

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar

A. Bendungan ASI

1. Definisi

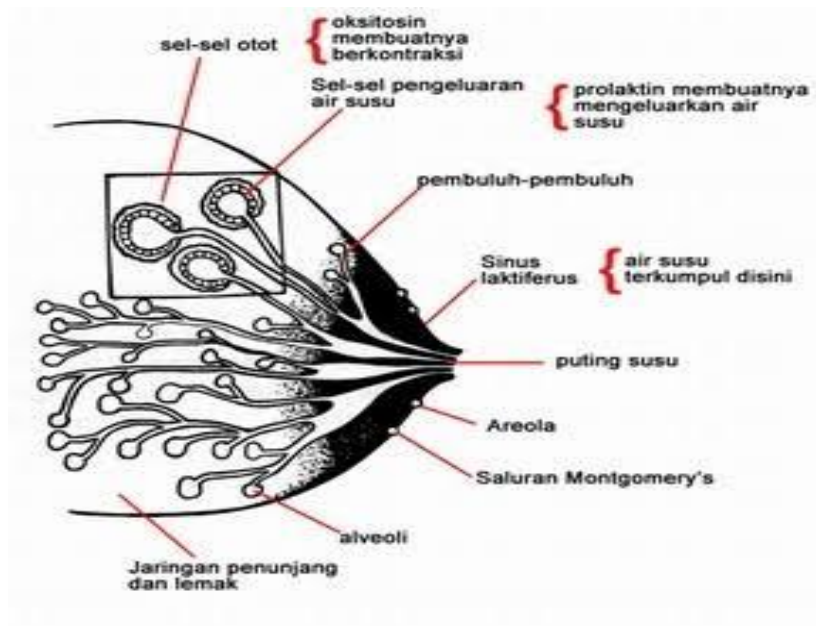
Bendungan Air Susu Ibu adalah terjadinya pembengkakan pada payudara karena peningkatan aliran vena dan limfe sehingga menyebabkan bendungan ASI dan rasa nyeri di sertai kenaikan suhu badan (Prawihardjo, 2005).

Bendungan ASI dikarenakan penyempitan duktus laktiferus atau oleh kelenjar-kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna atau karena kelainan pada puting susu.

Bendungan air susu adalah selama 24-48 jam pertama sesudah terlihatnya sekresi lakteal payudara sering mengalami distensi menjadi keras dan berbenjol-benjol (Suherni, 2010).

2. Anatomi Payudara

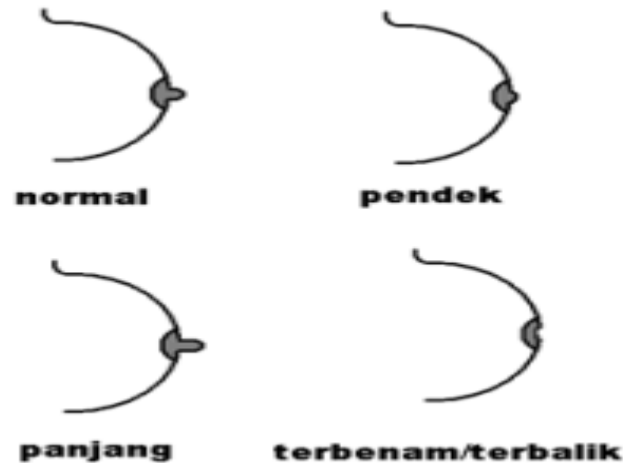
Payudara (mammas, susu) adalah kelenjar yang terletak dibawah kulit, diatas otot dada, dan fungsinya memproduksi susu untuk nutrisi bayi. Manusia mempunyai sepasang kelenjar payudara, dengan berat kira-kira 200 gram, Pada waktu hamil, payudara membesar mencapai 600 gram dan pada waktu menyusui bisa mencapai 800 gram (Yusari,Risneni).



Gambar 2.1 Anatomi Payudara

3. Bagian Utama Payudara Menurut Yusari, dkk (2016), Ada tiga bagian utama payudara yaitu :
- a. Korpus (badan) yaitu bagian yang membesar.
 - b. Areola yaitu bagian yang menghitam di tengah. Bagian ini terdiri dari kulit yang longgar dan mengalami pigmentasi dan masing-masing payudara bergaris tengah kira-kira 2,5 cm. Areola ini berwarna merah muda pada wanita pada wanita yang berkulit cerah, lebih gelap pada wanita yang berkulit coklat dan warna tersebut menjadi lebih gelap pada waktu hamil. Didaerah areola ini terletak kira-kira glandula sebacea. Pada kehamilan areola ini membesar dan disebut tuberculum montgomery.
 - c. Papilla, atau puting, yaitu bagian yang menonjol di puncak payudara, dengan panjang kira-kira 6 mm, tersusun atas jaringan erektil berpigmen dan merupakan bangunan yang sangat peka. Permukaan papila mammae berlubang-lubang berupa ostium papilare kecil-kecil

yang merupakan muara ductus lactifer ini dilapisi oleh epitel. Bentuk puting ada empat yaitu: normal, pendek/datar, panjang dan terbenam (inverted).



