

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Masa Nifas

1. Definisi Masa Nifas

Masa nifas yaitu dimulai dari plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan dimana sebelum hamil. Masa nifas ini berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari (Fitri, 2018). Waktu mulai tertentu setelah melahirkan seorang anak, dalam bahasa latin disebut puerperium. Secara etimologi, *puer* berarti bayi dan *parous* adalah melahirkan (Dewi dan sunarsih, 2011).

Masa nifas waktu yang paling lama pada ibu nifas yaitu 40 hari. Tetapi jika waktu masa nifas lewat dari 40 hari tetap keluar darah dan tidak berhenti perhatikanlah bila keluarnya di saat 'adah (kebiasaan) haidh, maka darah tersebut itu haidh. Akan tetapi jika darah keluar terus dan tidak pada masa 'addah dan tidak berhenti mengalir, segera cepat periksakan ke bidan atau dokter (Rini dan kumala, 2017).

Masa nifas, ibu membutuhkan latihan-latihan tertentu yang dapat mempercepat proses involusi. Involusi uterus meliputi reorganisasi dan pengeluaran residua/endometrium dan eksfoliasi tempat perlekatan plasenta yang ditandai dengan penurunan ukuran dan berat serta perubahan lokasi uterus yang ditandai dengan warna dan jumlah lochia atau darah yang keluar.

Nifas yaitu darah yang keluar dari rahim karena sebab melahirkan atau setelah melahirkan. Darah nifas yaitu darah yang tertahan tidak bisa keluar dari rahim

dikarenakan hamil darah yang keluar sebelum melahirkan disertai tanda-tanda kelahiran, maka itu termasuk darah nifas juga (Susanto Andina Vita, 2018).

2. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Menurut Maryunani (2015) , tujuan pemberian asuhan masa nifas sebagai berikut.

- a. Menjaga kesehatan ibu dan bayi baik fisik maupun psikologis nya
- 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. Peran dan Tanggung Jawab Bidan dalam Masa Nifas

Asuhan masa nifas diperlukan dalam periode ini, karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya. Diperkirakan bahwa 60% kematian ibu termasuk kehamilan terjadi setelah persalinan dan 50% kematian masa nifas terjadi 24 jam. Maka itu peran dan tanggung jawab bidan ialah :

- a. Memberikan dukungan secara berkesinambungan selama masa nifas sesuai dengan ke butuhan ibu untuk mengurangi ketegangan fisik dan psikologi selama masa nifas
- b. Sebagai promotor hubungan ibu dan bayi serta keluarga
- c. Mendorong ibu untuk menyusui bayinya dengan meningkatkan rasa nyaman

- d. Membuat kebijakan, perencanaan program kesehatan yang berkaitan dengan ibu dan anak dan mampu melakukan kegiatan administrasi
- e. Mendeteksi komplikasi dan perlunya rujukan
- f. Memberikan konseling untuk ibu dan keluarganya mengenai cara mencegah perdarahan, mengenali tanda-tanda bahaya, menjaga gizi yang baik, serta mempraktekan kebersihan yang aman
- g. Melakukan manajemen asuhan dengan cara mengumpulkan data, menetapkan diagnose dan rencana tindakan serta melaksanakannya untuk mempercepat proses pemulihan, mencegah komplikasi dengan memenuhi kebutuhan ibu dan bayi selama periode nifas
- h. Memberi asuhan secara professional

4. Tahapan Masa Nifas

Tahapan yang terjadi pada masa nifas adalah sebagai berikut :

- a. Periode immediate postpartum

Yaitu masa segera setelah plasenta lahir sampai 24 jam. Pada masa ini sering terdapat banyak masalah, misalnya perdarahan karena atonia uteri. Oleh sebab itu, bidan dengan teratur harus melakukan pemeriksaan uterus.

- b. Periode early postpartum (24 jam – 1 minggu)

Pada fase ini memastikan involusio uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lochia tidak berbau busuk, tidak oedema, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui dengan baik.

c. Periode late postpartum

Pada periode ini bidan tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling KB (Saleha, 2013).

5. Kebijakan Nasional masa nifas

Asuhan selama kunjungan masa nifas menurut Kemenkes RI (2013) dapat dilihat pada tabel 1 dibawah ini :

Tabel 1.

