**

ASI	Suhu Ruang	Lemari Es	Freezer
Setelah di peras	6-8 jam (kurang lebih 26° C).	3-5 hari (kurang lebih 4°C)	2 minggu freezer jadi 1 dgn refrigerator, 3 bln dgn pintu sendiri, 6-12 bln. (kurang lebih -18°C)
Dari frezeer, di simpan di lemari es (tidak dihangatkan)	4 jam atau kurang (minum berikutnya).	24 jam	Jangan dibekukan ulang
ASI	Suhu Ruang	Lemari Es	Frezeer
Dikeluarkan dari lemari Es (di hangatkan)	Langsung diberikan.	4 jam/minum berikutnya	Jangan dibekukan ulang.
Sisa minum bayi.	Minum berikutnya	Buang	Buang

(Sumber : Maryunani, 2015)

## 9. Masa Nifas

### a. Definisi Masa Nifas

Masa Nifas adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil. *Peurperium* atau Nifas juga dapat diartikan sebagai masa postpartum atau masa sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim sampai 6 minggu berikutnya disertai pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungan yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya yang berkaitan saat melahirkan. (Asih, 2016)

Masa nifas atau *puerperium* dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu. Pelayanan pasca persalinan harus terselenggara pada masa itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi, meliputi upaya pencegahan, deteksi dini dan pengobatan komplikasi dan penyakit yang mungkin terjadi serta penyediaan pelayanan pemberian ASI, cara menjarangkan kehamilan, imunisasi dan nutrisi bagi ibu. (Prawirohardjo, 2014)

Masa nifas (*puerperium*) dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil, berlangsung kira-kira 6 minggu. (Saleha, 2009)

Masa nifas adalah masa yang dimulai setelah *plasenta* keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil). Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu. Selama masa pemulihan tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan, baik secara fisik maupun psikologis sebenarnya sebagian besar bersifat fisiologis, namun jika tidak dilakukan pendampingan melalui asuhan kebidanan maka tidak menutup kemungkinan akan terjadi keadaan patologis. (Sulistiyawati, 2010)

**b. Tujuan Asuhan Masa Nifas**

- 1) Memulihkan kesehatan klien
  - a) Menyediakan nutrisi sesuai kebutuhan.
  - b) Mengatasi anemia.
  - c) Mencegah infeksi dengan memperhatikan kebersihan dan sterilisasi.
  - d) Mengembalikan kesehatan umum dengan mengerakan otot (senam nifas) untuk memperlancar peredaran darah.
- 2) Mempertahankan kesehatan fisik dan psikologis.
- 3) Mencegah infeksi dan komplikasi.
- 4) Memperlancar pembentukan dan pemberian Air Susu Ibu (ASI).
- 5) Mengajarkan ibu untuk melaksanakan perawatan mandiri sampai masa nifas selesai dan memelihara bayi dengan baik, sehingga bayi dapat mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang optimal.
- 6) Memberikan pendidikan kesehatan dan memastikan pemahamanserta kepentingan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, cara dan manfaat menyusui, pemberian imunisasi serta perawatan bayisehat pada ibu dan keluarganya melalui KIE.
- 7) Memberikan playanan Keluarga berencana (KB).  
(Asih, 2016)

**c. Tahapan Masa Nifas**

Beberapa tahapan masa nifas adalah sebagai berikut:

- 1) Periode pasca salin segera (*Immiediate postpartum*) 0-24 jam  
Pada masa ini sering terdapat banyak masalah, misalnya perdarahan karena atonia uteri.
- 2) Periode pasca salin awal (*early post partum*) 24 jam – 1 Minggu  
Pada periode ini tenaga kesehatan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, *lochea* tidak berbau busuk, tidak ada demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui bayinya dengan baik.
- 3) Periode pasca salin lanjut (*Late postpartum*) 1 minggu – 6 minggu

Pada periode ini tenaga kesehatan tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling KB.

