

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Masa Nifas

a. Definisi

Masa nifas merupakan periode yang akan dilalui oleh perempuan setelah masa persalinan yang dimulai dari setelah kelahiran bayi dan plasenta, yakni setelah berakhirnya kala IV dalam persalinan dan berakhir sampai dengan 6 minggu (42 hari) yang ditandai dengan berhentinya perdarahan. Masa nifas berasal dari bahasa latin dari kata *puer* yang artinya bayi dan *paros* artinya melahirkan yang berarti masa pulihnya kembali, mulai dari persalinan sampai organ-organ reproduksi kembali seperti sebelum kehamilan (A'yun & Qomariah, 2022).

Masa nifas (puerperium) adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil berlangsung selama 6 minggu (42 hari). Masa nifas adalah masa setelah partus selesai sampai pulihnya kembali alat-alat kandungan seperti sebelum hamil (6-8 minggu) (Ani & Saleh, 2021).

Pada masa nifas juga dapat timbul berbagai masalah baik yang berupa komplikasi fisik maupun komplikasi psikologis, oleh karena itu sangatlah penting mendapatkan perhatian khusus dari tenaga kesehatan terutama bidan. Pada masa ini merupakan masa yang cukup penting bagi tenaga kesehatan untuk selalu melakukan pemantauan karena pelaksanaan yang kurang maksimal dapat menyebabkan perempuan mengalami berbagai masalah, bahkan dapat berlanjut pada komplikasi masa nifas (A'yun & Qomariah, 2022).

b. Tahapan Masa Nifas

Menurut Sulistyawati (2015) dalam (Ani & Saleh, 2021). Beberapa tahapan masa nifas adalah sebagai berikut :

1) Puerperium dini

Puerperium dini merupakan masa pemulihan, dimana perempuan diperbolehkan berdiri dan berjalan, serta menjalankan aktivitas layaknya wanita normal lainnya.

2) Puerperium intermediate

Puerperium intermediet merupakan masa pemulihan menyeluruh alat-alat genitalia yang lamanya sekitar 6-8 minggu.

3) Puerperium remote

Remote puerperium yakni masa yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama apabila selama hamil atau persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna dapat berlangsung berminggu-minggu, bulanan, bahkan tahunan.

c. Proses Masa Nifas

Masa nifas adalah periode pemulihan bagi ibu setelah melahirkan, yang berlangsung sekitar 6-8 minggu. Selama masa ini, tubuh ibu mengalami banyak perubahan untuk kembali ke kondisi sebelum hamil. Proses-proses penting dalam masa nifas meliputi:

1) Involusi Uterus

Proses pengecilan ukuran rahim (uterus) yang kembali ke ukuran dan posisi normal sebelum kehamilan. Involusi uterus ini berlangsung sekitar 6 minggu, di mana rahim berangsur-angsur mengecil dari ukuran saat hamil hingga ke ukuran normal.

2) Pengeluaran Lokia

Lokia adalah cairan yang keluar dari rahim setelah melahirkan, yang terdiri dari darah, jaringan plasenta yang tersisa, dan lendir. Proses ini biasanya berlangsung selama 2-6 minggu dan terdiri dari beberapa tahap:

- a) Lokia rubra (darah merah), yang terjadi pada hari pertama hingga hari ke-3-4.
- b) Lokia serosa (cairan kekuningan), yang terjadi pada hari ke-4 hingga sekitar 2 minggu.

c) Lokia alba (cairan putih), yang terjadi pada akhir masa nifas.

3) Proses Penyembuhan Luka

Jika ibu melahirkan melalui episiotomi (pengguntingan perineum) atau operasi sesar, proses penyembuhan luka menjadi bagian penting dari masa nifas. Luka episiotomi dan jahitan operasi sesar membutuhkan waktu untuk sembuh dan membutuhkan perawatan serta pengawasan.

