

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Definisi ASI Eksklusif

ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan makanan dan minuman lain selama umur 0-6 bulan, bayi harus diberi kesempatan menyusu tanpa dibatasi frekuensi dan durasinya. Pemberian ASI eksklusif serta proses menyusui yang benar merupakan sarana yang dapat diandalkan untuk membangun SDM yang berkualitas. ASI adalah satu-satunya untuk menjamin tumbuh kembang bayi pada enam bulan pertama. Selain itu, dalam proses menyusui yang benar, bayi akan mendapatkan perkembangan jasmani, emosi maupun spiritual yang baik dalam kehidupannya (Asih dan Risneni, 2016)

2. Bendungan ASI

a. Pengertian Bendungan ASI

Bendungan ASI adalah pembendungan air susu karena penyempitan ductus lactiferi atau oleh kelenjar-kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna atau karena kelainan pada puting susu (Buku Obstetri Williams). Bendungan air susu adalah terjadinya pembengkakan pada payudara karena peningkatan aliran vena dan limfe sehingga menyebabkan bendungan ASI dan rasa nyeri disertai kenaikan suhu badan (Sarwono, 2005). Bendungan ASI adalah kejadian dimana aliran vena dan limfe tersumbat, aliran susu jadi terhambat dan tertekan pada

saluran air susu ibu dan alveoli meningkat (Wulandari dan Handayani, 2011).

Bendungan ASI tersusun dari ASI yang terakumulasi ditambah kongesti akibat peningkatan perdarahan di sekitar jaringan payudara dan edema akibat sumbatan di pembuluh darah serta saluran limfe payudara. Bila diperiksa atau dihisap ASI tidak keluar. Badan bisa demam setelah 24 jam. Demam biasanya demam ringan. Tangan dan lengan terasa kebas dan geli jika payudara sangat bengkak. Bendungan ASI sering terjadi di hari ketiga menyusui ketika ASI mulai bertambah banyak, jika ibu terlambat mulai menyusui, posisi serta perlekatan menyusui kurang baik, membatasi waktu menyusui dan kurang sering memberikan ASI kepada bayinya. Bendungan ASI juga bisa terjadi jika bayi menolak menyusu atau pada ibu yang tidak disiplin memerah ASI ketika jauh dari bayi (Yusari & Risneni, 2016).

Menurut Sarwono (2014), secara fisiologis sesudah bayi lahir dan plasenta keluar, kadar estrogen dan progesterone turun dalam 2-3 hari. Dengan ini faktor dari hipotalamus yang menghalangi keluarnya pituitary lactogenic hormone (prolaktin) saat hamil dan sangat dipengaruhi oleh estrogen tidak diproduksi lagi, sehingga terjadilah sekresi prolaktin oleh hipofisis anterior. Hormon ini mengaktifkan sel-sel kelenjar payudara untuk memproduksi air susu sehingga alveoli kelenjar payudara terisi dengan air susu. Adanya isapan puting payudara oleh bayi akan merangsang pengeluaran oksitosin dari kelenjar hipofisis posterior. Hormone oksitosin mempengaruhi sel-sel mio-epitelial yang mengelilingi alveoli payudara

sehingga berkontraksi dan mengeluarkan air susu. Proses ini dinamakan reflek *let-down*. Bendungan air susu dapat terjadi pada hari ke-2 dan ke-3 ketika payudara telah memproduksi air susu. Bendungan disebabkan pengeluaran air susu yang tidak lancar karena bayi tidak cukup sering menyusui, produksi meningkat, terlambat menyusukan, hubungan dengan bayi (*bonding*) kurang baik, dan dapat pula karena adanya pembatasan waktu menyusui. Gejala bendungan air susu adalah terjadinya pembengkakan payudara bilateral dan secara palpasi terasa keras, kadang terasa nyeri serta sering kali disertai peningkatan suhu badan ibu, tetapi tidak terdapat tanda-tanda kemerahan dan demam (Sarwono, 2014).

b. Etiologi

Payudara bengkak (*engorgement*) adalah pembengkakan payudara yang disertai nyeri karena payudara terlalu penuh (ASI menumpuk di saluran ASI) akibat kegagalan mengeluarkan ASI dengan cukup atau sering. Ketika volume ASI bertambah (biasanya terjadi pada hari kedua hingga keenam pasca melahirkan), payudara menjadi lebih besar, hangat, dan membuat ibu tidak nyaman, dan hal itu normal. Namun, ketika bayi tidak efektif menyusui dan ibu membiarkan payudara penuh dalam jangka waktu lama, payudara dapat membengkak dan menyebarkan rasa tidak nyaman hingga nyeri ke bagian bawah ketiak tempat beradanya kelenjar susu (Monika, 2014)

Menurut Siti Saleha (2009), statis pada pembuluh darah dan limfe akan mengakibatkan meningkatnya tekanan intrakaudal, yang akan mempengaruhi segmen pada

payudara, sehingga tekanan seluruh payudara meningkat. Akibatnya, payudara sering terasa penuh, tegang, serta nyeri.