(Kemenkes RI, 2015)

**d. Kunjungan Masa Nifas**

- 1) 6-8 jam setelah persalinan
  - a) Mencegah perdarahan masa nifas karena *atonia uteri*.
  - b) Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan.
  - c) Memberi konseling pada ibu untuk mencegah perdarahan.
  - d) Pemberian ASI awal
  - e) Melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir.
  - f) Menjaga bayi tetap sehat dan tidak *hipotermi*.
- 2) 6 hari setelah persalinan
  - a) Mengenal tanda bahaya seperti : *Mastitis* ( radang pada payudara ), *Abces* payudara (Payudara mengeluarkan nanah), *Metritis*, *Peritonitis*.
  - b) Memastikan *invulusi uterus* berjalan normal dan uterus berkontraksi.
  - c) Menilai adanya tanda-tanda demam, *infeksi*, dan perdarahan abnormal.
  - d) Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan, dan istirahat.
  - e) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit.
  - f) Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi dan tali pusat.
- 3) 2 minggu setelah persalinan
 

Memastikan rahim sudah kembali normal dengan mengukur dan meraba bagian rahim.
- 4) 6 minggu setelah persalinan
  - a) Menanyakan ibu tentang penyakit-prnyakit yang dialami.
  - b) Memberi konseling untuk KB secara dini.

(Asih, 2016)

**Tabel 3 Proses Involusi Uterus**

<b>Waktu Involusi</b>	<b>Tinggi Fundus</b>	<b>Berat Uterus (gr)</b>
Plasenta lahir	Sepusat	1000 gr
7 hari	Pertengahan pusat simfisis	500 gr
14 hari	Tidak teraba	350 gr
42 hari	Sebesar hamil 2 minggu	50 gr
56 hari	Normal	30 gr

(Asih, 2016)

**e. Kebutuhan Dasar Ibu Masa Nifas**

## 1. Nutrisi dan cairan

- a) Mengonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari.
- b) Makan dengan diet berimbang untuk mendapatkan protein, mineral, dan vitamin yang cukup.
- c) Minum sedikitnya 3 liter air setiap hari.
- d) Pil zat besi harus diminum untuk menambah zat gizi, setidaknya selama 40 hari pasca persalinan.

## 2. Pemberian Kapsul Vitamin A 200.000 IU

Kapsul vitamin A 200.000 IU pada masa diberikan sebanyak dua kali, pertama segera setelah melahirkan, kedua di berikan setelah 24 jam pemberian kapsul vitamin A pertama. Manfaat kapsul vitamin A untuk ibu nifas sebagai berikut.

- a) Meningkatkan kandungan vitamin A dalam Air Susu Ibu (ASI).
- b) Bayi lebih kebal dan jarang kena penyakit infeksi.
- c) Kesehatan ibu lebih cepat pulih setelah melahirkan.
- d) Ibu nifas harus minum 2 kapsul vitamin A karena
  - bayi lahir dengan cadangan vitamin A yang rendah;
  - kebutuhan bayi akan vitamin A tinggi untuk pertumbuhan dan peningkatan daya tahan tubuh;
  - pemberian 1 kapsul vitamin A 200.000 IU warna merah pada ibu nifas hanya cukup untuk meningkatkan kandungan vitamin A dalam ASI selama 60 hari, sedangkan dengan pemberian 2 kapsul dapat menambah kandungan vitamin A sampai bayi 6 bulan.

### 3. Ambulasi

Ambulasi dini (*early ambulation*) ialah kebijaksanaan agar secepat mungkin bidan membimbing ibu postpartum bangun dari tempat tidurnya dan membimbing ibu secepat mungkin untuk berjalan. Ibu postpartum sudah diperbolehkan bangun dari tempat tidur dalam 24–48 jam postpartum.

*Early ambulation* tidak diperbolehkan pada ibu postpartum dengan penyulit, misalnya anemia, penyakit jantung, paru-paru, demam dan sebagainya.

### 4. Eliminasi

Ibu diminta untuk buang air kecil 6 jam postpartum. Jika dalam 8 jam belum dapat berkemih atau sekali berkemih atau belum melebihi 100 cc, maka dilakukan kateterisasi. Akan tetapi, kalau ternyata kandung kemih penuh, tidak perlu menunggu 8 jam untuk kateterisasi. Ibu postpartum diharapkan dapat buang air besar setelah hari ke-2 postpartum. Jika hari ke-3 belum juga BAB, maka perlu diberi obat pencahar per oral atau per rektal. Jika setelah pemberian obat pencahar masih belum bisa BAB, maka dilakukan klisma (huknah).

