

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: 700).

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 refleks 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.

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 menyusu 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.

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 menyusui, sebaiknya air susu dikeluarkan dulu untuk menurunkan ketegangan payudara (Prawirohardjo, 2014: 652)

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 kutang 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).

e. Gangguan ini dapat diatasi dengan

- 1) Menyusui tetap dilanjutkan. Pertama, bayi disusukan ada payudara yang sakit selama dan sesering mungkin. Hal ini dilakukan agar

payudara kosong. Selanjutnya, susukan bayi pada payudara yang normal.

- 2) Beri kompres panas. Hal ini dapat dilakukan dengan menggunakan shower hangat atau lap basah panas pada payudara yang terkena
- 3) Ubah posisi menyusui dari waktu ke waktu, yaitu dengan posisi berbaring, duduk, atau posisi memegang bola (football position)
- 4) Pakai BH longgar
- 5) Istirahat yang cukup dan makanan yang bergizi
- 6) Banyak minum (2 liter perhari)

Dengan penatalaksanaan tersebut, biasanya peradangan akan menghilang setelah 48 jam dan jarang sekali yang menjadi abses. Tetapi bila dengan cara-cara tersebut tidak ada perbaikan setelah 12 jam, ibu perlu diberi antibiotik selama 5-10 hari dan analgesik (Bahiyatun, 2009)

Pada permulaan nifas, apabila bayi belum menyusui dengan baik, atau kemudian apabila kelenjar - kelenjar tidak dikosongkan dengan sempurna, terjadi pembendungan air susu. Payudara panas, keras, dan nyeri pada perabaan, serta suhu badan tidak naik. Puting susu mendatar dan ini dapat menyulitkan bayi untuk menyusui. Kadang - kadang pengeluaran susu juga terhalang duktus laktoferi yang menyempit karena pembesaran vena dan pembuluh limfe. Penanganan pembendungan dilakukan dengan jalan menyokong payudara dengan BH dan memberikan analgetika. Kadang-kadang perlu diberi stilboestrol 3 kali sehari 1 mg selama 2-3 hari (sementara waktu) untuk mengurangi pembendungan dan memungkinkan air susu dikeluarkan dengan pijatan. (Yusari, dkk, 2016)

2. Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan.

Pijat ini berfungsi untuk meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI otomatis keluar (Astutik,2014)

a. Pengertian Oksitosin

Oksitosin adalah hormon yang berfungsi untuk mengalirkan ASI. Oksitosin akan membuat sel-sel otot disekitar kantung ASI berkontraksi sehingga ASI akan keluar melewati saluran ASI dan akan bermuara ke puting. Oksitosin memiliki refleks yang disebut dengan “*let-down reflex*” atau “*milkejection reflex*” dimana pada saat itu ASI akan mengalir kencang dan memudahkan bayi untuk minum ASI.

Oksitosin bekerja saat seorang ibu merasa ingin menyusui dan bayi sedang menghisap. Refleks oksitosin juga akan muncul bila ibu menyentuh, mencuim, dan membelai bayinya. Apabila dalam kondisi sedang kesakitan, sedih, atau marah, maka refleks oksitosin dapat terhambat dan aliran ASI nya dapat terganggu. Apabila sang ibu mendapat dukungan dan merasa nyaman, ASI nya dapat mengalir lancar.

Sebaliknya bila ibu cemas, misalnya tidak didukung oleh suami atau keluarga, maka Oksitosin terhambat dan ASI tidak lancar. Pijat Oksitosin untuk membuat ibu menjadi lebih rileks yang dapat meningkatkan produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada tulang belakang yang di mulai pada tulang belakang servikal (*cervical vertebrae*) sampai tulang belakang *torakalis* dua belas dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan.

Pijatan ini berfungsi untuk meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI pun keluar dengan sendirinya. Pijat oksitosin dapat meningkatkan produksi ASI dengan caramengurangi tersumbatnya saluran produksi ASI sehingga memperlancar pengeluaran ASI (Yusari Asih, 2014).

Oksitosin salah satu cara yang dilakukan untuk memperlancar produksi ASI adalah dengan pijat oksitosin. Pijat oksitosin adalah suatu tindakan pemijatan tulang belakang mulai dari costa ke 5-6

sampai scapula atau tulang belikat akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah

Kehipofisis posterior untuk mengeluarkan hormon oksitosin (Suherni, 2010; Hamranani, 2010).

Pijat oksitosin dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau refleks letdown dan bisa dilakukan dengan bantuan keluarga terlebih suami. Secara umum, Pace (2001) mengatakan bahwa pijat secara signifikan dapat mempengaruhi sistem saraf perifer, meningkatkan rangsangan dan konduksi impuls saraf, melemahkan kantung menghentikan rasa sakit serta meningkatkan aliran darah ke jaringan dan organ serta membuat otot menjadi fleksibel sehingga merasa nyaman dan rileks. Oleh karena itu, setelah dilakukan pijat oksitosin ini diharapkan ibu akan merasa rileks sehingga ibu tidak mengalami kondisi stress yang bisa menghambat refleks oksitosin.

b. Tujuan pijat oksitosin

1. Melancarkan pengeluaran ASI
2. Membuat ibu merasa tenang dan rileks sehingga hormon oksitosin dalam tubuh dapat memperlancar keluarnya ASI
3. Mampu membentuk psikologis yang baik bagi ibu dan bayi

c. Persiapan alat

1. Kursi yang terdapat sandaran punggung
2. Meja
3. Minyak kelapa/baby oil/minyak zaitun
4. BH yang menopang payudara ibu
5. Handuk

d. Langkah-langkah pijat oksitosin menurut Depkes (2007) adalah sebagai berikut:

- 1) Posisikan ibu dalam keadaan nyaman
- 2) Meminta ibu untuk melepaskan baju bagian atas

- 3) Ibu miring kekanan atau kekiri dan memeluk bantal atau ibu duduk dikursi, kemudian kepala ditundukkan / meletakkan diatas lengan.
- 4) Petugas kesehatan memasang handuk dipangkuan ibu
- 5) Petugas kesehatan melumuri kedua telapak tangan dengan minyak zaitun atau babyoil
- 6) Kemudian melakukan pijatan sepanjang kedua sisi tulang belakang ibu dengan menggunakan dua kepalan tangan dengan ibu jari menunjuk kedepan
- 7) Menekan kuat-kuat kedua sisi tulang belakang membentuk gerakan- gerakan melingkar kecil-kecil dengan kedua ibu jari
- 8) Pada saat yang bersamaan, memijat kedua sisi tulang belakang kearah bawah, dari leher ke arah tulang belikat, selama 2-3 menit
- 9) Mengulangi pemijatan hingga 3 kali.
- 10) Membersihkan punggung ibu dengan waslap yang sudah dibasahi air

Gambar 1.1
Pijat oksitosin



3. Perawatan Payudara

1) Perawatan payudara

b. 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.

1. Perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas (masa menyusui) untuk memperlancarkan pengeluaran ASI (*Sitti Saleha, 2009*).
2. 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*).
3. 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.

c. 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 terawat 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

d. 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.

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.

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.

e. Waktu Pelaksanaan

1. Pertama kali dilakukan pada hari keenam setelah melahirkan
2. Dilakukan minimal 2x dalam sehari
3. Diikuti dengan pijat oksitosin

f. 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.

g. Cara perawatan payudara

Persiapan alat dan bahan:

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 1.2
Perawatan Payudara pertama



a. 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.

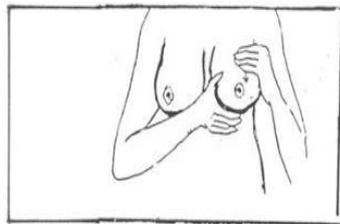
Gambar 1.3 Perawatan payudara gerakan kedua



b. 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 1.4 Perawatan payudara gerakan ketiga



c. Gerakan Ketiga

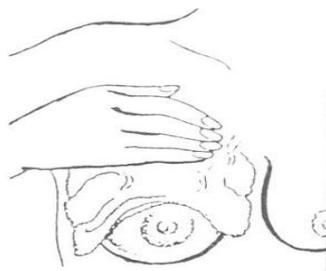
Satu tangan menahan payudara di bagian bawah, tangan yang lain mengurut dengan bahu, jari tangan mengepal, lakukan pengurutan dari arah pangkal ke puting susu, 20-30 kali dilakukan pada kedua payudara secara bergantian.

h. 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 ke arah atas, kesamping, lalu ke arah bawah. Dalam pengurutan posisi tangan kiri ke arah sisi kiri, telapak tangan kanan ke arah sisi kanan.
4. Pengurutan diteruskan ke bawah, kesamping selanjutnya melintang, lalu telapak tangan mengurut ke depan 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 1.5 kompres payudara



i. Faktor Yang Mendukung Perawatan Payudara

- a) Menjaga payudara agar tetap kering
- b) 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:

1. Pertemukan telapak tangan didepan belahan payudara.
2. Berdiri dengan tegak dan lakukan gerakan saling menekan.
3. Tahan selama 5 detik. Rileks dan ulangi gerakan tersebut 10 x.
4. 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.
5. Tarik – tarik kedua arah (kedalam dan keluar), jangan sampai terlepas ulangi gerakan tersebut 10 x.
6. Pertemukan jari – jari kedua tangan anda di bawah dagu dan tekuk keduanya dengan posisi saling mengunci, kemudian tariklah.
7. Tahan selama 5 detik ulangi gerakan ini 10 x.

Gambar 1.6 Senam Payudara

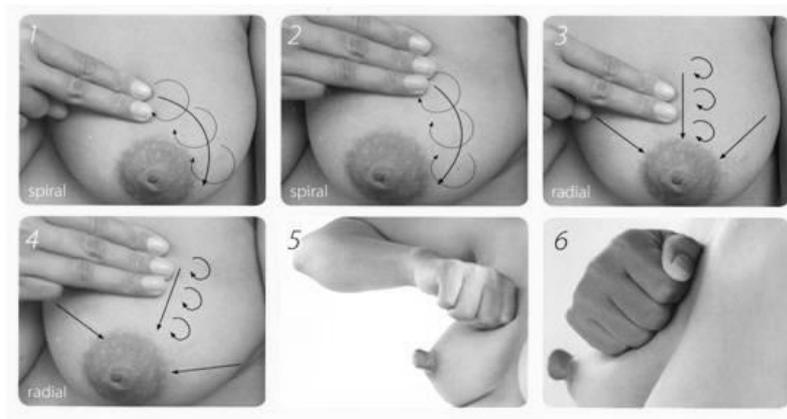


c) Memijat payudara

- 1) Pijatan dimulai dari pangkal payudara.
- 2) Tekan dinding dada dengan menggunakan dua jari (telunjuk dan jari tengah) atau tiga jari (ditambah jari manis).
- 3) Lakukan gerakan melingkar pda satu daerah di payudara selama beberapa detik, lalu pindahkan jari ke daerah berikut:

- 4) Arah pijatan memutar atau spiral mengelilingi payudara atau radial menuju puting susu.
- 5) Kepalkan tangan, lalu tekan ruas ibu jari ke dinding dada.
- 6) Pindahkan tekanan berturut-turut ruas telunjuk, jari tengah, jari manis, dan kelingking ke arah puting.
- 7) Ulangi gerakan tersebut pada daerah berikutnya.
- 8) Untuk bagian bawah payudara, tekanan dimulai dengan tekanan
- 9) Untuk bagian bawah payudara, tekanan dimulai dengan tekanan
- 10) ruas jari kelingking.

Gambar 1.7 Memijat Payudara



4. 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.
- (*Yusari, dkk, 2016 : 40*)

5. Pengertian Masa Nifas Normal

Masa nifas adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil. Sedangkan menurut dhyati dan muki , masa nifas adalah priode 6 minggu pasca persalinan, disebut juga masa involusi (periode dimana sistem reproduksi wanita post partum/pasca persalinan kembali ke keadaannya seperti sebelum hamil). Wanita yang melalui periode puerpurium disebut puerpuro (*Varney's midwifery*).

Masa nifas atau pueperium 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, yang 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, 2013hal 357*).