4) Perubahan Hormon

Setelah melahirkan, hormon seperti estrogen dan progesteron akan menurun drastis, sementara hormon oksitosin meningkat untuk membantu produksi ASI dan proses menyusui. Perubahan hormon ini juga memengaruhi emosi dan suasana hati ibu.

5) Laktasi dan Menyusui

Produksi ASI mulai meningkat setelah melahirkan dan bayi sering menyusui untuk memicu oksitosin yang membantu involusi uterus. Proses ini juga membantu mengatur hormon yang berperan dalam pemulihan ibu dan memperkuat ikatan antara ibu dan bayi.

6) Pemulihan Energi dan Nutrisi

Masa nifas adalah waktu bagi ibu untuk memulihkan tenaga dan nutrisi yang terkuras selama kehamilan dan persalinan. Kebutuhan nutrisi meningkat, terutama jika ibu menyusui, dan asupan yang cukup penting untuk pemulihan dan kesehatan ibu serta bayi.

7) Pemantauan Kesehatan Mental dan Fisik

Ibu perlu dipantau secara fisik untuk mendeteksi adanya komplikasi seperti infeksi atau perdarahan, serta pemantauan kesehatan mental untuk mengantisipasi baby blues atau depresi postpartum. Dukungan emosional dan edukasi penting untuk membantu ibu beradaptasi dengan peran barunya.

2. Proses Laktasi dan Menyusui

Air Susu Ibu (ASI) merupakan cairan khusus yang kompleks, unik, serta dihasilkan oleh kelenjar kedua payudara. ASI merupakan cairan yang terbaik bagi bayi baru lahir hingga umur 6 bulan dikarenakan komponen ASI yang mudah dicerna dan diabsorpsi tubuh bayi baru lahir, dan memiliki kandungan nutrient terbaik dibandingkan dengan susu formula. Karakteristik ASI bervariasi, normalnya berwarna putih kekuningan, sedangkan kolostrum merupakan ASI yang pertama kali keluar dan umumnya berwarna kekuningan (Sulistyawati, 2022).

a. Anatomi Fisiologi Payudara

Payudara merupakan kelenjar mammae yang terbentuk pada minggu kelima kehidupan embrionik dari lapisan susu, lapisan jaringan glandular. Payudara yang terletak dibawah kulit diatas otot dada berfungsi untuk memproduksi ASI untuk kebutuhan nutrisi bayi. Berat payudara sebelum hamil 200gram, saat hamil 600 gram, dan saat menyusui 800gram. Jaringan payudara ada dua bagian parenkim dan stroma. Parenkim terdiri atas duktus laktiferous dimana bentuknya menyerupai cabang pohon yang terdapat pada struktur lobus alveolus hingga puting susu. Sedangkan stroma mencakup jaringan ikat, jaringan lemak (adiposa), pembuluh darah dan limfatik (Fitriani & Wahyuni, 2021).

Secara umum terdapat tiga bagian payudara yaitu orpus (badan) yaitu bagian yang membesar dan didalam korpus mammae terdapat alveolus unit terkecil yang memproduksi susu, areola yaitu bagian yang kehitaman ditengah letaknya mengelilingi puting susu dan berwarna kegelapan dan papilla atau puting yaitu bagian yang menonjol di puncak payudara.

Secara khusus bagian-bagian payudara terdiri dari alveoli (Tempat produksi ASI) yang berbentuk seperti buah anggur, dindingnya terdiri dari sel-sel yang memproduksi ASI, jika dirangsang oleh hormon prolaktin. Lalu terdapat duktus Laktiferous (Saluran ASI) yang berfungsi untuk menyalurkan ASI dari alveoli menuju sinul laktiferus. Sinus laktiferous (Tempat penyimpanan ASI) yaitu tempat penyimpanan ASI yang terletak

dibawah areola. Selanjutnya terdapat Myoepithel (Otot polos), yaitu otot yang mengelilingi alveoli. Jika dirangsang oleh hormon oksitosin menyebabkan otot polos berkontraksi sehingga dapat mengeluarkan ASI. Selanjutnya ASI mengalir melalui saluran payudara menuju sinus lactiferous (Sulistyawati, 2022).