### 5. Personal Hygiene

Kebersihan diri sangat penting untuk mencegah infeksi. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan seluruh tubuh, terutama perineum. Sarankan ibu untuk mengganti pembalut dua kali sehari, mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya dan bagi ibu yang mempunyai luka episiotomi atau laserasi, disarankan untuk mencuci luka tersebut dengan air dingin dan menghindari menyentuh daerah tersebut.

### 6. Istirahat dan Tidur

Sarankan ibu untuk istirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan. Tidur siang atau beristirahat selagi bayi tidur. Kurang istirahat akan memengaruhi ibu dalam beberapa hal yaitu mengurangi jumlah ASI yang diproduksi, memperlambat proses involusi uterus dan

memperbanyak pendarahan, dan menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri.

#### 7. Seksual

Ibu diperbolehkan untuk melakukan aktivitas seksual dengan syarat secara fisik aman untuk memulai hubungan suami istri begitu darah merah berhenti dan ibu dapat memasukkan saru-satu dua jarinya kedalam vagina tanpa rasa nyeri, maka ibu aman untuk memulai melakukan hubungan suami istri, kapan saja ibu siap.

(Saleha, 2009)

## **B. Kewenangan Bidan Terhadap Kasus Bendungan ASI**

1. Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28/2017 yang menjadi landasan pada ibu nifas adalah :

a) BAB III Pasal 18 huruf a

Bidan dalam menjalankan praktek, bidan berwenang untuk memberikan pelayanan kesehatan ibu.

b) BAB III Pasal 19 ayat 1

Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam pasal 18 huruf a diberikan pada masa pra hamil, kehamilan, masa persalinan, masa nifas, masa menyusui, dan masa antara dua kehamilan.

c) BAB III Pasal 19 ayat 2 huruf d dan e

Pelayanan kesehatan ibu nifas normal dan Pelayanan ibu menyusui.

d) BAB III Pasal 19 ayat 3 huruf g

Bidan dalam memberikan pelayanan fasilitas/bimbingan inisiasi menyusui dini dan promosi air susu ibu eksklusif.

2. Standar 15 : Pelayanan bagi Ibu dan Bayi pada Masa Nifas

Pernyataan standar :

Bidan memberikan pelayanan selama masa nifas melalui kunjungan rumah pada hari ketiga, minggu kedua dan minggu keenam setelah persalinan, untuk membantu proses pemulihan ibu dan bayi melalui penanganan tali pusat yang benar; penemuan dini, penanganan atau rujukan komplikasi yang mungkin terjadi pada masa nifas; serta memberikan penjelasan tentang kesehatan secara umum, kebersihan perorangan makanan bergizi, perawatan bayi baru lahir, pemberian ASI, imunisasi dan KB.



### C. Hasil Penelitian Terkait

Dalam penyusunan Laporan Tugas akhir ini, penulis juga didukung dengan penelitian-penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan latar belakang masalah pada Laporan Tugas Akhir ini. Berikut penelitian terdahulu yang berhubungan dengan Laporan Tugas Akhir.

Menurut Penelitian yang dilakukan oleh Catur Wulandari, 2017 dengan judul “Hubungan Perawatan Payudara Pada Ibu Postpartum Dengan Kelancaran Pengeluaran Asi Di Desa Galak Kecamatan Slahung Kabupaten Ponorogo “ menunjukkan Dari 15 responden yang melakukan perawatan payudara baik, sebanyak 3 responden (9,7%) kelancaran pengeluaran ASI-nya tidak lancar dan sebanyak 12 responden (38,7%) kelancaran pengeluaran ASI-nya lancar, jadi dapat disimpulkan bahwa ibu post partum yang melakukan perawatan payudara baik kelancaran pengeluaran ASI-nya lancar lebih besar dibandingkan kelancaran pengeluaran ASI-nya tidak lancar.