Kunjungan	Waktu	Asuhan
I	6-8 jam post partum	Mencegah perdarahan masa nifas oleh karena atonia uteri.
		Mendeteksi dan perawatan penyebab lain perdarahan serta melakukan rujukan bila perdarahan berlanjut.
		Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang cara mencegah perdarahan yang disebabkan atonia uteri.
		Pemberian ASI awal.
		Mengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir
		Menjaga bayi tetap sehat melalui pencegahan hipotermi
		Setelah bidan melakukan pertolongan persalinan, maka bidan harus menjaga ibu dan bayi untuk 2 jam pertama setelah kelahiran atau sampai keadaan ibu dan bayi baru lahir dalam keadaan baik
II	6 hari post partum	Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal
		Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi perdarahan.
		Memastikan ibu mendapat istirahat yang cukup.
		Memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi dan cukup cairan
		Memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar serta tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui
		Memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir
III	2 minggu post partum	Asuhan pada 2 minggu post partum sama dengan asuhan yang diberikan pada kunjungan 6 hari post partum
IV	6 minggu post partum	Menanyakan penyulit-penyulit yang di alami ibu selama masa nifas.
		Memberikan konseling KB secara dini

6. Isu terbaru perawatan masa nifas

Menurut Susilo dan Feti (2017) isu terbaru perawatan masa nifas:

a. Mobilisasi dini

Ibu nifas bisa melakukan gerakan atau aktivitas sedini mungkin (*early ambulation*), yaitu kebijakan atau secepat mungkin membimbing ibu keluar dari tempat tidurnya dan membimbing secepat mungkin berjalan. Jika tidak segera diatasi maka ibu tersebut terancam mengalami bendungan pembuluh darah vena (*thrombosis vena*).

Gerakan awal : yang biasa dilaksanakan adalah melakukan latihan menarik nafas yang dalam melalui hidung (*relaksasi*) serta latihan tungkai yang sederhana dan duduk serta mengayunkan tungkainya di tepi ranjang, menyusui bayi.

Keuntungan ambulasi dini yaitu meningkatkan sirkulasi dan mencegah resiko bendungan pembuluh darah , meningkatkan fungsi kerja pencernaan sehingga tidak sembelit. Ambulasi dini tidak bisa dilakukan pada pasien yang mengalami penyulit seperti anemia , penyakit paru-paru, penyakit jantung, dll.

Senam nifas bertujuan untuk mengurangi bendungan lochea dalam rahim meningkat, meperlancar peredaran darah disekitar alat kelamin,dan mempercepat normalisasi alat kelamin.

b. Roaming in (perawatan ibu dan anak dalam 1 ruang)

Meningkatkan pemberian ASI, bonding attachment, mengajari ibu, cara perawatan bayi terutama pada ibu primipara, dimulai dari dengan penerapan Menyusu Dini.

c. Pemberian ASI dini dan pijat oksitoksin

Pijat oksitoksin sangat membantu ibu dalam meningkatkan produksi ASI.

d. Dukungan terhadap ibu nifas

Mengidentifikasi kebutuhan dukungan dan harapan ibu setelah melahirkan sangat penting untuk pemulihan ibu setelah melahirkan. Pencegahan depresi post partum harus mengintegrasikan focus yang kuat pada dukungan social seperti kebutuhan ibu dan tantangan post partum.

B. Perubahan Fisiologis Pada Masa Nifas

Menurut Wahyuningsih (2019) perubahan fisiologis pada masa nifas sebagai berikut:

1. Uterus

Setelah plasenta lahir, uterus akan mulai mengeras karena kontraksi dan retraksi otot-ototnya. Uterus berangsur-angsur mengecil sampai keadaan sebelum hamil.

2. Lochea

Lochea adalah cairan / *secret* berasal dari kavum uteri dan vagina selama masa post partum. Berikut beberapa jenis lochea :

- a. Lokia rubra bewarna merah karena berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, desidua, verniks kaseosa, lanugo, mekonium berlangsung 2 hari post partum.

- b. Lokia sanguilenta bewarna merah merah kuning berisi darah dabensit berlangsung 3-7 hari post partum.
- c. Lokia serosa bewarna kuning karena mengandung serum, jaringan desidua, leukosit dan eritrosit berlangsung 7-14 hari.
- d. Lokia alba bewarna putih terdiri atas leukosit dan sel-sel desidua berlangsung 14 hari-2 minggu berikutnya.