Gambar 2.2 : Bentuk puting

Sumber :Yusari, dkk (2016)

4. Mekanisme pengeluaran ASI

Selama kehamilan, hormon *esterogen* dan *progesteron* menginduksi perkembangan alveolus dan duktus laktiferus di dalam mammae, disamping merangsang produksi kolostrum. Namun demikian saat itu belum ada produksi ASI. Sesudah bayi dilahirkan, disusul kemudian terjadinya peristiwa penurunan kadar hormon esterogen. Penurunan kadar esterogen ini mendorong naiknya kadar prolaktin. Naiknya kadar prolaktin, mendorong produksi ASI. Maka dengan naiknya kadar prolaktin tersebut, mulailah aktivitas produksi ASI berlangsung dan ketika bayi mulai menyusu pada ibunya, aktivitas bayi menyusu pada mammae ini menstimulasi terjadinya produksi prolaktin yang terus menerus secara berkesinambungan.

5. Proses Laktasi dan Menyusui

Laktasi atau menyusui mempunyai dua pengertian, yaitu produksi dan pengeluaran ASI. Payudara mulai dibentuk sejak embrio berumur 18-19 minggu, dan baru selesai ketika mulai menstruasi dengan terbentuknya hormon estrogen dan progesteron yang berfungsi maturasi alveoli, sedangkan hormon prolaktin adalah hormon yang berfungsi untuk memproduksi ASI. Selama masa kehamilan hormon prolaktin dari placenta meningkat, tetapi ASI biasanya belum keluar karena masih dihambat oleh kadar estrogen yang tinggi (Maryunani, 2015).

Pada hari kedua atau ketiga pasca persalinan kadar estrogen dan progesterone turun drastis, sehingga pengaruh hormon prolaktin lebih dominan pada saat inilah terjadi sekresi ASI. Dengan menyusukan lebih dini, terjadi perangsangan puting susu, terbentuklah prolaktin dan hipofisis, sehingga sekresi ASI lebih lancar (Maryunani, 2015).

Dua refleks penting dalam proses laktasi, yaitu:

- a. Reflek Prolaktin Dalam puting susu terdapat banyak ujung syaraf sensoris, bila ini dirangsang timbul impuls yang menuju hipotalamus selanjutnya ke kelenjar hipofisis bagian depan sehingga kelenjar ini mengeluarkan hormon prolaktin, hormon inilah yang berperan dalam produksi ASI.
- b. Reflek aliran (let down refkes) Rangsangan puting susu tidak hanya diteruskan sampai ke kelenjar hipofisis depan, tetapi juga ke kelenjar hipofisis bagian belakang yang mengeluarkan hormon oksitosin, hormon ini berfungsi memacu kontraksi otot polos yang ada di dinding alveolus dan dinding saluran, sehingga ASI dipompa keluar. Makin sering menyusui pengosongan alveolus dan saluran makin baik sehingga kemungkinan terjadinya bendungan air susu makin kecil.

Tiga refleksi refleksi penting dalam mekanisme hisapan bayi, yaitu:

- a) Reflek Menangkap (Rooting Reflex) Refleksi ini timbul bila bayi tersentuh pipinya, bayi akan menoleh ke arah sentuhan, bila bayi bibirnya dirangsang dengan papilla mammae, maka bayi akan membuka mulutnya dan berusaha untuk menangkap puting susu.
- b) Reflek Menghisap (Sucking Reflex) Refleksi ini timbul apabila langit-langit mulut bayi tersentuh, biasanya oleh puting. Supaya puting mencapai bagian belakang palatum, maka sebagian besar areola harus tertangkap mulut bayi.
- c) Refleksi menelan (Swallowing Reflex) Bila mulut bayi sudah terisi ASI, ia akan menelannya.