Cara meningkatkan kualitas ASI selain perawatan payudara juga diperlukan minum 8-12 gelas perhari, daun pucuk katuk dan sayur asin membuat air susu lebih banyak keluar, faktor jiwa pun penting, ibu yang hidup tenang lebih banyak mengeluarkan susus dari pada ibu yang sedang dalam kesedihan, dengan obat-obatan sesuai petunjuk dokter. Cara yang terbaik untuk menjamin pengeluaran air susu ibu ialah bagaimana mengusahakan agar setiap kali menyusui buah dada betul-betul kosong, karena pengosongan buah dada dengan waktu tertentu itu merangsang kelenjar buah dada untuk membuat susu lebih banyak. Sebab-sebab buah dada akan terisap habis antara lain disebabkan bayi lemah, putting susu lecet, produksi susu berlebihan. Dalam hal buah dada belum kosong betul sehabis menyusui, biasanya harus dikosongkan dengan jalan memompa atau mengurut. Susu yang diperas itu boleh diberikan pada bayi (Indiarti, 2007). Gerakan pada perawatan payudara bermanfaat melancarkan reflek pengeluaran ASI. Selain itu juga merupakan cara efektif meningkatkan volume ASI. Terakhir yang tak kalah penting, mencegah bendungan pada payudara (Pramitasari dan Saryono, 2008)

Kemudian Penelitian yang dilakukan oleh Tuti Meihartati, 2017 “Hubungan Perawatan Payudara pada Ibu Nifas dengan Bendungan ASI”. Hubungan antara perawatan payudara dengan kejadian Bendungan ASI diperoleh bahwa responden yang melakukan perawatan payudara hampir setengahnya tidak mengalami bendungan ASI dan sebagian besar mengalami bendungan ASI dan responden yang melakukan perawatan payudara sebagian kecil mengalami bendungan ASI dan sebagian besar tidak mengalami bendungan ASI. sehingga ada hubungan yang sangat erat antara perawatan payudara dengan kejadian bendungan ASI pada ibu nifas.

Sedangkan Penelitian yang dilakukan oleh Evi Rosita, 2017 dengan judul ” Hubungan Perawatan Payudara Pada Ibu Nifas Dengan Bendungan Asi (Studi Di Desa Jolotundo Dan Desa Kupang Kecamatan Jetis Kabupaten Mojokerto) “ menunjukkan Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 34 responden hampir seluruhnya dari responden melakukan perawatan payudara sejumlah 26 orang (76,4%). Menurut peneliti bahwa responden di tempat penelitian sebagian besar melakukan perawatan payudara. Hal ini menunjukkan bahwa responden menyadari dan mengerti tentang pentingnya perawatan payudara. Perawatan payudara ini dilakukan untuk mencegah tersumbatnya saluran susu dan memperlancar pengeluaran ASI sehingga kebutuhan ASI bayi dapat tercukupi.

Berdasarkan hasil penelitian dari 34 responden hampir seluruhnya dari responden tidak mengalami bendungan ASI, yaitu 28 (82,3%) responden tidak mengalami bendungan ASI. Menurut peneliti banyaknya responden yang tidak mengalami bendungan ASI tersebut menunjukkan bahwa ibu nifas dalam proses menyusui bayinya tidak terjadi bendungan ASI. Hal ini dapat dipengaruhi oleh pengalaman sebelumnya dalam waktu melakukan perawatan payudara selama menyusui. Faktor - faktor yang mempengaruhi tidak terjadinya bendungan ASI antara lain umur, bahwa pengalaman dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada bertambahnya pengetahuan yang diperoleh. Semakin tinggi umur seseorang, tingkat pengetahuan seseorang akan lebih matang dalam