Masa nifas (puerperium) dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil, berlangsung kira-kira 6 minggu (*Sitti Saleha, 2009hal 2*)

1) Tahapan Masa Nifas

Beberapa tahapan masa nifas adalah sebagai berikut.

a) Puerperium dini

Yaitu kepulihan dimana ibu diperbolehkan berdiri dan berjalan, serta menjalankan aktivitas layaknya wanita normal lainnya.

b) Puerperium intermediate

Yaitu suatu kepulihan menyeluruh alat-alat genetalia yang lamanya sekitar 6-8 minggu.

c) Puerperium remotel

Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama apabila ibu selama hamil atau persalinan mempunyai komplikasi (*Tri Sunarsih, 2011*).

Masa nifas (puerperium) adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai hingga alat-alat kandungfem kembali seperti pra hamil. Lama masa nifas, yaitu 6-8 minggu. Nifas dibagi menjadi 3 periode (Kemenkes RI, 2015) yaitu :

- a. Periode pasca salin segera (immediate postpartum) 0-24 jam. Pada masa ini sering terjadi masalah misalnya perdarahan karena atonia uteri.
- b. Periode pasca salin awal (early postpartum) 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 dengan baik.
- c. 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 .(*Saleha, 2009*)

2) Tujuan Asuhan Masa Nifas

Tujuan masa nifas yaitu agar kegiatan tersebut terarah dan diadakan evaluasi dan penilaian. Tujuan dari perawatan nifas adalah :

- a. Memulihkan kesehatan umum penderita
 - a. Menyediakan makanan sesuai kebutuhan

- b. Mengatasi anemia
 - c. Mencegah Infeksi dengan memperhatikan kebersihan dan sterilisasi
 - d. Mengembalikan kesehatan umum dengan pergerakan otot untuk memperlancar peredaran darah
- b. Mempertahankan kesehatan psikologis
- 1. Mencegah infeksi dan komplikasi
 - 2. Memperlancarkan pembentukan air susu ibu (ASI)
 - 3. Mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan mandiri sampai masa nifas selesai dan memelihara bayi dengan baik, sehingga bayi dapat mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang normal (*Bahiyatun, 2009, hal 3*)

3) Adaptasi Psikologi Pada Ibu

Periode ini diuraikan oleh Rubin terjadi dalam 3 tahap :

a. *Taking in*

Periode ini terjadi 1-2 hari sesudah melahirkan ibu pasif dan ketergantungan perhatiannya tertuju pada kekhawatiran akan tubuhnya, ibu akan berulang-ulang pengalamannya waktu bersalin, tidur tanpa gangguan sangat penting untuk mencegah gangguan tidur, peningkatan nutrisi mungkin dibutuhkan karena serela makan ibu biasa bertambah. Gangguan psikologis yang dapat dialami oleh ibu pada fase ini:

- a. Kekecewaan pada bayinya
- b. Ketidaknyamanan sebagai akibat perubahan fisik yang dialami
- c. Rasa bersalah karena belum bisa menyusui bayinya
- d. Kritikan suami atau keluarga tentang perawatan bayinya

b. *Taking hold*

Periode ini berlangsung 3-10 hari postpartum. Ibu merasa khawatir akan ketidaknyamanan dan rasa tanggung jawab dalam perawatan bayinya. Perasaan ibu lebih sensitif sehingga mudah tersinggung.

c. *Letting Go*

Fase ini merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya. Fase berlangsung 10 hari setelah melahirkan ibu sudah mulai dapat menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Ibu merasa percaya

diri dengan peran barunya, lebih mandiri dalam memenuhi kebutuhan dirinya dan bayinya. (asih yusari, risneni 2016, hal 91)

4) Perubahan Sistem Reproduksi

a. Involusi Uterus

Involusi uterus adalah kembalinya uterus kepada keadaan sebelum hamil, baik dalam bentuk maupun posisi. Selama proses involusi, uterus menipis dan mengeluarkan lochea yang diganti dengan endometrium yang baru. Proses involusi uterus disertai dengan penurunan tinggi fundus uteri (TFU). Pada hari pertama, TFU diatas simfisis pubis atau sekitar 12 cm. proses ini terus berlangsung dengan penurunan TFU 1 cm setiap harinya, sehingga pada hari ke-7 TFU berkisar 5 cm dan pada hari ke-10 TFU tidak teraba di simfisis pubis. Proses involusi berlangsung sekitar 6 minggu. Selama proses involusi berlangsung, berat uterus mengalami penurunan dari 1000 gr menjadi 60 gr, dan ukuran uterus berubah dari 15 x 12x8 cm menjadi 8x 6 x 4 cm. setiap minggu, berat uterus turun sekitar 500 gr dan serviks menutup hingga selebar 1 jari.

(asih yusari risneni 2016, hal 67)

b. Lochea

Lochea adalah eksresi cairan rahim selama masa nifas mempunyai reaksi basa/alkalis yang dapat membuat organisme berkembang dengan cepet. Lochea terbagi 3 jenis yaitu : lochea rubra, lochea sangualenta, dan lochea serosa atau alba. Berikut ini ada beberapa jenis lochea yang terdapat pada wanita masa nifas

- 1) Lochea Rubra (cruenta) muncul pada 1-2 hari berwarna merah karena berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua vernik dan mekonium.
- 2) Lochea sangualenta berwarna merah kuning berisi darah dan lender yang keluar pada hari ke 3-7 paska persalinan
- 3) Lochea serosa Berbentuk serum dan berwarna kecoklatan, lebih sedikit darah juga leukosit dan laserasi plasenta hari ke 7-14 paska persalinan

- 4) Lochea alba berwarna putih kekuningan mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati (*yusari asih, risneni 2016, Hal 69*)

c. Endometrium

Perubahan pada endometrium adalah timbulnya thrombosis, degenerasi, dan nekrosis ditempat implantasi plasenta. Pada hari pertama tebal endometrium 2,5 mm, mempunyai permukaan yang kasar akibat pelepasan desisua dan selaput janin. (*Siti Solehah, 2009, Hal 57*)

5) Komplikasi Pada Masa Nifas

1) Perdarahan pasca-persalinan primer

Beberapa etiologi dari komplikasi ini adalah atonia uteri dan sisa plasenta (80%), laserasi jalan lahir (20%), serta gangguan faal pembekuan darah pasca-solusio plasenta. Berikut adalah faktor resiko dari komplikasi ini.