Menurut Rukiyah dan Yuliyanti (2010), bendungan air susu ibu disebabkan ibu oleh :

1) Pengosongan mammae yang tidak sempurna

Selama masa laktasi, terjadi peningkatan produksi ASI yang 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) Hisapan bayi tidak aktif

Pada masa laktasi jika bayi tidak aktif menhisap, maka akan menimbulkan bendungan ASI.

3) Posisi menyusui 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 yang terbenam

Puting susu yang terbenam akan menyulitkan bayi dalam menyusui karena bayi tidak dapat menghisap puting dan aerola. Akibatnya bayi tidak mau menyusui dan terjadi bendungan ASI.

5) Puting susu terlalu panjang

Puting susu yang panjang akan menimbulkan kesulitan pada saat bayi menyusui karena bayi tidak dapat

menghisap aerola dan merangsang sinus laktiferus untuk mengeluarkan ASI. Akibatnya ASI tertahan dan menimbulkan bendungan ASI.

6) Pemakaian BH yang terlalu ketat

BH yang ketat mengakibatkan penekanan pada payudara dan bisa menyumbat saluran ASI. Selama masa menyusui sebaiknya ibu menggunakan BH yang dapat menyangga payudara, tetapi tidak terlalu ketat.

7) Tekanan jari ibu pada tempat yang sama setiap menyusui

Setiap kali ibu melakukan penekanan di tempat yang sama saat menyusui dapat mengakibatkan pembengkakan yang bisa meningkatkan aliran vena dan limfe, sehingga ibu mengalami bendungan ASI.

8) Kurangnya pengetahuan cara perawatan payudara dan pencegahan bendungan ASI.

Kurangnya pengetahuan ibu cara perawatan payudara dan pencegahan bendungan ASI bisa berakibat ibu mengalami bendungan ASI karena ibu tidak mengerti cara pencegahan jika terjadi bendungan ASI dan cara perawatan payudara.

Menurut Yusari dan Risneni (2016) penyebab yang sering menimbulkan bendungan ASI hingga payudara membengkak antara lain :

1) Faktor Ibu, antara lain :

- a. Posisi dan perlekatan ketika menyusui bayi tidak baik.
- b. Memberikan bayinya suplementasi PASI dan empeng.
- c. Membatasi penyusuan dan jarang menyusui bayi.

- d. Terpisah dari bayi dan tidak mengosongkan payudara dengan efektif.
- e. Mendadak menyapih bayi.
- f. Payudara tidak normal, misalnya terdapat saluran ASI yang tersumbat.
- g. Ibu stress.
- h. Ibu kecapean.

2) Faktor bayi, antara lain :

- a. Bayi menyusu tidak efektif
- b. Bayi sakit, misalnya *jaundice*/bayi kuning.
- c. bayi terbiasa menggunakan *pacifier* (dot atau empeng).

c. Patofisiologi

Selama 24 jam hingga 48 jam pertama sesudah terlihatnya sekresi lacteal, payudara sering mengalami distensi menjadi keras dan berbenjol. Sekresi lacteal terjadi pada 2-3 hari pertama setelah melahirkan. Jadi bendungan ASI terjadi 3-5 hari pertama setelah melahirkan. Keadaan ini sering menimbulkan rasa nyeri pada payudara dan kadang menimbulkan kenaikan suhu badan. Keadaan tersebut menggambarkan adanya aliran darah vena normal yang berlebihan dan mengembangkan limfatik pada payudara yang merupakan prekursor regular untuk terjadinya laktasi (Suherni dkk, 2009).

d. Tanda dan Gejala

Payudara yang mengalami pembengkakan tersebut sangat sulit disusui oleh bayi, karena kalang payudara lebih menonjol, puting lebih datar dan sulit dihisap oleh bayi,

kulit pada payudara lebih mengkilap, ibu merasa demam, dan payudara terasa nyeri (Saleha, 2009).

Menurut Rukiyah dan Yulianti (2010), ibu dengan bendungan ASI yang semakin meradang, mempunyai tanda dan gejala sebagai berikut :

- 1) Payudara bengkak, panas serta keras pada perabaan.
- 2) Puting susu bisa mendatar sehingga bayi sulit menyusui.
- 3) Pengeluaran susu kadang terhalang oleh ductus laktiferi menyempit.
- 4) Payudara terasa nyeri bila ditekan.
- 5) Payudara berwarna kemerahan.
- 6) Suhu tubuh sampai 38°C.

e. Pencegahan

Menurut Monika, F. B (2014) cara mencegah payudara bengkak atau bendungan ASI adalah sebagai berikut :

- 1) Pastikan posisi dan pelekatan bayi dalam keadaan baik.
- 2) Biarkan bayi menyusui sesuai keinginan. Bila bayi tidur agak panjang, misalnya pada malam hari, lakukan pemerahan minimal dua kali sepanjang malam (jangan biarkan payudara tidak kosong selama lebih dari 5 jam)
- 3) Biarkan bayi menyelesaikan payudara pertama dulu sebelum menawarkan payudara lain.
- 4) Penggunaan bra yang tepat, untuk ibu yang menyusui harus menghindari bra yang berkawat dan elastic disekitar cup bra karena dapat menekan dan mencegah dari saluran atau aliran ASI, serta tidak menggunakan bra selama tidur (Judith dan Anna, 2011).
- 5) Posisi dan perlekatan menyusui yang baik.