3. **Endometrium**

Perubahan terjadi dengan timbulnya thrombosis, degenerasi dan nekrosis ditempat implantasi plasenta. Bekas implantasi plasenta karena kontraksi sehingga menonjol ke kavum uteri, hari ke 1 endometrium tebal 2,5 mm, endometrium akan rata setelah hari ke 3.

4. **Serviks**

Setelah persalinan serviks menganga, setelah 7 hari dapat dilalui 1 jari, setelah 4 minggu rongga bagian luar kembali normal.

5. **Vagina dan Perineum**

Vagina secra berangsur-angsur luasnya berkurang tetapi jarang sekali kembali seperti ukuran nullipara, hymen tampak sebagai tonjolan jaringan yang kecil dan berubah menjadi karunkula mitiformis. Minggu ke 3 rugae vagina kembali. Perineum yang yang terdapat laserasi atau jahitan serta udem akan berangsur-

angsur pulih sembuh 6-7 hari tanpa infeksi. Oleh karena itu vulva hygiene perlu dilakukan.

6. Mamae/Payudara

Semua wanita yang telah melahirkan proses laktasi terjadi secara alami. Ada 2 mekanisme : produksi susu, sekresi susu atau let down. Selama kehamilan jaringan payudara tumbuh dan menyiapkan fungsinya mempersiapkan makanan bagi bayi. Pada hari ketiga setelah melahirkan efek prolaktin pada payudara mulai dirasakan, sel acini yang menghasilkan ASI mulai berfungsi. Ketika bayi menghisap puting, oksitosin merangsang ensit let down (mengalirkan) sehingga menyebabkan ejsksi ASI.

7. Sistem Pencernaan

Setelah persalinan 2 jam ibu merasa lapar, kecuali ada komplikasi persalinan, tidak ada alasan menunda pemberian makan. Konstipasi terjadi karena psikis takut BAB karena ada luka jahit perineum.

8. Sistem Perkemihan

Pelvis ginjal teregang dan dilatasi selama kehamilan , kembali normal akhir minggu ke 4 setelah melahirkan. Kurang dari 40% wanita post partum mengalami proteinuri non patologis, kecuali pada kasus preeklamsi.

9. Sistem Muskuloskeletal

Ligamen, fasia, diafragma pelvis meregang saat kehamilan, berangsur-angsur mengecil seperti semula.

10. Sistem Endokrin

Hormon-hormon yang berperan :

- a. Oksitoksin berperan dalam kontraksi uterus mencegah perdarahan, membantu uterus kembali normal. Isapan bayi dapat merangsang produksi ASI dan sekresi oksitosin.
- b. Prolaktin, dikeluarkan oleh kelenjar dimana pituitrin merangsang pengeluaran prolaktin untuk produksi ASI, jika ibu post partum tidak menyusui dalam 14-21 hari timbul menstruasi.
- c. Estrogen dan progesterone, setelah melahirkan esterogen menurun, progesterone meningkat.

11. Perubahan Tanda-tanda Vital

- a. Suhu tubuh saat post partum dapat naik kurang lebih 0.5°C , setelah 2 jam post partum normal.
- b. Nadi dan pernapasan, nadi dapat bradikard jika takikardi waspada mungkin ada perdarahan, pernapasan akan sedikit meningkat setelah persalinan lalu kembali normal.
- c. Tekanan darah kadang naik lalu kembali normal setelah beberapa hari asalkan tidak ada penyulit yang menyertai. BB turun rata-rata 4,5 kg.

C. Kebutuhan Masa Nifas

Menurut Wahyuningsih (2019) kebutuhan masa nifas sebagai berikut:

1. Nutrisi dan Cairan

Masalah nutrisi perlu mendapat perhatian karena dengan nutrisi yang baik dapat mempercepat penyembuhan ibu dan sangat mempengaruhi susunan air susu.

Kebutuhan gizi ibu sebagai berikut :

- a. Konsumsi tambahan kalori 500 kalori setiap hari
- b. Diet berimbang protein, mineral dan vitamin
- c. Minum sedikitnya 2 liter setiap hari
- d. Fe/tablet tambah darah sampai 40 hari pasca persalinan
- e. Kapsul vit. A 200.000 unit

2. Ambulasi

Ambulasi dini (*early ambulation*) ialah kebijaksanaan agar secepatnya tenaga kesehatan membimbing ibu post partum bangun dari tempat tidur membimbing secepat mungkin untuk berjalan. Ibu post partum sudah diperbolehkan bangun dari tempat tidur dalam 24-48 jam post partum. Hal ini dilakukan bertahap. Ambulasi dini tidak dibenarkan pada ibu post partum dengan penyulit misalnya anemia, penyakit jantung, penyakit paru-paru, demam dan sebagainya.