- a) Partus lama.
- b) Perdarahan antepartum.
- c) Pasca-induksi oksitosin atau MgSO₄
- d) Mioma uteri.
- e) Anestesia.

2) Perdarahan pasca-persalinan sekunder

Etiologi utama adalah sebagai berikut.

- a) Proses reepitelialisasi plasental site yang buruk (80%).
- b) Sisa konsepsi atau gumpalan darah.

Bila dengan pemeriksaan ultrasonografi dapat diidentifikasi adanya massa intrauterine (sisa konsepsi atau gumpalan darah), maka harus dilakukan evakuasi uterus.

Ada beberapa macam komplikasi pada masa nifas:

- 1) Perdarahan pervaginam
- 2) Perdarahan pervaginam yang melebihi 500 ml setelah persalinan didefinisikan sebagai perdarahan pasca persalinan.
- 3) Infeksi masa nifas

- 4) Infeksi masa nifas mencakup semua peradangan yang disebabkan masuknya kuman-kuman kedalam genital pada waktu persalinan dan nifas.
- 5) Pre_eklamsia dan eklamsia Yaitu sakit kepala dan pembengkakan diwajah atau ekstermitas
- c) Demam, muntah, rasa sakit waktu berkemih
- d) Payudara berubah menjadi merah, panas dan sakit seperti bendungan air susu dan mastitis
- e) Kehilangan nafsu makan dalam waktu yang lama
- f) Merasa sedih atau tidak mampu mengasuh sendiri bayinya dan diri sendiri.

6) Kunjungan Ulangan Pada Masa Nifas

Tabel. 1.1

Kunjungan Ulangan Pada Masa Nifas

No	Waktu	Tujuan
1	6-8 jam setelah persalianan	<ol style="list-style-type: none"> a. Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri. b. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, rujuk bila perdarahan berlanjut. c. Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri. d. Pemberian ASI awal. e. Melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir. f. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi.
2	6 hari setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> a. Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilikus, tidak ada pendarahan abnormal, tidak ada bau. b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi,

		<p>dan pendarahan abnormal.</p> <p>c. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan, dan istirahat.</p> <p>d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit.</p> <p>e. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi dan tali pusat, serta menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.</p>
3	2 minggu setelah persalinan	Memastikan rahim sudah kembali normal dengan mengukur dan meraba bagian rahim.
4	6 minggu setelah persalinan	<p>a. Menanyakan pada ibu tentang penyuli-penyulit yang ia atau bayi alami.</p> <p>b. Memberikan konseling untuk KB secara dini.</p>

(Siti solehah, 2009, hal 84)

7) Proses laktasi

Laktasi merupakan proses reproduksi yang memberikan makanan bayi secara ideal dan alamiah serta dasar biologik dan psikologik yang dibutuhkan untuk pertumbuhan. Air susu ibu (ASI) merupakan makanan yang ideal bagi pertumbuhan neonatus, ASI mengandung nutrisi untuk pertumbuhan dan perlindungan pertama terhadap infeksi. Proses pembentukan air susu merupakan suatu proses yang kompleks melibatkan hipotalamus, pituitari, dan payudara, yang sudah dimulai sampai pada masa pasca persalinan. Proses ini timbul setelah ari-ari atau plasenta lepas. Plasenta mengandung hormon prolaktin yang menghambat pembentukan ASI.

a. Hormon – hormon yang terlibat dalam pembentukan ASI.

1. Progesteron : mempengaruhi pertumbuhan dan ukuran alveoli. Kadar progesteron dan esterogen menurun sesaat setelah melahirkan.
2. Esterogen : menstimulasi sistem saluran ASI untuk membesar.

3. Prolaktin: berperan dalam membesarnya alveoli pada masa kehamilan.
 4. Oksitosin : mengencangkan otot halus dalam rahim pada saat melahirkan dan setelahnya, seperti halnya juga orgasme.
 5. Human placental lactogen (HPL) : sejak bulan kedua kehamilan, plasenta mengeluarkan banyak HPL yang berperan dalam pertumbuhan payudara, puting dan areola sebelum melahirkan.
- b. Proses pembentukan laktogen
1. Laktogenesis I : Pada fase terakhir kehamilan, saat itu payudara memproduksi kolostrum, yaitu cairan kental yang kekuningan.
 2. Laktogenesis II : Saat melahirkan, keluarnya plasenta menyebabkan turunnya hormon progesteron, esterogen, dan HPL secara tiba-tiba, namun hormon prolaktin tetap tinggi. Keluarnya hormon prolaktin menstimulasi sel didalam alveoli untuk memproduksi ASI dan hormon ini ini juga keluar ASI itu sendiri.
 3. Laktogenesis III: Sistem kontrol hormon endokrin mengatur produksi ASI selama kehamilan dan beberapa hari pertama setelah melahirkan. Produksi ASI sangat dipengaruhi olehn seberapa sering dan seberapa baik bayi menghisap, juga seberapa sering payudara dikosongkan.
- c. Proses produksi air susu ibu (ASI)
1. Produksi air susu ibu (prolaktin)

Prolaktin merupakan suatu hormon yang disekresi oleh glandula pituitary. Peningkatan prolaktin akan menghambat ovulasi, dan dengan demikian juga mempunyai fungsi kontrasepsi. Ada 2 reflek dalam pembentukan dan pengeluaran air susu, yaitu :

 - 1) Refleks prolaktin : pada ibu yang menyusui, prolaktin,akan meningkat dalam keadaan-keadaan seperti: stress atau pengaruh psikis, anestesi,operasi, rangsangan puting susu, obat-obatan trangulizer hipotalamus seperti reserpin, klorpromazin dan fenitiazid.