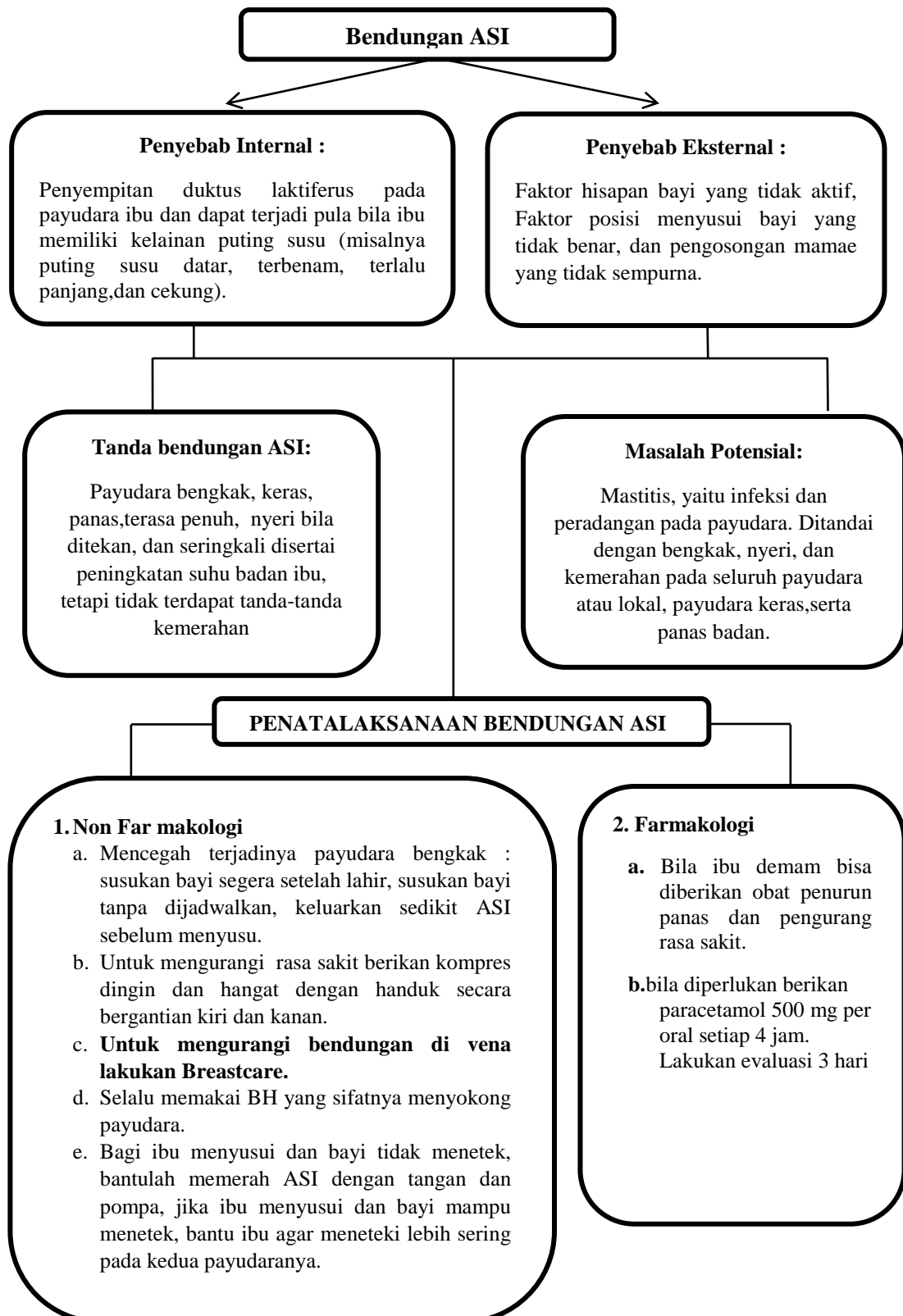
berfikir dan bertindak dibandingkan dengan seseorang yang umurnya lebih muda (Ahmad dan Lukman, 2013).

Kemudian menurut Penelitian yang dilakukan oleh Lilis Nurul Khusna, 2015 dengan judul “Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas dengan Bendungan ASI di BPM Ida Riyani Magelang Tahun 2015 “. Evaluasi akhir bendungan ASI dapat disembuhkan selama 3 hari dengan penanganan, yaitu menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam , pemberian teknik menyusui yang benar, memijat payudara yang dilakukan setiap 3 kali dalam sehari.

Dari penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa ibu yang mengalami penyumbatan saluran ASI atau bendungan ASI jika diatasi dengan perawatan payudara akan meningkatkan produksi ASI yang lebih banyak dan kelancaran pengeluaran ASI-nya lebih besar dibandingkan ibu yang tidak dilakukan perawatan payudara.

## D. Kerangka Teori

### Bagan 1: Bendungan ASI



(Sumber : Ai Yeyeh, 2010. Prawirohardjo, 2014.)