Keuntungan dari ambulasi dini :

- a. Ibu merasa lebih sehat.
- b. Fungsi usus dan kandung kemih lebih baik.
- c. Memungkinkan kita mengajarkan ibu untuk merawat bayinya.

- d. Tidak ada pengaruh buruk terhadap proses pasca persalinan, tidak memengaruhi penyembuhan luka, tidak menyebabkan perdarahan, tidak memperbesar kemungkinan prolapsus atau retrotexto uteri.

3. Eliminasi

Setelah 6 jam post partum diharapkan ibu dapat berkemih, jika kandung kemih penuh atau lebih dari 8 jam belum berkemih disarankan melakukan kateringisasi.

Hal hal yang menyebabkan kesulitan berkemih (*retensio urine*) pada post partum :

Berkurangnya tekanan intra abdominal.

- a. Otot-otot perut masih lemah
- b. Edema dan uretra
- c. Dinding kandung kemih kurang sensitif
- d. Ibu post partum diharapkan bisa defekasi atau buang air besar setelah hari kedua post partum, jika hari ketiga belum defekasi bisa diberi obat pencahar oral atau rectal.

4. Kebersihan Diri

Pada masa post partum seorang ibu sangat rentan terhadap infeksi. Oleh karna itu kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan lingkungan sangat penting untuk tetap terjaga. Langkah-langkah yang dilakukan sebagai berikut :

- a. Anjurkan kebersihan seluruh tubuh terutama perineum.
- b. Mengajarkan ibu cara membersihkan alat kelamin dengan sabun dan air dari depan ke belakang.

- c. Sarankan ibu ganti pembalut setidaknya dua kali sehari.
- d. Membersihkan tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan alat kelamin.
- e. Jika ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi/luka jahit pada alat kelamin, menyarankan untuk tidak menyentuh daerah tersebut.

5. Istirahat dan Tidur

Menganjurkan ibu istirahat cukup dan dapat melakukan kegiatan rumah tangga secara bertahap. Kurang istirahat dapat mengurangi produksi ASI, memperlambat proses involusi dan depresi pasca persalinan. Selama masa post partum, alat-alat interna dan eskternal berangsur-angsur kembali keadaan sebelum hamil (involusi).

D. Tinjauan Umum Tentang Bendungan ASI

1. Pengertian Bendungan ASI

Bendungan ASI adalah pembendungan air susu karena penyempitan duktus laktiferi atau oleh kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna atau karena kelainan pada puting. Bendungan ASI adalah suatu kejadian dimana aliran vena dan limfatik tersumbat, aliran susu menjadi terhambat dan tekanan pada aliran susu ibu dan alveoli meningkat. Kejadian ini terjadi disebabkan karena air susu yang terkumpul tidak dikeluarkan sehingga menjadi sumbatan (Prawihardjo, 2012).

2. Faktor penyebab bendungan ASI

Menurut Prawihardjo (2012) Beberapa faktor yang dapat menyebabkan bendungan ASI yaitu :

a. Pengosongan mammae yang tidak sempurna

Mammae yang tidak dikosongkan pada saat menyusui, maka masih terdapat sisa ASI didalam payudara. Terjadi peningkatan produksi ASI pada ibu yang produksi ASI nya berlebihan. Apabila bayi sudah kenyang dan selesai menyusui bila sisa ASI tersebut jika tidak dikeluarkan dapat menimbulkan bendungan ASI.

b. Faktor hisapan bayi yang tidak aktif

Pada masa laktasi, bila ibu tidak menyusukan bayinya sesering mungkin atau jika bayi tidak aktif menghisap, maka akan menimbulkan bendungan ASI.

c. Faktor posisi menyusui bayi yang tidak benar

Tekhnik yang salah dalam menyusui dapat mengakibatkan putting susu menjadi lecet dan menimbulkan rasa nyeri pada saat menyusui. Karena bayi tidak dapat menghisap putting dan areola, bayi tidak mau menyusui. Akibatnya ibu tidak mau menyusui bayinya dan terjadi bendungan ASI.

d. Putting susu terbenam

Putting susu yang terbenamakan menyulitkan bayi dalam menyusui. Karna bayi tidak dapat menghisap putting dan areola, bayi tidak mau menyusui dan akibatnya terjadi bendungan ASI.

e. Putting susu terlalu panjang

Putting susu yang panjang menimbulkan kesulitan pada saat bayi menyusu karena bayi tidak dapat menghisap areola dan merangsang sinus laktiferus untuk mengeluarkan ASI. Akibatnya ASI tertahan dan menimbulkan bendungan ASI .