- 2) Refleksi letdown : akan meningkat saat melihat bayi, mendengarkan suara bayi, mencium bayi, dan memikirkan untuk menyusui bayi.

d. *Let – Down reflex* dan Pijat Oksitosin

Oksitosin diproduksi oleh kelenjar *pituitary posterior (neurohipofisis)*. Saat bayi menghisap areola akan mengirimkan stimulasi ke neurohipofisis untuk memproduksi dan melepaskan oksitosin secara *intermiten*. Oksitosin akan masuk ke aliran darah ibu dan merangsang sel otot di sekeliling alveoli berkontraksi membuat ASI yang telah terkumpul didalamnya mengalir ke saluran-saluran ductus. Oksitosin akan bekerja memacu reflek pengeluaran ASI atau reflek oksitosin yang disebut “ *milk let down/milk ejection reflek (MER) / Let – down reflex (LDR)*”.

Tanda dan sensasi refleksi oksitosin aktif:

- a) Adanya sensasi sakit seperti diperas atau menggelenyar di dalam payudara sesaat sebelum atau sesudah menyusui bayinya.
- b) ASI mengalir dari payudara saat dia memikirkan bayinya, atau mendengar bayinya menangis.
- c) ASI menetes dari payudara yang lain, ketika bayinya menyusui.
- d) ASI mengalir dari payudara dalam semburan halus jika bayi melepaskan payudara saat menyusui.
- e) Adanya nyeri yang berasal dari kontraksi rahim, kadang diiringi dengan keluarnya darah lochia selama menyusui hari-hari pertama.
- f) Isapan yang lambat dan tegukan oleh bayi, menunjukkan ASI mengalir dan ditelan oleh bayi
- g) Ibu merasa haus : menstimulasi reflek oksitosin aktif atau reflek pengeluaran ASI (*let-down reflex*) sangat penting saat menyusui maupun memerah ASI untuk mengeluarkan ASI secara efektif dari payudara. Hanya sedikit ASI yang ada di puting dan tanpa menstimulasi LDR akan banyak ASI yang masih tertinggal di jaringan payudara ibu.

Upaya untuk memperbanyak ASI, diantaranya:

- a. Tingkatkan frekuensi menyusui/memompa/memeras ASI. Jika anak belum mau menyusu karena kenyang, perahlah/pompa ASI. Ingat, produksi ASI prinsipnya based on demand sama seperti prinsip pabrik. Jika makin sering diminta(disusui/diperas/dipompa) maka makin banyak ASI yang diproduksi.
- b. Kosongkan payudara setelah anak selesai menyusui. Makin sering dikosongkan, maka produksi ASI juga makin lancar.
- c. Ibu harus dalam keadaan relaks. Kondisi psikologis ibu menyusui sangat menentukan keberhasilan ASI eksklusif. Menurut hasil penelitian, >80% lebih kegagalan ibu menyusui dalam memberikan ASI eksklusif adalah faktor psikologis ibu menyusui. Ingat : 1 pikiran “duh ASI saya hanya sedikit cukup tidak ya?” maka pada otak akan memerintahkan hormon oksitosin (produksi ASI) untuk bekerja lambat. Dan akhirnya produksi ASI menurun.
- d. Hindari pemberian susu formula. Terkadang karena banyak orang tua merasa bahwa ASInya masih sedikit atau takut anaknya tidak kenyang. Padahal pemberian susu formula itu justru akan menyebabkan ASI semakin tidak lancar. Anak relatif malas menyusu atau malah bingung puting terutama pemberian susu formula dengan dot. Begitu bayi diberikan susu formula, maka saat ia menyusu pada ibunya akan kekenyangan. Sehingga volume ASI makin berkurang. Makin sering susu formula diberikan makin sedikit ASI yang diproduksi
- e. Hindari penggunaan dot atau empeng. Jika ibu ingin memberikan ASI peras/pompa ataupun milih susu formula berikan ke bayi dengan menggunakan sendok bukan dot. Saat ibu memberikan dengan dot, maka anak dapat mengalami bingung puting (*nipple confusion*) kondisi dimana bayi hanya menyusu di ujung puting seperti ketika menyusu dot.
- f. Datangi klinik laktasi, jangan ragu untuk menghubungi atau konsultasi dengan klinik laktasi.
- g. Ibu menyusui mengonsumsi makanan bergizi

h. Lakukan perawatan payudara

2. Bingung Puting

a. Pengertian : bingung puting (*nipple confusion*) adalah suatu keadaan yang terjadi karena bayi mendapat susu formula dalam botol berganti-ganti dengan menyusu pada ibu.

b. Penyebab :

- 1) Bayi yang langsung mengisap susu dari botol, umumnya akan mengalami bingung puting.
- 2) Sebab prinsip kerja mengisap botol sangat berbeda dengan mengisap payudara ibu
- 3) Pada saat mengisap susu boto, bayi tidak perlu menggerakkan lidahnya karena dot nya sudah berlubang
- 4) Sedangkan, pada saat menyusu payudara ibu, bayi harus menggerakkan lidahnya untuk menekan aerola sambil melakukan gerakan mengisap.
- 5) Artinya, menyusu pada ibu memerlukan kerja otot-otot pipi, gusi, langit-langit, dan lidah.
- 6) Pemberian susu botol sangat bergantung antara lain pada kemiringan botol, tekanan gravitasi susu, besar lubang dan ketebalan karet dot.

c. Tanda-tanda bayi bingung puting

- 1) Bayi mengisap puting seperti mengisap dot
- 2) Bayi mengisap secara terputus-putus dan sebentar-bentar
- 3) Bayi menolak menyusu

d. Cara Mengatasi :

- 1) Ibu harus cermat mengamati tanda-tanda bayi seperti diatas dan kapan bayi mulai lapar atau haus, antara lain : bibir bayi bergerak kesana-kemari pertanda gelisah, atau bayi langsung menangis
- 2) Bila tanda ini mulai terlihat, ibu dapat segera menyusui bayinya
- 3) Beritahukan pada ibu untuk tidak panik/cemas bila bayi terus menangis dan belum mau mengisap, karena beberapa saat

kemudian bayi pasti akan mencobanya lagi, karena terdorong oleh rasa lapar dan haus.

- 4) Ibu disarankan untuk tidak mudah mengganti ASI dengan susu formula tanpa indikasi yang kuat
- 5) Bila bayi sudah menyusu lagi, hindari pemberian susu melalui dot dan botol
- 6) Apabila terpaksa berikan susu formula menggunakan pipet, sendok atau cangkir.