- 6) Kompres hangat sebelum menyusui, kompres hangat ini dilakukan sebelum ibu menyusui selama 15-20 menit guna menstimulasi aliran susu dan refleksi *let-down*.
- 7) Pengeluaran susu secara manual atau pompa payudara bila payudara penuh.

f. Penanganan Bendungan ASI

- 1) Pemakaian kutang untuk menyangga payudara dan pemberian analgetik, dianjurkan menyusui segera dan lebih sering, kompres hangat, air susu dikeluarkan dengan pompa dan dilakukan pemijatan (masase) serta perawatan payudara. Jika perlu diberi supresi laktasi untuk sementara (2-3 hari) agar bendungan berkurang dan memungkinkan air susu dikeluarkan dengan pijatan (Sarwono,2014).
- 2) Teruskan menyusui bayi dengan baik, keluarkan ASI dengan efektif, dan atasi faktor penyebab. Selain itu ibu menyusui bayinya sedini mungkin, frekuensi menyusui sering, dan jangan dibatasi serta mengikuti kemauan bayi untuk menyusu. Ibu dan bayi sering melakukan kontak kulit. Aerola yang biasanya edema sehingga kencang dan puting menjadi datar dilakukan teknik reverse pressure softening seperti aerola grasp untuk melembutkan jaringan aerola. 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. (Yusari dan Risneni, 2016).

- 3) Menyusui menggunakan payudara yang tegang dan penuh tersebut dilakukan lebih lama dan lebih sering untuk meningkatkan ketegangan payudara (Suherni, 2010).

3. Pengertian Perawatan Payudara Pada Ibu Nifas

Post natal breastcare pada ibu nifas merupakan perawatan payudara yang dilakukan pada ibu pasca melahirkan/nifas untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI. Pelaksanaan perawatan payudara dimulai sedini mungkin, yaitu 1-2 hari setelah bayi dilahirkan dan dilakukan 2 kali sehari. Perawatan payudara untuk ibu nifas yang menyusui merupakan salah satu upaya dukungan terhadap pemberian ASI bagi buah hati (Sitti Saleha, 2009).

Perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas (masa menyusui) untuk memperlancarkan pengeluaran ASI (Sitti Saleha, 2009).

- 1) Perawatan payudara adalah perawatan payudara setelah ibu melahirkan dan menyusui yang merupakan suatu cara yang dilakukan untuk merawat payudara agar air susu keluar dengan lancar (Suririnah, 2007).
- 2) Perawatan payudara sangat penting dilakukan selama hamil sampai masa menyusui. Hal ini dikarenakan payudara merupakan satu-satu penghasil ASI yang merupakan makanan pokok bayi yang baru lahir sehingga harus dilakukan sedini mungkin (Suririnah, 2007).

4. Tujuan Perawatan Payudara

Perawatan Payudara pasca persalinan merupakan kelanjutan perawatan payudara semasa hamil, yang mempunyai tujuan sebagai berikut :

- 1) Untuk menjaga kebersihan payudara sehingga terhindar dari infeksi
- 2) Payudara yang dirawat akan memproduksi ASI cukup untuk kebutuhan bayi
- 3) Dengan perawatan payudara yang baik ibu tidak perlu khawatir bentuk payudaranya akan cepat berubah sehingga kurang menarik.
- 4) Mengatasi puting susu datar atau terbenam supaya dapat dikeluarkan sehingga siap untuk disusukan kepada bayinya
- 5) Untuk Melenturkan dan menguatkan puting susu, mengenyalkan puting susu, supaya tidak mudah lecet
- 6) Menjaga bentuk buah dada tetap bagus
- 7) Untuk mencegah terjadinya penyumbatan
- 8) Untuk melancarkan aliran ASI dan memperbanyak produksi ASI
- 9) Untuk mengetahui adanya kelainan

5. Etiologi Perawatan Payudara

Air susu ibu (ASI) adalah sebuah cairan tanpa tanding yang diciptakan untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi dan melindunginya dalam melawan kemungkinan serangan penyakit. Keseimbangan zat-zat gizi dalam air susu ibu berada pada tingkat terbaik dan air susunya memiliki bentuk paling baik bagi tubuh bayi yang masih muda. Pada saat yang sama, ASI juga sangat kaya akan

sari-sari makanan yang mempercepat pertumbuhan sel-sel otak dan perkembangan sistem saraf. Makanan-makanan buatan untuk bayi yang diramu menggunakan teknologi masa kini tidak mampu menandingi keunggulan ASI (Asih dan Risneni, 2016).