3. Tanda dan Gejala Bendungan ASI

Menurut Prawihardjo (2012) tanda gejala bendungan ASI yaitu :

- a. Bengkak pada payudara
- b. Payudara terasa keras
- c. Terdapat nyeri tekan pada payudara

4. Dampak bendungan ASI

1. Mastitis

Mastitis adalah radang pada payudara. Penyebabnya adalah payudara bengkak yang tidak disuse secara adekuat yang akhirnya terjadi mastitis. Gejala mastitis meliputi bengkak, nyeri seluruh payudara atau hanya lokal, payudara keras dan berbenjol-benjol, panas badan, dan rasa sakit umum.

2. Abses Payudara

Harus dibedakan antara abses dan mastitis. Abses payudara merupakan kelanjutan atau komplikasi dari mastitis. Hal ini disebabkan oleh meluasnya peradangan pada payudara tersebut. Gejalanya adalah ibu tampak sakit lebih parah, payudara lebih merah mengilat, benjolan lebih lunak karena berisi nanah. Abses bernanah perlu diinsisi untuk mengeluarkan nanah tersebut. Pada abses

payudara, perlu diberi antibiotic dosis tinggi dan anelgesik. Sementara itu susui bayi tanpa dijadwal hanya pada payudara yang sehat dan ASI sari payudara yang sakit diperas (tidak disusukan). Setelah sembuh, bayi dapat menyusukan kembali (Bahiyatun, 2009).

5. Penanganan Bendungan ASI

- a. Sebelum menyusui, pijat payudara dengan lembut, dimula kemudian perlahan-lahan bergerak kearah putting susu. Berhati hatilah pada area yang mengeras.
- b. Susui bayi sesering mungkin dengan jangka waktu selama mungkin. Susui bayi dengan payudara yang sakit jika anda kuat menahannya karena bayi akan menyusu dengan penuh semangat pada awal sesi menyusui sehingga bisa mengeringkannya dengan efektif.
- c. Lanjutkan mengeluarkan ASI dari payudara yang sakit setiap selesai menyusui jika bayi belum benar benar menghabiskan isi payudara yang sakit tersebut.
- d. Tempelkan handuk halus yang sudah dibasahi air hangat pada payudara yang sakit beberapa kali dalam sehari (atau mandi dengan air hangat beberapa kali). Lakukan pemijatan dengan lembut di sekitar area yang mengalami penyumbatan kelenjar susu dan secara perlahan-lahan turunkan arah putting susu.
- e. Kompres dingin pada payudara di antara waktu menyusui (Rasjidi, 2013)

E. Teknik Menyusui Bayi dengan Tepat

Menurut Aritonang dan Simanjutak (2021) posisi ibu dan bayi yang benar saat menyusui ialah :

1. Berbaring miring, ini posisi yang amat baik untuk pemberian ASI yang pertama kali atau bila ibu merasa lelah atau merasa nyeri
2. Duduk, penting untuk memberikan topangan atau sandaran pada punggung ibu, dalam posisi nya tegak lurus (90 derajat) terhadap pangkuannya. Ini mungkin dapat dilakukan dengan duduk bersila di atas tempat tidur atau dilantai, atau duduk di kursi.
3. Langkah menyusui bayi yang benar:
 - a. Pastikan posisi ibu ada dalam posisi yang nyaman.
 - b. Kepala dan badan bayi berada dalam garis lurrus
 - c. Wajah bayi menghadap payudara, hidung berhadapan dengan puting.
 - d. Ibu harus memeluk badan bayi dekat dengan badannya.
 - e. Jika bayi baru lahir harus menyangga seluruh badan bayi.
 - f. Sebagian besar areola (bagian hitam disekitar putting) masuk ke dalam mulut bayi.
 - g. Mulut terbuka lebar.
 - h. Bibir bawah melengkung ke luar.
 - i. Dagu menyentuh payudara ibu (Kemenkes RI, 2018).
4. Cara melepas putting susu dari mulut bayi
Dengan menekan dagu bayi kea rah bawah atau dengan memasukkan jari ibu antara mulut bayi dan payudara ibu (Nurun, dan Wiwit, 2017: 60).