3. Puting Susu Datar Atau Terbenam

a. Uraian :

- 1) Memang ada beberapa bentuk puting susu. Ada yang normal, ada yang pendek. Panjang, datar atau terbenam.
- 2) Perlu diketahui bahwa bayi tidak menghisap dari puting tetapi memerah payudara dari aerola
- 3) Jadi, yang penting adalah apa daerah dibelakang puting dapat masuk kedalam mulut bayi dan anggaplah bahwa puting itu hanya pengarah kemana bayi harus menghisap, sebab disitulah terkumpul akhir dari saluran ASI.
- 4) Memang dengan puting datar atau terbenam ini perlu mendapat bantuan agar bayi sudah dapat menyusu dari ibu sebelum terjadi pembengkakan payudara, yang akan membuat lebih sulit untuk memasukkan payudara ke dalam mulut bayi.

b. Saran/ Cara Mengatasi :

- 1) Sewaktu hamil 28 minggu, dianjurkan untuk menarik-narik puting susu keluar dengan bantuan baby oil
- 2) Sebelum memberikan ASI, menarik puting susu ke luar, atau puting ditarik keluar secara teratur hingga puting akan sedikit menonjol dan dapat diisapkan ke mulut bayi, puting akan lebih menonjol lagi.
- 3) Dengan menggunakan pompa puting , puting susu yang datar atau terbenam dapat dibantu agar menonjol dan dapat diisap

oleh mulut bayi. Upaya ini dapat dimulai sejak kehamilan dan biasanya hanya perlu dibantu hingga bayi berusia 5-7 hari.

4. ASI Tidak Keluar

- a. Tanda : payudara kosong dan lembek
- b. Penyebab :
 - 1) Ibu cemas
 - 2) Pengaruh obat-obatan
 - 3) Kelainan hormon
 - 4) Kelainan jaringan payudara
- c. Cara Mengatasi :
 - 1) Mencoba lagi menyusui bayi sesering mungkin dengan posisi dan teknik menyusui yang benar
 - 2) Jangan menggunakan pil KB yang mengganggu pengeluaran ASI
 - 3) Meningkatkan rasa percaya diri bahwa dapat menyusui.
 - 4) Perhatikan gizi ibu.

5. Sindrom ASI kurang/ ASI Sedikit

- a. Tanda-tanda :
 - 1) Payudara kosong/lembek meskipun ada produksi ASI
 - 2) Payudara kecil, bayi sering menangis, dan minta sering menyusu
- b. Penyebab :
 - 1) Tidak sering disusukan
 - 2) Kurang lama disusukan
 - 3) Tidak dilakukan persiapan puting lebih dahulu
 - 4) Ibu cemas
 - 5) Pengaruh obat-obatan (pil KB)
 - 6) Kelainan hormon
 - 7) Kelainan jaringan payudara

c. Dasar Pemikiran

- 1) ASI akan berkurang bila tidak langsung diisap atau diperah
- 2) Jika payudara tetap penuh akan terbentuk prolactin Inhibiting Factor/PIF , yaitu zat yang menghentikan pembentukan ASI
- 3) Oleh karena itu semakin sering diisap, maka produksi ASI akan semakin berlimpah
- 4) Dalam hal ini refleks oksitosin yang membuat ASI lancar mengalir dari gudang susu yang terdapat pada aerola
- 5) Refleks ini bekerja sebelum dan pada saat menyusui
- 6) Isapan bayi akan menghasilkan rangsangan sensorik dari puting yang menghasilkan hormon oksitosin dalam darah
- 7) Pada saat yang sama pula terjadi rangsangan sensorik dari puting yang menghasilkan hormon oksitosin dalam darah
- 8) Prolaktin ini bertugas memberi perintah langsung kepada pabrik susu untuk kembali memproduksi ASI

d. Cara mengatasi :

- 1) Betulkan posisi dan teknik menyusui
- 2) Susukan lebih sering
- 3) Rasa percaya bahwa dapat menyusui harus ditingkatkan
- 4) Gizi ibu harus ditingkatkan
- 5) Sebaiknya menggunakan pil KB yang tidak mengganggu pengeluaran ASI atau dengan IUD saja.

6. Saluran ASI Tersumbat

a. Penyebab

1. Satu atau lebih saluran ini (dari 15-20 saluran) tersumbat karena tekanan jari ibu pada waktu menyusui.
2. Posisi bayi sedemikian rupa sehingga ASI tidak mengalir.
3. Pemakaian BH atau tekanan BH yang terlalu ketat.
4. Pembengkakan karena ASI tidak segera dikeluarkan.
5. Dalam hal ini, adanya komplikasi payudara bengkak ang tidak segera diatasi.

- b. Pencegahan
 - 1. Posisi menyusui yang benar.
 - 2. Perlu mengubah posisi agar semua saluran ASI mengeluarkan ASI.
 - 3. Memakai BH yang menunjang, tapi jangan ketat.
- c. Cara Mengatasinya :
 - 1. Lebih sering menyusui dari payudara yang tersumbat ke arah puting agar ASI bisa keluar.
 - 2. Istirahat yang cukup.
 - 3. Memakai pakaian yang longgar.

7. Puting Lecet :

- a. Tanda
 - 1. Puting susu dapat mengalami lecet, retak atau terbentuk celah-celah.
 - 2. Biasanya kejadian ini terjadi saat minggu pertama setelah bayi lahir.
- b. Penyebab ;
 - 1. Posisi bayi waktu menyusui salah, atau
 - 2. Penyebabnya adalah perlekatan yang salah atau kurang tepat.
 - 3. Terutama bila areola tidak seluruhnya masuk ke dalam mulut bayi, tetapi hanya bagian putingnya saja.
 - 4. Akibatnya, puting terasa nyeri dan bila terus dipaksakan untuk menyusui akan menimbulkan lecet.
 - 5. Melepaskan hisapan bayi pada akhir menyusui tidak benar.
 - 6. Sering membersihkan puting dengan sabun atau alkohol.
- c. Pencegahan :
 - 1. Ibu perlu mengetahui posisi menyusui yang benar.
 - 2. Ibu perlu tahu cara melepaskan bayi dari payudara.
 - 3. Jangan membersihkan puting dengan sabun atau alkohol.