b. Laktasi

Laktasi merupakan proses produksi ASI dimana alveoli berada diantara lobus-lobus pada payudara dikelilingi oleh sel mioepitel yang dapat menstimulasi saraf diantara mioepitel sehingga menimbulkan kontraksi yang dapat merangsang pengeluaran ASI menuju duktus laktiferus. ASI disimpan di dalam duktus laktiferus hingga terdapat rangsangan Milk Ejection Reflex (MER) yang akan menyebabkan sel mioepitel di sekeliling duktus laktiferus berkontraksi untuk pengeluaran ASI melalui puting payudara (A'yun & Qomariah, 2022).

Laktasi adalah keseluruhan proses menyusui mulai dari ASI di produksi sampai proses bayi menghisap dan menelan ASI. Masa laktasi bertujuan meningkatkan pemberian ASI sampai anak berumur 2 tahun, sehingga anak mendapatkan kekebalan tubuh secara alami (Ani & Saleh, 2021).

Laktasi atau menyusui mempunyai dua pengertian, yaitu produksi dan pengeluaran ASI. Payudara mulai dibentuk sejak embrio berumur 18-19 minggu. Hormon estrogen dan progesterone berfungsi untuk maturasi alveoli. Hormon prolaktin berfungsi untuk memproduksi ASI. Pada masa kehamilan hormone prolaktin dari plasenta meningkat tetapi ASI biasanya belum keluar karena dihambat oleh kadar estrogen yang tinggi. Hari kedua atau ketiga pascapersalinan, kadar estrogen dan progesterone turun drastis sehingga mempengaruhi prolaktin lebih dominan dan saat inilah mulai terjadi sekresi ASI (Ani & Saleh, 2021).

Proses menyusui dapat berjalan lancar, maka seorang ibu harus mempunyai keterampilan menyusui agar ASI dapat mengalir dari payudara ibu ke bayi secara efektif. Keterampilan menyusui yang baik

meliputi posisi menyusui dan perlekatan bayi pada payudara yang tepat. Ibu dengan posisi berbaring atau duduk dengan nyaman mungkin (Sulistyawati, 2022).

c. Proses Laktasi

Proses laktasi dipengaruhi oleh beberapa stimulus atau kontrol, diantaranya :

1) Kontrol Fisik Laktasi (Physical Control of Lactation)

Proses produksi ASI dipengaruhi oleh pengosongan payudara. Ketika payudara menjadi kosong dikarenakan pengeluaran ASI, dengan hisapan bayi secara otomatis payudara akan memproduksi ASI kembali. Pengosongan payudara yang tidak sempurna dapat menyebabkan produksi ASI menjadi berkurang. Kontrol ini disebut juga dengan kontrol autokrin (Milk Removal Driven). Fenomena tersebut menunjukkan bahwa proses produksi ASI merupakan proses yang dipengaruhi oleh supply-demand response, dimana terdapat proses kontrol produksi ASI sesuai dengan kebutuhan bayi. Mekanisme kontrol lokal ini mempunyai hubungan dengan proses pengosongan dan siklus pengisian alveoli payudara. Proses pengosongan payudara dapat dilakukan melalui dua teknik, yakni teknik pengeluaran ASI menggunakan teknik manual (hand expression) dan pompa ASI (Khaerunnisa et al., 2021).

2) Kontrol Hormonal (Hormonal Control of Lactation)

Produksi ASI dipengaruhi oleh kontrol hormon laktasi yakni hormon prolaktin dan oksitosin. Pada saat setelah plasenta lahir, terjadi penurunan kadar estrogen dan progesteron, sedangkan hormon prolaktin merupakan hormon yang berperan dalam produksi ASI mulai dari trimester akhir kehamilan sampai proses laktasi dimulai. Kadar hormon prolaktin dipengaruhi oleh proses pengosongan payudara yang sempurna serta hisapan bayi yang adekuat dapat meningkatkan kadar prolaktin.