ASI merupakan makanan yang paling mudah dicerna bayi. Meskipun sangat kaya akan zat gizi, ASI sangat mudah dicerna sistem pencernaan bayi yang masih rentan. Karena itulah bayi mengeluarkan lebih sedikit energi dalam mencerna ASI, sehingga ia dapat menggunakan energi selebihnya untuk kegiatan tubuh lainnya, pertumbuhan dan perkembangan organ. Selain itu, mereka juga mempunyai banyak sekali kelebihan lainnya yang tidak dapat disebutkan satu persatu (Asih dan Risneni, 2016).

Seperti yang telah di jelaskan sebelumnya, betapa banyak keunggulan yang diberikan ASI, maka perawatan payudara perlu mendapatkan perhatian yang serius. Hal ini juga karena untuk menunjang pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif, payudara yang sehat dan terawat baik, mampu melancarkan produksi ASI. Hal ini membuat proses pemberian ASI menjadi lebih mudah baik bagi ibu maupun bayi (Asih dan Risneni, 2016).

6. Waktu Pelaksanaan

- 1) Pertama kali dilakukan pada hari kedua setelah melahirkan
- 2) Dilakukan minimal 2x dalam sehari

7. Hal-Hal Yang Perlu Diperhatikan Dalam Melakukan Perawatan Payudara

- 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 pada waktu mandi sore atau sebelum berangkat tidur.

8. Persyaratan Perawatan Payudara

- 1) Pengurutan harus dikerjakan secara sistematis dan teratur minimal dua kali dalam sehari.
- 2) Memperhatikan makanan dengan menu seimbang
- 3) Memperhatikan kebersihan sehari-hari
- 4) Memakai BH yang bersih dan bentuknya yang menyokong payudara
- 5) Menghindari rokok dan minuman beralkohol
- 6) Istirahat yang cukup dan pikiran yang tenang (Suririnah, 2007)

9. Cara perawatan payudara

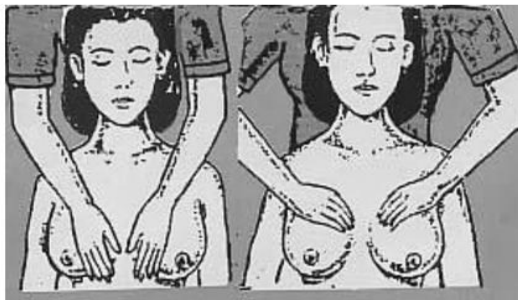
Persiapan :

- 1) Handuk 2 buah
- 2) Washlap 2 buah
- 3) Waskom berisi air dingin 1 buah
- 4) Waskom berisi air hangat 1 buah
- 5) Minyak kelapa/babyoil
- 6) Waskom kecil 1 buah berisi kapas/kasa secukupnya
- 7) Baki, alas dan penutup

Pelaksanaan :

- 1) Memberikan prosedur yang akan dilaksanakan
- 2) Mengatur lingkungan yang aman dan nyaman

- 3) Mengatur posisi klien dan alat-alat peraga supaya mudah dijangkau
- 4) Cuci tangan sebelum dilaksanakan perawatan payudara
- 5) Pasang handuk di pinggang klien satu dan yang satu dipundak
- 6) Ambil kapas dan basahi dengan minyak dan kemudian tempelkan pada areola mammae selama 5 menit kemudian bersihkan dengan diputar.
- 7) Kedua tangan diberi minyak dengan rata kemudian lakukan pengurutan :



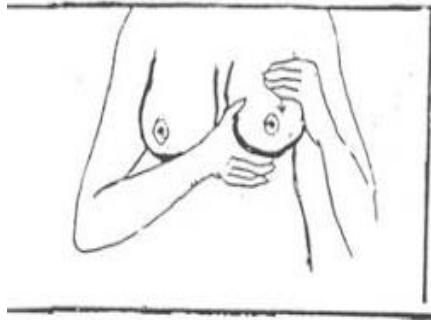
Gambar 2.1 Gerakan Pertama

Kedua tangan disimpan di bagian tengah atau antara payudara, gerakan tangan ke arah atas pusat ke samping, ke bawah kemudian payudara diangkat sedikit dan dilepaskan, lakukan 20-30 kali.



gambar 2.2 Gerakan Kedua

Satu tangan menahan payudara dari bawah, tangan yang lain mengurut payudara dengan pinggir tangan dari arah pangkal ke puting susu, dilakukan 20-30 kali dilakukan pada kedua payudara secara bergantian.