- d. Cara Mengatasi :
1. Perbaiki posisi menyusui.
 2. Mulai menyusui dari payudara yang tidak sakit.
 3. Tetap mengeluarkan ASI dari payudara yang lecet.
 4. Oleskan ASI di puting dan sekitarnya, sesat sebelum menyusui.
 5. Maksudnya, keluarkan sedikit ASI dan oleskan ke puting yang lecet dan biarkan kering. Hal ini untuk mempercepat sembuhnya lecet dan menghilangkan rasa perih.
 6. Efeknya juga, puting susu menjadi tidak kaku, sekaligus berfungsi sebagai antibiotik, meskipun yang paling penting adalah memperbaiki perlekatan saat menyusui.
 7. Lanjutkan meneteki, oleskan ASI setelah selesai menyusui, biarkan kering.
 8. Pergunakan BH yang menyangga dan jangan menggunakan BH yang terlalu ketat.
 9. Perhatikan posisi menyusui yang baik dan lancar.
 10. Lepaskan isapan bayi setelah menyusui dengan cara benar.

8. Mastitis/Payudara Meradang

- a. Uraian
1. Mastitis adalah peradangan pada payudara.
 2. Tanda-tandanya :
 - a. Payudara menjadi merah, bengkak, terkadang timbul rasa nyeri dan panas, serta suhu tubuh meningkat.
 - b. Di dalam payudara teraba/terasa adanya masa padat (*lump*), dan diluar kulit tampak merah.
 3. 2 jenis mastitis
 - a. Non Infective Mastitis: mastitis yang hanya karena milk statis.

b. Infective mastitis: mastitis yang telah terinfeksi bakteri. Lecet pada puting dan trauma pada kulit juga dapat menimbulkan infeksi bakteri

b. Penyebab :

1. Seringkali timbul pada masa nifas 1-3 minggu pasca persalinan karena sumbatan saluran susu yang berlanjut.
2. Kaadaan ini disebabkan karena kurangnya ASI diisap/dikeluarkan atau pengisapan yang tidak efektif.
3. Bila ASI tidak berhasil diisap dan tetap tertahan dalam payudara, maka payudara akan meradang.
4. Untuk menguranginya, maka ASI harus dikeluarkan, baik diisap langsung menggunakan alat khusus maupun diperah dengan tangan.
5. Umumnya bayi tidak mau mengisappayudara yang sedang mengalami peradangan, karena putingnya kaku.
6. Penyebab lainnya adalah karena kebiasaan menekan payudara dengan jari atau karena tekanan baju/BH.
7. Pengeluaran ASI yang kurang baik pada payudara besar, terutama pada bagian bawah payudara yang menggantung.

c. Cara mengatasi:

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

- e. Lakukan gerakan ini secara berulang-ulang dan sesekali pindahkan jari pada posisi angka 6 dan 12, atau 5 dan 11.
- f. Atau lakukan rangsangan oxytosin: dimulai pada payudara yang tidak sakit, yaitudengan stimulasi puting, pijat leher punggung, dan lain-lain.
- g. Langkah selanjutnya: Antibiotik, analgesik, pompa ASI.
- h. Bila perlu bisa diberikan istirahat total dan obat pereda nyeri.
- i. Bila telah terjadi abses, sebaiknya tidak disusukan, karena mungkin memerlukan tindakan bedah.

9. Pembengkakan payudara

- a. Penyebab:
 - 1. Produksi ASI berlebihan, tetapi ASI tidak diberikan pada bayi (engorgement).
 - 2. 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.
- b. Pencegahan/Cara Mengatasinya:
 - 1. Memberikan dukungan menyusui bagi ibu yang belum berpengalaman.
 - 2. Susukan bayi sgera setelh lahir dengan posisi yang benar.
 - 3. Sususkan bayi tanpa jadwal.
 - 4. Dalam hal ini, menganjurkan pemberian ASI yang sering dan berdasarkan keinginan bayi.
 - 5. Keluarkan ASI dengan tangan /pompa bila produksi melebihi kebutuhn bayi.
 - 6. Menganjurkan agar sering dipompa jika ibu dan bayi dipisahkan untuk sementara.

7. Jnagan memberikan minuman lain pada bayi.
8. Lakukan perawatan payudara pasca persalinan (masase dan sebagainya).

B. Kewenangan Bidan Terhadap Kasus Bendungan ASI

1. Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1464/MENKES/PER/X/2010 yang menjadi landasan pada ibu nifas adalah :

a) BAB III Pasal 9 huruf a

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

b) BAB III Pasal 10 ayat 1

Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam pasal 9 huruf a diberikan pada masa pra hamil, kehamilan, masa persalinan, masa nifas, masa menyusui, dan masa antara dua kehamilan.

c) BAB III Pasal 10 ayat 2 huruf d dan e

Pelayanan kesehatan ibu nifas normal dan Pelayanan ibu menyusui.

d) BAB III Pasal 10 ayat 3 huruf f dan h

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 Proposal Laporan Tugas Akhir ini, penulis sedikit banyak terinspirasi dan mereferensi , dari penelitian-penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan latar belakang masalah pada Proposal Laporan Tugas Akhir ini. Berikut penelitian-penelitian yang berhubungan dengan Proposal Laporan Tugas Akhir ini antara lain:

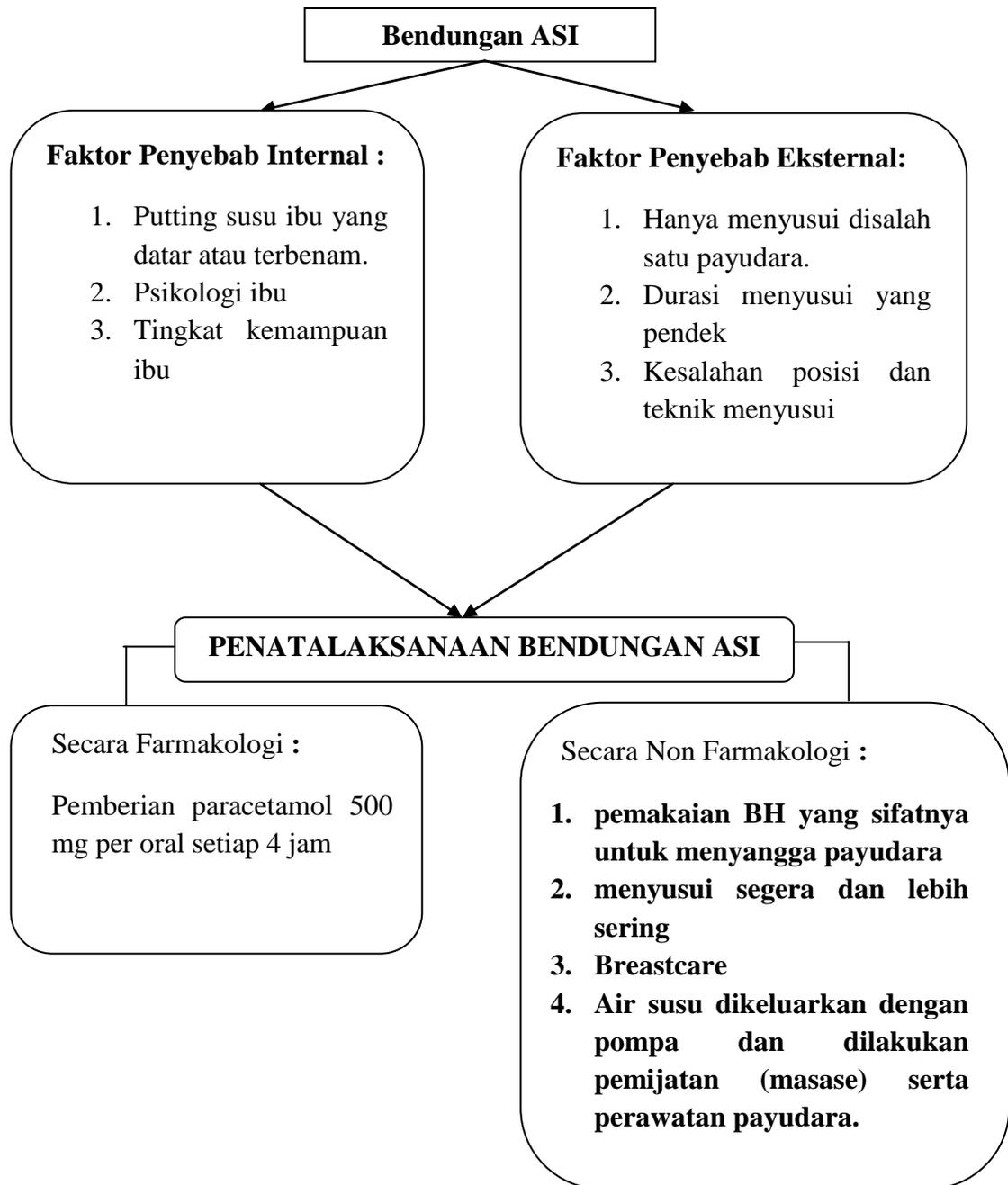
1. Penelitian yang dilakukan oleh Rafita Dewi, Yoga Tri Wijayanti, Yetti Anggraini, 2016 “Hubungan teknik menyusui dan praktek Breastcare. Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan teknik menyusui dan praktek breast care dengan kejadian Bendungan ASI di BPS ponirah Margarejo Metro Selatan Kota Metro Tahun 2017 maka dapat di simpulan sebagai berikut, dari 35 responden yang mengalami Bendungan ASI 14 responden dan sebanyak 23 (67,%) responden telah melakukan teknik menyusui dengan benar dan 26 (75,0%) responden telah melakukan praktek breast care dengan benar. Maka terdapat hubungan antara teknik menyusui dan praktek breast care dengan kejadian bendungan ASI karena kurang dari nilai *p-value* 0,05. Teknik menyusui dan praktek breast care dengan kejadian Bendungan ASI lebih efektif teknik menyusui untuk menyusui untuk mencegah bendungan ASI dibandingkan dengan praktek breastcare.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Tuti Meihartati, 2017
 ” Hubungan Antara Perawatan Payudara Dengan Kejadian Bendungan Asi (*Engorgement*) Pada Ibu Nifas” menghasilkan bahwa :
 Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawatan payudara pada ibu nifas paling adalah tidak melakukan perawatan payu-dara yaitu sebagian besar (65,1%) dan tidak melakukan perawatan payudara (34,9%). Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden (60,3%) meng alami Bendungan ASI dan (39,7%) respon-den tidak mengalami bendungan ASI.

Kesimpulan dari penelitian ini sebagian besar dari responden (65,1%) tidak melakukan perawatan payudara. Sebagian besar dari responden (60,3%) mengalami bendungan ASI. Ada hubungan sangat erat antara perawatan payudara dengan kejadian bendungan ASI pada ibu nifas di Poskesdes SumberBaru Kecamatan Angsana Kabupaten Tanah Bumbu.

3. Berdasarkan Jurnal Ilmu Keperawatan (v2338-6371) ditunjukkan oleh hasil penelitian mariatul kiftia (2014) dengan judul “pengaruh terapi pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada ibu Postpartum” di puskesmas Kecamatan Darussalam Kabupaten Aceh Besar. Hasil penelitian adanya perbedaan yang signifikan produksi ASI pada ibu postpartum sebelum dan setelah dilakukan terapi pijat Oksitosin pada hari 4-10 pasca persalinan .
4. Berdasarkan Jurnal Ipteks Terapan (v9.i4(282-293) ditunjukkan oleh hasil penelitian Siti Nur Endah (2011) dengan judul “pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran *kolostrum* pada ibu post partum” di ruang kebidanaan rumah sakit muhamadiyah Bandung. Penelitian dilakukan pada ibu bersalin post partum pada saat 2 jam post partum atau setelah ibu melakukan mobilisasi dini. Hasil penelitian menunjukkan kelompok perlakuan rata-rata 5,8 jam, sedangkan lama waktu kelompok kontrol 5,89 jam. Dengan diberikan pijat oksitosin akan lebih memperlancar produksi ASI pada ibu menyusui dan juga memberikan kenyamanan pada ibu.

D. Kerangka Teori



Sumber : Astutik, R.Y (2015) dan Sarwono Prawirohardjo (2014)