Oksitosin merupakan hormon yang berperan dalam proses pengeluaran ASI dimana oksitosin akan merangsang terjadinya refleksi let down. pengeluaran ASI dari alveoli menuju duktus lactiferus terjadi akibat refleksi let-down atau disebut juga milk ejection reflex (MER). Akibat stimulus hisapan bayi, hipotalamus akan mengirimkan sinyal ke hipofisis posterior sehingga hipofisis posterior melepaskan oksitosin. Stimulasi oksitosin menyebabkan sel-sel mioepitel di sekitar alveoli di dalam kelenjar payudara berkontraksi. Kontraksi sel-sel mioepitel menyebabkan ASI keluar melalui duktus laktiferus menuju sinus laktiferus, dan siap dikeluarkan saat bayi menghisap bayi (Sulastiawati Bai et al., 2024)

3) Stimulasi Sensori (Sensory Stimulation)

Proses laktasi juga dipengaruhi oleh stimulasi sensori pada perempuan post partum yang menyusui bayinya. Perempuan post partum yang menyusui bayinya akan mengirimkan rangsangan sensori menuju sistem saraf pusat, misalnya ketika menyentuh bayinya, mencium aroma bayinya, mempunyai pikiran yang positif terhadap bayinya, atau ketika terdapat rangsangan sentuhan pada kulit perempuan maupun pada area puting susu perempuan (A'yun & Qomariah, 2022).

d. Permasalahan dalam Menyusui

Kegagalan dalam proses menyusui sering disebabkan karena timbulnya beberapa masalah, baik masalah pada perempuan maupun pada bayi. Pada sebagian perempuan tidak memahami masalah ini, kegagalan masalah menyusui sering dianggap masalah pada anak saja. Masalah dari perempuan yang timbul selama menyusui dapat di mulai sejak sebelum persalinan (periode antenatal), pada masa pasca persalinan dini dan masa pasca persalinan lanjut. Masalah pada bayi umumnya berkaitan dengan manajemen laktasi sehingga bayi sering menjadi 'bingung puting' atau sering menangis, yang sering diinterpretasikan oleh perempuan dan

keluarga bahwa ASI saja tidak tepat untuk bayinya (A'yun & Qomariah, 2022).

Masalah menyusui dapat pula diakibatkan karena keadaan khusus. Selain itu, perempuan sering kali mengeluhkan bayinya sering menangis, menolak menyusui, dan sebagainya yang sering diartikan bahwa ASI tidak cukup, atau ASI tidak enak, tidak baik, atau apapun pendapatnya sehingga sering menyebabkan diambilnya keputusan untuk menghentikan pemberian ASI.

Berikut beberapa permasalahan menyusui yang sering terjadi pada ibu nifas (Ani & Saleh, 2021) :

1) Putting Susu Lecet (Abraded Or Cracked Nipple)

Putting susu lecet disebabkan oleh trauma saat menyusui. Selain itu, dapat pula terjadi retak dan pembentukan celah-celah. Retakan pada putting susu dapat sembuh sendiri dalam waktu 48 jam (A'yun & Qomariah, 2022). Putting lecet disebabkan oleh moniliasis pada mulut bayi yang menular pada putting susu ibu. Pemakaian sabun atau disebabkan oleh kesalahan ibu dalam teknik menyusui, dimana bayi tidak mengisap putting sampai ke areola mammae. Bila bayi menyusui hanya pada puting bayi akan mendapat ASI sedikit karena gusi bayi tidak menekan pada daerah sinus laktiferus sehingga menyebabkan nyeri dan lecet pada putting ibu dan kesalahan yang dilakukan ibu dengan pemakaian sabun, alcohol, krim, atau zat iritan lainnya untuk mencuci putting susu (Ani & Saleh, 2021).