6. Faktor-faktor penyebab Bendungan ASI Menurut Suherni (2010), beberapa faktor yang dapat menyebabkan bendungan ASI, yaitu:

Penyebab pembengkakan payudara terjadi karena ASI tidak disusui dengan adekuat, sehingga sisa ASI terkumpul pada sistem duktus yang mengakibatkan terjadinya pembengkakan, dan apabila tidak segera ditangani dampak yang terjadi yaitu mastitis.

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

7. Tanda dan Gejala (Suherni 2010)

- a. Benjolan terlihat jelas dalam perabaan lunak
- b. Payudara terasa nyeri karena adanya pembengkakan yang terlokalisasi

8. Penanganan Bendungan ASI

Penanganan yang dilakukan yang paling penting adalah dengan mencegah terjadinya payudara bengkak dengan cara :

- a. Susukan bayi segera setelah lahir
- b. Susukan bayi tanpa di jadwal
- c. Keluarkan sedikit ASI sebelum menyusui agar payudara lebih lembek
- d. Keluarkan ASI dengan tangan atau pompa bila produksi ASI melebihi ASI.
- e. Untuk mengurangi rasa sakit pada payudara berikan kompres dingin dan hangat dengan handuk secara bergantian kiri dan kanan.
- f. Untuk memudahkan bayi menghisap atau menangkap puting susu berikan kompres sebelum menyusui.
- g. Untuk mengurangi bendungan di vena dan pembuluh getah bening dalam payudara lakukan pengurutan yang di mulai dari puting ke arah korpus mammae, ibu harus rileks, pijat leher dan punggung belakang(pijat oksitosin) (Rukiyah dan Yulianti, 2010).

9. Penatalaksanaan Bendungan ASI

Penatalaksanaan Kasus pada ibu nifas dengan bendungan ASI adalah:

a. Cara menyusui yang baik dan benar

Menurut Suherni (2010), cara menyusui yang baik dan benar adalah sebagai berikut:

- 1) Sebelum menyusui, keluarkan sedikit ASI untuk mengolesi puting ibu agar bayi mencium aromanya dan lebih berselera menyusu.
- 2) Ibu berada pada posisi yang rileks dan nyaman
- 3) Jelaskan pada ibu bagaimana teknik memegang bayinya.
- 4) Payudara dipegang dengan menggunakan ibu jari diatas, sedangkan jari lainnya menopang bagian bawah payudara, serta gunakanlah ibu jari untuk membentuk puting sus demikian rupa sehingga mudah memasukkannya ke mulut bayi.
- 5) Berilah rangsangan pada bayi agar membuka mulut dengan cara menyentuhkan bibir bayi ke puting susu atau dengan cara menyentuh sisi mulut bayi
- 6) Tunggulah sampai bibir bayi terbuka lebar
- 7) Setelah mulut bayi terbuka cukup lebar gerakkan bayi segera ke payudara dan bukan sebaliknya ibu atau payudara ibu yang digerakkan ke mulut bayi
- 8) Arahkanlah bibir bawah bayi dibawah puting susu sehingga dagu bayi menyentuh payudara

9) Perhatikanlah selama menyusui.



Gambar 2.3 tehnik menyusui yang baik dan benar

Sumber: Suherni (2010)

Pelaksanaan perawatan payudara pasca persalinan dimulai sedini mungkin yaitu 1-2 hari sesudah bayi dilahirkan (Suherni, 2010)

Langkah-langkah perawatan payudara yaitu:

1) Persiapan Alat

- a) Baby oil secukupnya.
- b) Kapas secukupnya.
- c) Waslap 2 buah.
- d) Handuk bersih 2 buah.
- e) Bengkok.
- f) Dua baskom berisi air (hangat dan dingin).
- g) BH yang bersih dan terbuat dari katun untuk menyokong payudara.

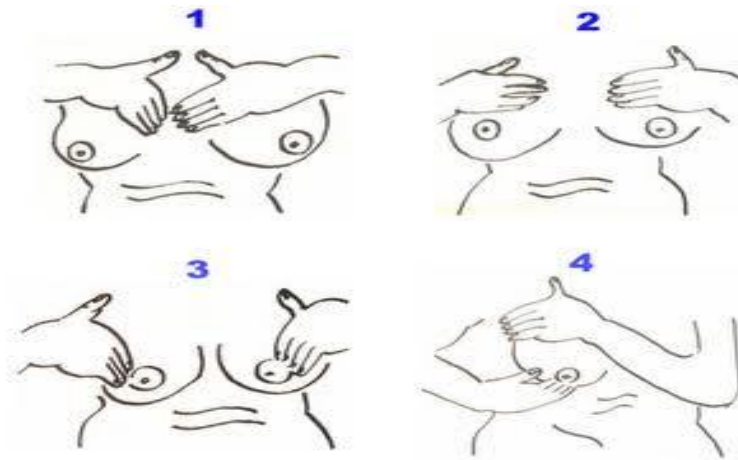
2) Persiapan ibu

Cuci tangan dengan sabun dibawah air mengalir dan keringkan dengan handuk.