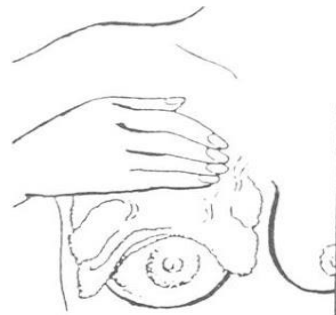
gambar 2.3 Gerakan Ketiga

Satu tangan menahan payudara di bagian bawah, tangan yang lain mengurut dengan bahu, jari tangan mengepal, lakukan pengurutan dari arah pangkal ke puting susu, 20-30 kali dilakukan pada kedua payudara secara bergantian.

10. Teknik Perawatan Payudara

- 1) Tempelkan kapas yang sudah diberi minyak kelapa atau babyoil selama $\pm$ 5 menit, kemudian puting susu dibersihkan
- 2) Tempelkan kedua telapak tangan diantara kedua payudara.
- 3) Pengurutan dimulai kearah atas, kesamping, lalu kearah bawah. Dalam pengurutan posisi tangan kiri kearah sisi kiri, telapak tangan kanan kearah sisi kanan.
- 4) Pengurutan diteruskan kebawah,kesamping selanjutnya melintang, lalu telapak tangan mengurut kedepan kemudian kedua tangan dilepaskan dari payudara,ulangi gerakan 20-30 kali

- 5) Tangan kiri menopang payudara kiri, lalu tiga jari tangan kanan membuat gerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal payudara sampai pada puting susu. Lakukan tahap yang sama pada payudara kanan, lakukan dua kali gerakan pada tiap payudara.
- 6) Satu tangan menopang payudara, sedangkan tangan yang lain mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah tepi ke arah puting susu. Lakukan tahap yang sama pada kedua payudara. Lakukan gerakan ini sekitar 30 kali.
- 7) Selesai pengurutan, payudara disiram dengan air hangat dan dingin bergantian selama ± 5 menit, keringkan payudara dengan handuk bersih kemudian gunakan BH yang bersih dan menopang (Sitti Saleha, 2009).



Gambar 2.4 Gerakan keempat

11. Faktor Yang Mendukung Perawatan Payudara

- 1) Menjaga payudara agar tetap kering
- 2) Senam payudara

Manfaat senam payudara adalah menjaga otot dada sebagai penyangga, agar tetap kencang, juga untuk mencegah payudara turun atau kendur sebelum waktunya. Manfaat aerobik, seperti berjalan, jogging atau naik sepeda dapat membantu mendapatkan postur tubuh

yang baik, sekaligus memperbaiki penampilan payudara. Senam lainnya adalah mendayung, berenang, dan latihan aerobik yang menggunakan alat – alat pemberat tangan serta beberapa gerakan yoga. Senam ringan ini tidak menjamin perubahan bentuk dan ukuran payudara. Namun dengan melakukan senam tersebut otot – otot dada akan menguat dan tampilan payudara akan lebih padat dan indah. Langkah – langkah yang dapat di lakukan pada senam payudara yaitu:

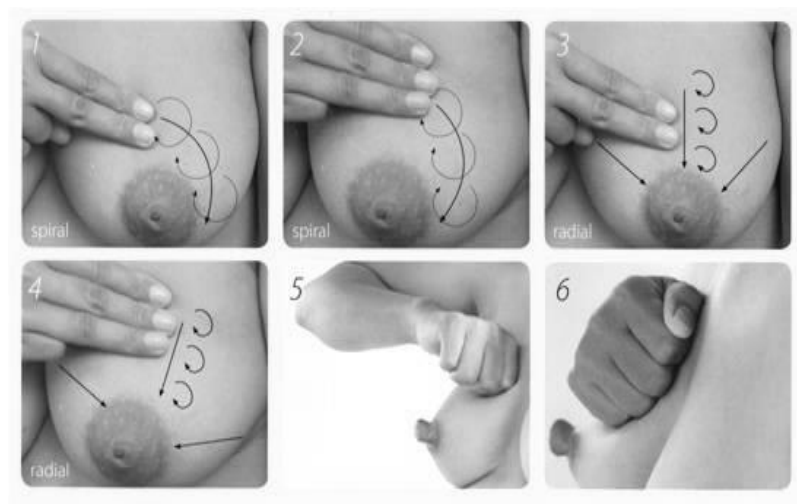
- a) Pertemuan telapak tangan didepan belahan payudara.
- b) Berdiri dengan tegak dan lakukan gerakan saling menekan.
- c) Tahan selama 5 detik. Rileks dan ulangi gerakan tersebut 10 x.
- d) Lengan bawah saling menggenggam. Cengkeram lengan bawah tangan dengan telapak tangan kiri, dan lengan bawah kiri dengan telapak tangan kanan, dengan posisi siku sebatas bahu.
- e) Tarik – tarik kedua arah (kedalam dan keluar), jangan sampai terlepas ulangi gerakan tersebut 10 x.
- f) Pertemuan jari – jari kedua tangan anda di bawah dagu dan tekuk keduanya dengan posisi saling mengunci, kemudian tariklah. Tahan selama 5 detik



ulangi gerakan ini 10 x.