F. Perawatan payudara

Pemeliharaan payudara atau post natal breast care :

a. Tujuan

- 1) Memelihara kebersihan payudara
- 2) Melancarkan keluarnya ASI
- 3) Mencegah bendungan pada payudara
- 4) Mencegah payudara bengkak

b. Kapan dilakukan

Pertama dilakukan pada hari ke-2 setelah melahirkan minimal dua kali dalam sehari. Persyaratan untuk mencapai hasil yang baik, yaitu :

- 1) Pengurutan untuk dikerjakan secara sistematis dan teratur
- 2) Memperhatikan makanan dan minuman dengan menu seimbang
- 3) Memperhatikan kebersihan sehari-hari
- 4) Memperhatikan BH yang bersih dan bentuknya menyokong payudara
- 5) Istirahat yang cukup dan pikiran yang tenang
- 6) Menghindari rokok dan minuman yang beralkohol (Anggraini Yetti, 2010)

c. Langkah-Langkah Perawatan Payudara

- 1) Persiapkan Alat
 - a) Handuk
 - b) Kapas
 - c) Minyak kelapa (baby oil)
 - d) Waslap
 - e) Baskom (masing-masing berisi : air hangat dan dingin)

2) Prosedur Pelaksanaan

- a) Buka pakaian ibu.
- b) Letakkan handuk di atas pangkuan ibu dan tutup payudara dengan handuk.
- c) Buka handuk pada daerah payudara
- d) Kompres puting susu dengan menggunakan kapas minyak selama 3-5 menit.
- e) Bersihkan dan tariklah puting susu keluar, terutama untuk puting susu yang datar.
- f) Ketuk-ketuk sekeliling puting susu dengan ujung-ujung jari.
- g) Kedua telapak tangan diletakkan di antara kedua payudara.
- h) Telapak tangan kanan kiri menopang payudara kiri, kemudian jari-jari tangan kanan sisi keliling mengurut payudara kearah puting susu.
- i) Telapak tangan kanan menopang dan tangan lainnya menggenggam serta mengurut payudara dari arah pangkal ke arah puting susu.
- j) Payudara disiram dengan air hangat dan dingin secara bergantian kira-kira 5 menit (air hangat dahulu)
- k) Keringkan dengan handuk.
- l) Pakailah BH khusus untuk ibu menyusui (BH yang menyangga payudara) dan memudahkan untuk menyusui (Andina, 2018)

G. Penggunaan Ramuan asam jawa dan garam

Penanganan lain bendungan ASI ialah :

1. Buah asam jawa

Asam Jawa merupakan tanaman tropis yang berasal dari Afrika namun dapat tumbuh dengan subur di Indonesia, kebanyakan digunakan sebagai pohon peneduh jalan. Buah dari asam jawa memang telah menjadi salah satu metode yang digunakan masyarakat untuk mengurangi bendungan ASI. Hal ini sesuai bahwa didalam buah asam jawa terdapat daya analgetik yang hampir sama dengan asetosal karena didalam buah asam jawa terdapat kandungan minyak atsiri dan flavonoid (Hariana, 2013).

2. Garam

Garam merupakan salah satu kebutuhan pelengkap dari kebutuhan pangan dan sumber elektrolit bagi tubuh manusia. Penambahan garam memiliki tujuan untuk mengurangi edema karena natrium memiliki kemampuan mengikat cairan. Mekanisme ramuan asam jawa dan garam ini diaplikasikan pada kulit yang dapat menghambat biosintesis prostaglandin (Hariana, 2013)

3. Penggunaan Ramuan Asam Jawa dan Garam

Adapun penggunaan Ramuan asam jawa dan garam adalah sebagai berikut yaitu cuci bersih buah asam jawa secukupnya lalu remas sampai hancur. Campur sedikit air garam kedalamnya, aduk rata, lalu tempelkan pada payudara yang sakit. Setelahdibalur merata, balut kain dan tunggu selama 10 menit (Hariana,2013).