- a) Baju ibu dibuka.
- b) Letakkan handuk diatas pangkuan ibu dan tutuplah payudara dengan handuk, buka handuk pada daerah payudara.

- 3) Pelaksanaan perawatan payudara
 - a) Puting susu dikompres dengan menggunakan kapas minyak selama 3-4 menit, kemudian bersihkan dengan kapas minyak tadi.
 - b) Pengenyalan yaitu puting susu dipegang dengan ibu jari, dan jari telunjuk diputar kedalam dengan kapas minyak tadi.
 - c) Penonjolan puting susu yaitu:
 - (1) Puting susu cukup di tarik sebanyak 20 kali.
 - (2) Dirangsang dengan menggunakan ujung waslap.
 - (3) Memakai pompa puting susu.
 - d) Pengurutan payudara:
 - (1) Telapak tangan petugas diberi baby oil kemudian diratakan.
 - (2) Sokong payudara kiri dengan tangan kiri, lakukan gerakan kecil dengan dua atau tiga jari dengan tangan kanan, mulai dari pangkal payudara berakhir dengan gerakan spiral pada daerah puting susu.
 - (3) Buatlah gerakan memutar sambil menekan dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu diseluruh bagian payudara (lakukan gerakan seperti ini pada payudara kanan).
 - (4) Kedua telapak tangan diantara kedua payudara, urutlah dari atas sambil mengangkat kedua payudara dan lepaskan keduanya perlahan. Lakukan gerakan ini kurang lebih 30 kali.
 - (5) Sangga payudara dengan satu tangan, sedangkan tangan lainnya mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah pangkal payudara ke arah puting susu. Lakukan gerakan ini sekitar 30 kali.

- (6) Merangsang payudara dengan air hangat dan dingin secara bergantian.
- (7) Setelah itu usahakan menggunakan BH yang longgar atau khusus, yang dapat menopang payudara.



Gambar 2.4 cara perawatan payudara

Sumber: Suherni (2010)

Masa Nifas

1. Definisi Masa Nifas, Masa nifas (puerperium) berasal dari kata puer artinya bayi, parous artinya melahirkan atau masa sesudah melahirkan, yang berlangsung selama 6 minggu (Saleha, 2009). Masa nifas (puerperium) adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil (Yusari, Risneni, hal 1). Masa nifas adalah masa atau waktu sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim, sampai 6 minggu berikutnya, disertai dengan pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungan, yang mengalami perubahan seperti perlukaan dsb yang berkaitan saat melahirkan (Suherni, 2010)

2. Tujuan asuhan Masa Nifas Menurut Saleha (2009), tujuan dari pemberian asuhan masa nifas adalah sebagai berikut:
 - a. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologisnya.
 - b. Mendeteksi masalah, mengobati dan merujuk apabila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya.
 - c. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, cara dan manfaat menyusui, imunisasi, serta perawatan bayi sehari-hari.
 - d. Memberikan pelayanan KB

3. Periode Masa Nifas Menurut Suherni (2010, hal 2) Masa nifas dibagi dalam periode, yaitu :
 - a. Puerperium dini (Periode Immediate Postpartum) masa kepulihan, yakni saat-saat ibu dibolehkan berdiri dan berjalan-jalan.
 - b. Puerperium intermedial (Periode Early Postpartum 24 jam-1 minggu) Masa kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia yang lamanya 6-8 minggu.
 - c. Remote puerperium (Periode Late Postpartum, 1 minggu-5 minggu) adalah waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Masa ini bisa berlangsung 3 bulan bahkan lebih.