Beberapa penyebab putting susu lecet adalah sebagai berikut:

- a) Teknik menyusui yang tidak benar
- b) Putting susu yang terpapar oleh sabun, krim, alcohol, ataupun zat iritan lain saat perempuan membersihkan putting susu.
- c) Moniliasis pada mulut bayi yang dapat menular pada putting susu perempuan.
- d) Bayi dengan tali lidah pendek (frenulum lingue).

2) Bendungan ASI

Bendungan ASI (obstructive duct) disebabkan tekanan jari ibu waktu menyusui, pemakaian bra/ BH yang terlalu ketat, dan komplikasi payudara bengkak, yaitu ASI terkumpul tidak segera dikeluarkan sehingga menjadi sumbatan dan terlihat terasa bengkak pada daerah payudara. Penatalaksanaan Bendungan ASI sebagai berikut:

- a) Melakukan perawatan untuk menghindari terjadinya radang payudara
- b) Melakukan masase dengan cara kompres hangat dingin daerah payudara secara bergantian untuk mengurangi rasa nyeri dan bengkak.
- c) Bila payudara terasa penuh, dianjurkan untuk mengeluarkan ASI secara manual atau dengan dipompa
- d) Ubah posisi menyusui untuk melancarkan ASI

Pencegahan pada saluran susu tersumbat sebagai berikut:

- a) Lakukan perawatan payudara untuk menghindari statis aliran ASI
- b) Ubah posisi menyusui
- c) Jangan menggunakan bra/BH ynag terlalu ketat, longgarkan senyaman mungkin.

3) Mastitis

Mastitis adalah radang pada payudara. Penyebabnya adalah payudara bengkak yang tidak di susui secara adekuat yang akhirnya terjadi mastitis. Gejala mastitis meliputi bengkak, nyeri seluruh payudara, kemerahan pada daerah payudara, payudara keras dan terasa panas dan rasa sakit umum. Kejadian ini dapat terjadi pada masa nifas hari ke 1-3 minggu setelah persalinan yang diakibatkan oleh sumbatan saluran ASI yang berlanjut. Keadaan ini bisa diakibatkan karena pengeluaran ASI yang tidak sempurna, hal ini dapat juga terjadi karena kebiasaan menekan payudara dengan jari atau karena tekanan baju/bra, serta pengeluaran ASI yang kurang baik pada payudara yang besar, terutama pada bagian bawah payudara yang menggantung.

Penatalaksanaan mastitis sebagai berikut:

- a) Menyusu tetap dilanjutkan dengan menyusui bayi pada payudara yang sakit sesering mungkin untuk mengosongkan payudara, lakukan hal yang sama pada payudara yang normal.
- b) Kompres air hangat dengan handuk pada daerah sekitar payudara.
- c) Ubah posisi menyusui setiap kali menyusui, bisa dengan posisi berbaring, duduk, posisi memegang bola (fotball position).
- d) Kenakan bra/ BH yang longgar
- e) Istirahat yang cukup dan makan makanan yang bergizi
- f) Banyak minum air putih (sekitar 2 liter perhari)

Dengan melakukan cara diatas, biasanya peradangan akan menghilang setelah 48 jam, dan jarang menjadi abses. Tetapi dengan melakukan cara-cara diatas tidak ada perubahan setelah 12 jam, ibu perlu diberi antibiotik dan analgesic selama 5-10 hari.

4) Abses Payudara

Abses payudara merupakan kelanjutan atau komplikasi dari mastitis. Gejala mastitis 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 antibiotik dosis tinggi dan analgesik. Bayi tetap disusui pada payudara yang sehat tanpa dijadwalkan, dan ASI dari payudara yang sakit diperas (tidak disusukan). Setelah sembuh bayi dapat menyusui kembali.

3. Bendungan ASI

a. Definisi

Bendungan ASI adalah peningkatan aliran vena dan limfe pada payudara dalam rangka mempersiapkan diri untuk laktasi. Hal ini bukan disebabkan overdistensi dari saluran laktasi. Bendungan payudara adalah pembendungan Air susu karena penyempitan *ductus laktiferi* atau kelenjar-kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna atau karena kelainan pada putting susu.