Gambar 2.5 Langkah senam payudara

- 3) Memijat payudara
 - a) Pijatan dimulai dari pangkal payudara.
 - b) Tekan dinding dada dengan menggunakan dua jari (telunjuk dan jari tengah) atau tiga jari (ditambah jari manis).
 - c) Lakukan gerakan melingkar pda satu daerah di payudara selama beberapa detik, lalu pindahkan jari ke daerah berikut:
 - d) Arah pijatan memutar atau spiral mengelilingi payudara atau radial menuju puting susu.
 - e) Kepalkan tangan, lalu tekan ruas ibu jari ke dinding dada.
 - f) Pindahkan tekanan berturut-turut ruas telunjuk, jari tengah, jari manis, dan kelingking ke arah puting.
 - g) Ulangi gerakan tersebut pada daerah berikutnya.
 - h) Untuk bagian bawah payudara, tekanan dimulai dengan tekanan ruas jari kelingking.



Gambar 2.6 Pijat Payudara

12. 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 mame 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.

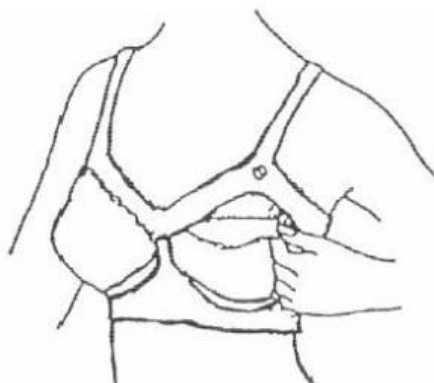
(Asih, 2016).

13. 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)**

14. 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)

c) 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 menguranginya, 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)

d) 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)

15. 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

t. Tanda Bayi Cukup ASI

Bayi usia 0-6 bulan, dapat dinilai mendapati 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.

4) 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 celcius.
- 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)

B. Kewenangan Bidan Terhadap Kasus Nifas

Menurut PERMENKES RI NOMOR 28 TAHUN 2017 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan pada BAB III Penyelenggaraan keprofesian menyebutkan bahwa wewenang bidan meliputi :

1. Bidan dapat menjalankan Praktik Kebidanan secara mandiri dan/atau bekerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

2. Praktik Kebidanan secara mandiri sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa Praktik Mandiri Bidan.
3. Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa:
 - a. klinik;
 - b. puskesmas;
 - c. rumah sakit; dan/atau
 - d. Fasilitas Pelayanan Kesehatan lainnya.

Pasal 16

1. Bidan yang berpraktik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan berupa puskesmas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (3) huruf b meliputi
 - a. Bidan yang melakukan praktik kebidanannya di puskesmas; dan
 - b. Bidan desa.
2. Bidan desa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan Bidan yang memiliki SIPB di puskesmas, dan bertempat tinggal serta mendapatkan penugasan untuk melaksanakan Praktik Kebidanan dari Pemerintah Daerah pada satu desa/kelurahan dalam wilayah kerja puskesmas yang bersangkutan.
3. Praktik Bidan desa sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan tempat praktik bidan desa sebagai jaringan Puskesmas.
4. Dalam rangka penjaminan mutu pelayanan kesehatan praktik Bidan desa sebagai jaringan Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (3), dinas kesehatan kabupaten/kota setempat harus melakukan penilaian pemenuhan persyaratan tempat yang akan dipergunakan untuk penyelenggaraan praktik Bidan desa dengan menggunakan Formulir 1

yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

5. Hasil penilaian sebagaimana dimaksud pada ayat (4) menjadi dasar rekomendasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (1) huruf f, sebelum SIPB untuk Bidan desa diterbitkan.

Pasal 17

Bidan desa dapat mengajukan Permohonan SIPB kedua berupa Praktik Mandiri Bidan, selama memenuhi persyaratan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (1) dan mengikuti ketentuan:

- a. lokasi Praktik Mandiri Bidan yang diajukan, berada pada satu desa/kelurahan sesuai dengan tempat tinggal dan penugasan dari Pemerintah Daerah;
- b. memiliki tempat Praktik Mandiri Bidan tersendiri yang tidak bergabung dengan tempat praktik Bidan desa; dan
- c. waktu Praktik Mandiri Bidan yang diajukan, tidak bersamaan dengan waktu pelayanan praktik Bidan desa.

Pasal 18

Dalam penyelenggaraan Praktik Kebidanan, Bidan memiliki kewenangan untuk memberikan:

- a. pelayanan kesehatan ibu;
- b. pelayanan kesehatan anak; dan
- c. pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.