4. Peran dan Tanggung Jawab Bidan Dalam Masa Nifas Menurut Saleha (2009)
 - a. Memberikan dukungan secara berkesinambungan selama masa nifas yang baik dan sesuai dengan kebutuhan ibu agar mengurangi ketegangan fisik dan psikologis selama persalinan dan nifas
 - b. Sebagai promotor hubungan yang erat antara ibu dan bayi secara fisik dan psikologis

- c. Mengkondisikan ibu untuk menyusui bayinya dengan cara meningkatkan rasa nyaman.
5. Kebijakan Program Nasional Masa Nifas (Suherni, 2010)
 - a. Untuk menilai kesehatan ibu dan kesehatan bayi baru lahir
 - b. Pencegahan terhadap kemungkinan-kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu, nifas, dan bayinya
 - c. Mendeteksi adanya kejadian-kejadian pada masa nifas
 - d. Menangani berbagai masalah yang timbul mengganggu kesehatan ibu maupun bayinya pada masa nifas.
 6. Kunjungan Masa Nifas Menurut Suherni (2010) kunjungan yang bertujuan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir juga untuk mencegah, mendeteksi serta menangani masalah-masalah yang terjadi maka Asuhan Kunjungan Masa Nifas Normal adalah sebagai berikut.

Tabel .1.2 Asuhan Kunjungan masa nifas

Kunjungan	Waktu	Asuhan
I	6-8 Jam Post Partum	1. Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri. 2. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan 3. Pemberian ASI awal. 4. Melakukan hubungan antara bayi dan ibu.
II	6 Hari Post Partum	1. Memastikan involusi uterus berjalan normal 2. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan abnormal. 3. Memastikan ibu mendapatkan

		cukup makana, cairan, dan istirahat. 4. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit. 5. Konseling mengenai asuhan pada bayi.
II	2 Minggu Post Partum	Asuhan pada 2 minggu postpartum sama dengan asuhan yang diberikan pada kunjungan 6 hari post partum.
IV	6 Minggu Post Partum	1. Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang ia alami. 2. Memberikan konseling untuk KB secara dini, imunisasi, senam nifas, dan tanda-tanda bahaya yang dialami oleh ibu dan bayi.

Sumber : Suherni, 2010

7. Proses Nifas Uterus berangsur- angsur menjadi kecil sehingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil.

a. Involusi TFU Berat Uterus

Tabel 1.3 proses involusi uterus

Involusi	Tinggi Fundus	Berat Uterus
Bayi lahir	Sepusat	1000 gram
Plasenta lahir	2 jari dibawah pusat	750 gram
7 hari (1 minggu)	Pertengahan pusat-simfisis	500 gram
14 hari (2 minggu)	Tak teraba	300 gram
	Tak teraba	60 gram

42 hari (6 minggu)		
--------------------	--	--

Sumber : (Yusari, Risneni hal 67)

- c. Plasental bed mengecil karena kontraksi dan menonjol ke kavum uteri dengan diameter 7,5 cm, minggu ke-3 menjadi 3,5 cm, minggu ke-6 menjadi 2,4 cm dan akhirnya pulih. Luka-luka pada jalan lahir apabila tidak disertai infeksi akan sembuh dalam 6-7 hari. Lochea adalah cairan yang berasal dari kavum uteri dan vagina pada masa nifas. Ada beberapa macam lochea yaitu :
1. Lochea rubra : Muncul pada hari pertama-kedua post partum, warnanya merah mengandung darah dari luka pada plasenta dan serabut dari desidua dan chorion.
 2. Lochea sanguinolenta: Berwarna merah kuning berisi darah dan lendir, hari ke-3 sampai ke-7 pasca persalinan.
 3. Lochea serosa: Berwarna kecoklatan mengandung lebih banyak serum lebih sedikit darah, pada hari ke-7 sampai ke-14 pasca persalinan.
 4. Lochea alba: Cairan putih kekuningan mengandung leukosit, selaput lendir, serviks, serabut jaringan yang mati setelah 2 minggu.

B. Kewenangan Bidan dalam Menjalankan Asuhan Kebidanan

1. Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 22/2019 yang menjadi landasan pada ibu nifas adalah :
 - a) BAB VI Pasal 46 huruf a
Bidan dalam menjalankan praktek, bidan berwenang memberikan pelayanan kesehatan ibu.

b) BAB VI Pasal 49 huruf d,e dan f

Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa nifas

Melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas dan rujukan

Melakukan deteksi dini kasus resiko dan komplikasi pada masa kehamilan, persalinan, pasca persalinan, masa nifas.

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

Bidan memberikan pelayanan selama masa nifas melalui kunjungan rumah pada hari ketiga, minggu ke dua dan minggu ke enam 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.