Bendungan Payudara terjadi akibat bendungan berlebihan pada limfatik dan vena sebelum laktasi. Bendungan payudara disebabkan karena menyusui yang tidak kontinu, sehingga sisa ASI terkumpul pada daerah duktus. Hal ini dapat terjadi pada hari ketiga setelah melahirkan (Ulya et al., 2021).

Bendungan payudara atau Bendungan ASI merupakan suatu kondisi di mana payudara menjadi bengkak, keras, dan terasa nyeri. Ini biasanya terjadi ketika payudara dipenuhi dengan ASI, tetapi bayi tidak menyusui atau pengeluaran ASI tidak efektif. Pembengkakan payudara biasanya bersifat sementara dan dapat diatasi dengan teknik menyusui yang benar dan perawatan payudara yang tepat termasuk sering menyusui, kebersihan yang baik, dan dukungan keluarga untuk ibu dalam menyusui bayinya (Saragih, 2022) dalam (Sulastiawati Bai et al., 2024).

b. Patofisiologis

Setelah bayi lahir dan plasenta keluar, kadar hormone estrogen dan progesterone akan turun dalam 2-3 hari. Karena hal ini, faktor dari hipotalamus yang menghalangi 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 mengeluarkan dibutuhkan refleks yang menyebabkan kontraksi sel-sel mioepitel yang mengelilingi alveolus dan duktus kecil kelenjar - kelenjar tersebut. Refleks ini timbul bila bayi menyusui. Apabila bayi tidak menyusui dengan baik, atau jika tidak dikosongkan dengan sempurna, maka terjadi bendungan ASI. Gejala yang biasa terjadi pada bendungan ASI antara lain payudara penuh terasa panas, berat dan keras, terlihat mengkilat meski tidak ada kemerahan. ASI biasanya mengalir tidak lancar, namun ada pula payudara yang terbungkus membesar, membengkak dan sangat nyeri, putting susu teregang menjadi rata. ASI tidak mengalir dengan mudah dan bayi sulit untuk menghisap ASI. Ibu terkadang menjadi demam, tapi biasanya akan hilang 24 jam (Winkjosastro 2010) dalam (Ulya et al., 2021).

Bendungan Air (breast engorgement) secara fisiologis sesudah bayi lahir dan plasenta keluar, kadar estrogen dan progesteron turun dalam 2 - 3 hari.

Dengan ini faktor dari hipotalamus yang menghalangi keluarnya *pituitary lactogenic hormone* (prolaktin) saat hamil dan sangat dipengaruhi oleh estrogen tidak diproduksi lagi, sehingga terjadilah sekresi prolaktin oleh *hipofisis anterior*. Hormon ini mengaktifkan sel-sel kelenjar payudara untuk memproduksi air susu sehingga alveoli kelenjar payudara terisi dengan air susu. Adanya isapan puting payudara oleh bayi akan merangsang pengeluaran oksitosin dari kelenjar hipofisis posterior. Oksitosin mempengaruhi sel-sel mio-epitelial yang mengelilingi alveoli payudara sehingga berkontraksi dan mengeluarkan air susu. Proses ini disebut refleksi *let-down* (Prawirohardjo, 2010).

c. Faktor Penyebab Bendungan ASI

Faktor-faktor yang dapat menyebabkan bendungan ASI yaitu pengosongan payudara yang tidak sempurna, Faktor hisapan bayi yang kurang aktif, Posisi menyusui yang kurang benar, Putting susu terbenam, Pengeluaran ASI yang tidak optimal dan terlambat menyusui (Ulya et al., 2021). Bendungan payudara adalah bendungan yang terjadi pada kelenjar payudara oleh karena ekspansi dan tekanan dari produksi dan penampungan ASI (Mertasari & Sugandini, 2020).