Pasal 19

1. Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf a diberikan pada masa sebelum hamil, masa hamil, masa persalinan, masa nifas, masa menyusui, dan masa antara dua kehamilan.
2. Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pelayanan:

- a. konseling pada masa sebelum hamil;
 - b. antenatal pada kehamilan normal;
 - c. persalinan normal;
 - d. ibu nifas normal;
 - e. ibu menyusui; dan
 - f. konseling pada masa antara dua kehamilan.
3. Dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Bidan berwenang melakukan:
- a. episiotomi;
 - b. pertolongan persalinan normal
 - c. penjahitan luka jalan lahir tingkat I dan II; penanganan kegawat-daruratan, dilanjutkan dengan perujukan;
 - d. pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil;
 - e. pemberian vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas;
 - f. fasilitasi/bimbingan inisiasi menyusui dini dan promosi air susu ibu eksklusif
 - g. pemberian uterotonika pada manajemen aktif kala tiga dan postpartum;
 - h. penyuluhan dan konseling;
 - i. bimbingan pada kelompok ibu hamil; dan
 - j. pemberian surat keterangan kehamilan dan kelahiran.

Pasal 20

1. Pelayanan kesehatan anak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf b diberikan pada bayi baru lahir, bayi, anak balita, dan anak prasekolah.
2. Dalam memberikan pelayanan kesehatan anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bidan berwenang melakukan:
 - a. pelayanan neonatal esensial;

- b. penanganan kegawatdaruratan, dilanjutkan dengan perujukan
 - c. pemantauan tumbuh kembang bayi, anak balita, dan anak prasekolah; dan
 - d. konseling dan penyuluhan.
- 3. Pelayanan neonatal esensial sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a meliputi inisiasi menyusui dini, pemotongan dan perawatan tali pusat, pemberian suntikan Vit K1, pemberian imunisasi B0, pemeriksaan fisik bayi baru lahir, pemantauan tanda bahaya, pemberian tanda identitas diri, dan merujuk kasus yang tidak dapat ditangani dalam kondisi stabil dan tepat waktu ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang lebih mampu.
- 4. Penanganan kegawatdaruratan, dilanjutkan dengan perujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b meliputi:
 - a. penanganan awal asfiksia bayi baru lahir melalui pembersihan jalan nafas, ventilasi tekanan positif, dan/atau kompresi jantung
 - b. penanganan awal hipotermia pada bayi baru lahir dengan BBLR melalui penggunaan selimut atau fasilitasi dengan cara menghangatkan tubuh bayi dengan metode kangguru;
 - c. penanganan awal infeksi tali pusat dengan mengoleskan alkohol atau povidon iodine serta menjaga luka tali pusat tetap bersih dan kering; dan
 - d. membersihkan dan pemberian salep mata pada bayi baru lahir dengan infeksi gonore (GO).
- 5. Pemantauan tumbuh kembang bayi, anak balita, dan anak prasekolah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c meliputi kegiatan penimbangan berat badan, pengukuran lingkaran kepala, pengukuran tinggi badan, stimulasi deteksi

dini, dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang balita dengan menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP)

6. Konseling dan penyuluhan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf d meliputi pemberian komunikasi, informasi, edukasi (KIE) kepada ibu dan keluarga tentang perawatan bayi baru lahir, ASI eksklusif, tanda bahaya pada bayi baru lahir, pelayanan kesehatan, imunisasi, gizi seimbang, PHBS, dan tumbuh kembang.

Pasal 21

Dalam memberikan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana sebagaimana dimaksud dalam pasal 18 huruf c, Bidan berwenang memberikan:

- a. Penyuluhan dan konseling kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana; dan
- b. pelayanan kontrasepsi oral, kondom, dan suntikan

C. Hasil Penelitian tentang Bendungan ASI

Dalam penyusunan Proposal Laporan Tugas Akhir ini, penulis juga di dukung dengan penelitian-penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan latar belakang masalah pada Proposal 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 Perawatan Payudara Pada Ibu Postpartum Dengan Kelancaran Pengeluaran Asi di Desa Galak kec Slahung Kab Ponogoro” 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.