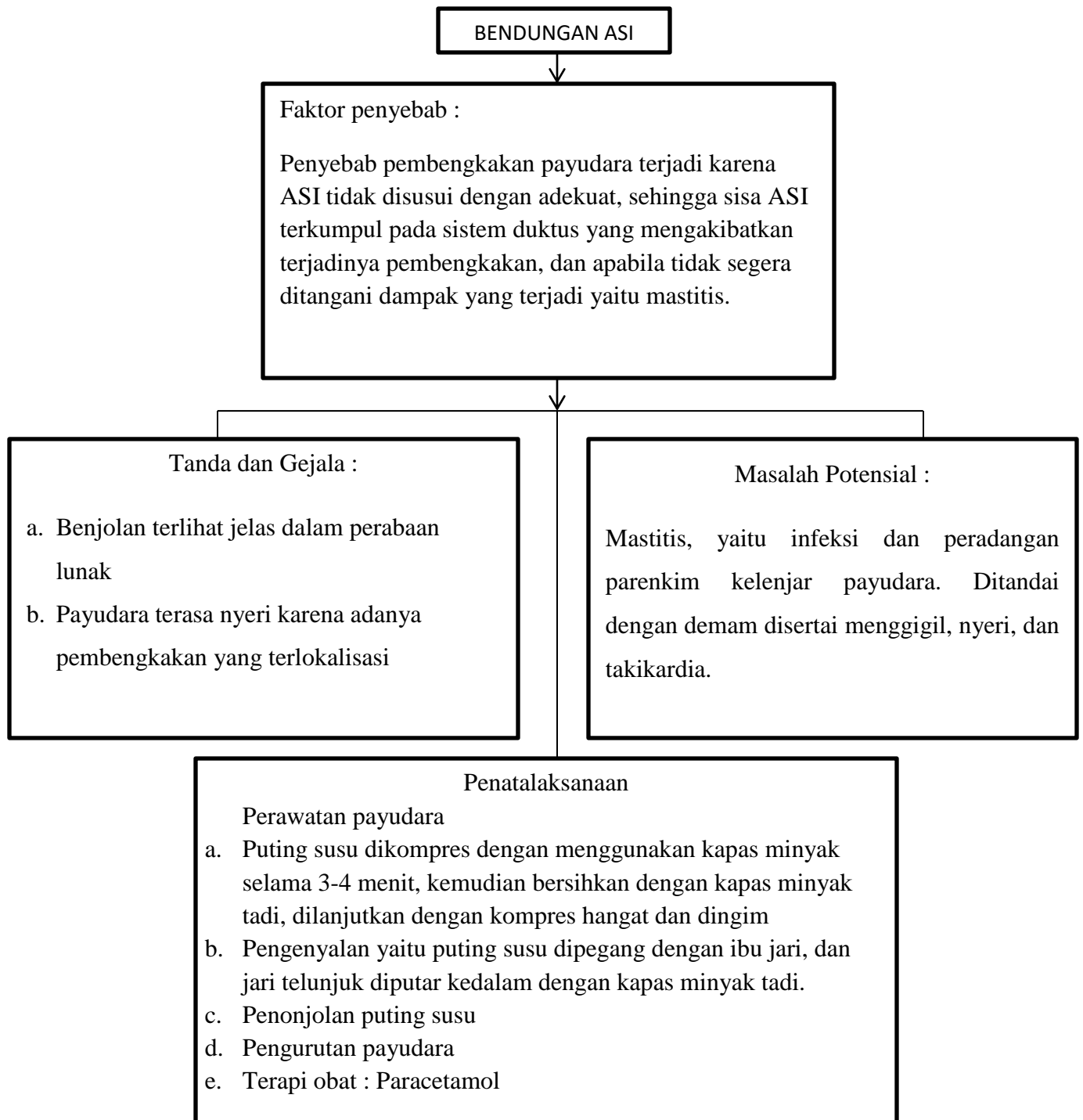
C. HASIL PENELITIAN TERKAIT

1. 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 diperoleh 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.
2. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Catur Wulandari, 2017 dengan judul “Hubungan Perawatan Payudara pada Ibu Postpartum dengan Kelancaran Pengeluaran ASI di desa Galak, Kec. Slahung, Kab. Ponorogo”

menunjukkan dari 15 responden yang melakukan perawatan payudara baik sebanyak 3 responden (9,7%), kelancaran pengeluaran ASI lancar, jadi dapat disimpulkan bahwa ibu postpartum yang melakukan perawatan payudara baik kelancaran pengeluaran ASI-nya lancar, lebih besar dibandingkan kelancaran pengeluaran ASI-nya tidak lancar.

3. Berdasarkan jurnal Evi Rosita 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. 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.

KERANGKA TEORI



(Sumber : Suherni, 2010)