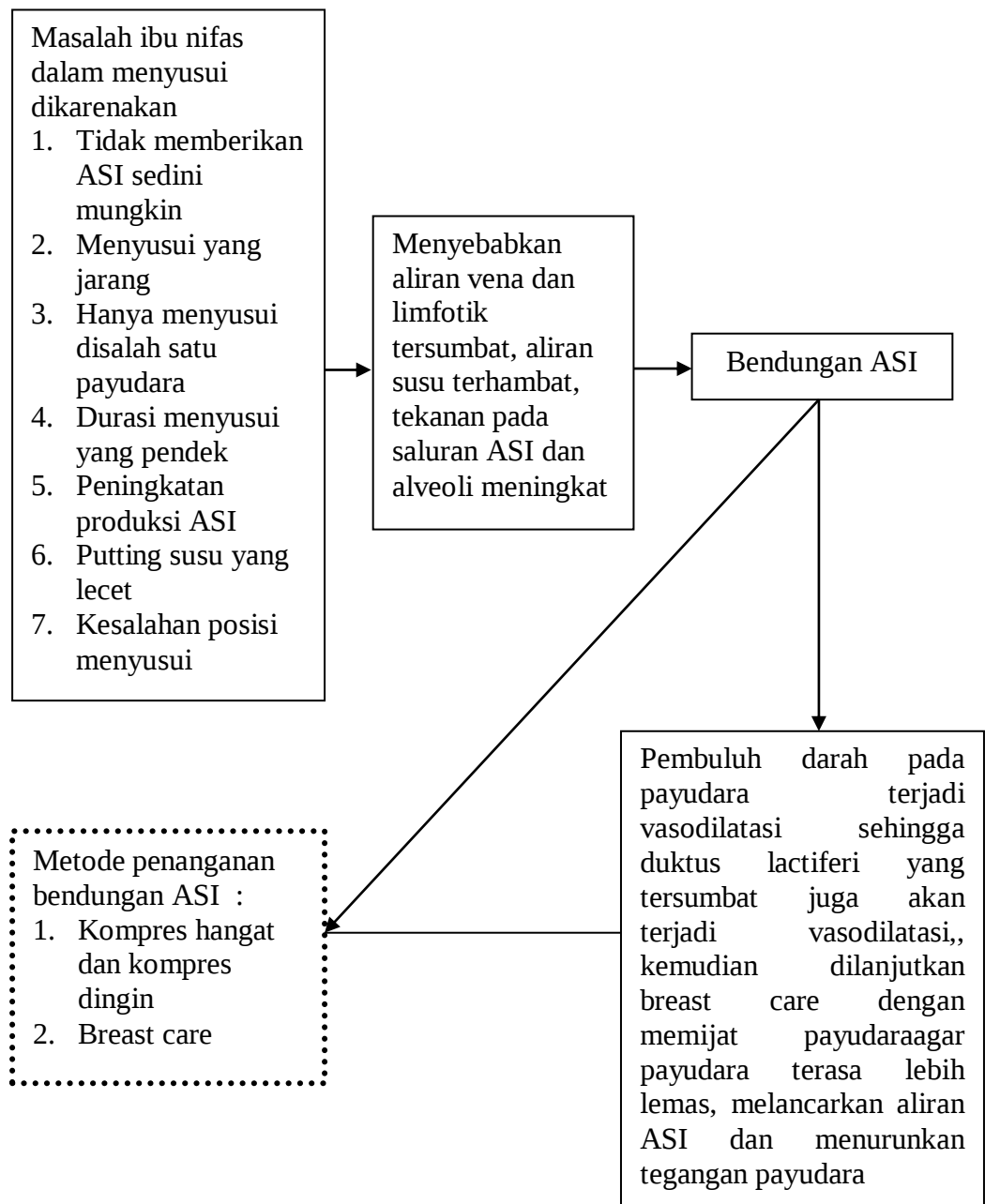
Berdasarkan jurnal Evi Rosita (volume 13 No. 1 Maret 2017) yang berjudul “Hubungan Perawatan Payudara Pada Ibu Nifas Dengan Bendungan ASI”, menerangkan bahwa berdasarkan hasil penelitian dari 34 responden sampel dari desa Jolotundo dan Desa Kupang kabupaten Mojokerto, hampir seluruhnya dari responden tidak mengalami bendungan ASI, yaitu 28 (82,3%). 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. Menurut peneliti ibu nifas yang melakukan perawatan payudara selama menyusui berdampak baik selama menyusui yaitu tidak terjadi bendungan ASI. Hal ini dikarenakan gerakan pada perawatan payudara akan memperlancar reflek pengeluaran ASI, serta dapat mencegah dan mendeteksi dini kemungkinan adanya bendungan ASI dapat berjalan lancar.

Penelitian yang dilakukan oleh Tuti Meihartati, 2017 “Hubungan Perawatan Payudara pada Ibu Nifas dengan Bendungan ASI”. Hasil analisis hubungan antara perawatan payudara dengan kejadian bendungan ASI di peroleh bahwa dari Responden yang tidak melakukan perawatan payudara hampir seluruhnya (75,6%) responden mengalami Bendungan ASI dan (15,9 %) tidak mengalami Bendungan ASI kemudian responden yang melakukan perawatan payudara (31,8%)

responden mengalami Bendungan ASI dan sebagian besar (68,2 %) tidak mengalami bendungan ASI dan hasil analisis data menggunakan uji chisquare sehingga ada hubungan sangat erat antara perawatan payudara dengan kejadian Bendungan ASI pada ibu nifas.

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

D. Kerangka Teori



Gambar 2.7 Kerangka Teori
(Sumber: Rukiyah, Yulianti, 2010)