Bendungan air susu dapat terjadi pada hari ke-2 atau ke-3 ketika payudara telah memproduksi air susu. Bendungan disebabkan oleh pengeluaran air susu yang tidak lancar, karena bayi tidak cukup sering menyusui, produksi meningkat, terlambat menyusukan, hubungan dengan bayi (*bonding*) kurang baik, dan dapat pula karena adanya pembatasan waktu menyusui (Prawirohardjo, 2010).

Menurut (Prawirohardjo, 2014) dan (Lisnawati & Jubaedah, 2023). Beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya permasalahan dalam menyusui, yaitu :

1) Frekuensi Menyusui

Frekuensi menyusui merujuk pada seberapa sering bayi disusui dalam sehari. Pada bayi baru lahir akan lebih sering menyusui, rata-rata 8-12 kali atau bahkan 18 kali menyusui setiap 24 jam. Faktor pemberian ASI yang

tidak teratur mempunyai hubungan dengan terjadinya bendungan ASI pada ibu nifas karena pada payudara terdapat vena limpatik yang mengalirkan produksi air susu, jika frekuensi dan durasi pemberian ASI optimal, maka pengosongan payudara dapat secara sempurna, aliran vena limpatik lancar sehingga mencegah terjadinya payudara bengkak atau bendungan ASI.

2) Durasi Menyusui

Durasi menyusui merujuk pada lamanya waktu yang dihabiskan bayi untuk menyusu dalam satu sesi menyusui. Lamanya waktu yang dibutuhkan bayi untuk menyusu bisa bervariasi tergantung pada banyak faktor, termasuk usia bayi, kemampuan bayi untuk menghisap dan kenyamanan ibu dan bayi selama menyusui. Ketika payudara tidak dikosongkan sepenuhnya, sinyal untuk memproduksi ASI terhambat yang dapat mengakibatkan penurunan produksi ASI dapat terhambat, yang dapat mengakibatkan penurunan produksi ASI atau permasalahan dalam menyusui seperti Bendungan ASI.

3) Perlekatan Menyusui

Perlekatan yang benar adalah kunci untuk keberhasilan menyusui. Perlekatan yang baik memungkinkan bayi untuk mendapatkan ASI dengan efektif dan mencegah masalah seperti puting susu lecet dan Bendungan ASI.

4) Posisi Menyusui

Posisi kepala bayi yang tidak benar bisa menyebabkan hisapan bayi yang salah karena puting susu dan areola yang tidak masuk semua atau sebagian besar pada mulut bayi sehingga terjadi lecet. Lecet beresiko terjadinya pengeluaran ASI yang tidak maksimal dan pembengkakan pada payudara.

5) Perawatan Payudara

Kejadian bendungan ASI disebabkan karena ibu mempunyai pengetahuan yang kurang tentang perawatan payudara, sehingga ibu tidak benar dalam melakukan tindakan perawatan payudara dan waktu yang digunakan dalam melakukan perawatan payudara yang salah sehingga menyebabkan

ibu mengalami puting susu tenggelam, bayi susah menyusui, ASI tidak keluar yang berakhir pada terjadinya bendungan ASI.

6) Kondisi Payudara

Kesulitan yang timbul selama proses laktasi yaitu puting lecet, retak-retak, puting masuk kedalam. Teknik menyusui yang tidak benar dapat mengakibatkan puting susu lecet dan ASI tidak keluar secara optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI selanjutnya atau bayi tidak mau menyusui.

7) Kondisi Bayi

Kondisi bayi yang tidak dapat menyusui seperti bingung puting atau karena terdapat kelainan dapat menjadi penghambat dalam proses menyusui.

d. Tanda dan Gejala Bendungan ASI

Tanda dan gejala yang selalu ada adalah payudara nyeri dan bengkak. Keluhan yang sering dirasakan berupa Payudara bengkak atau oedema, Payudara terasa panas, Payudara terasa nyeri, Puting susu kencang, Kulit mengkilat tapi tidak merah, Payudara terasa penuh (Ernawati et al., 2022).

e. Diagnosis

Untuk mendiagnosis Bendungan ASI dapat dilakukan dengan observasi dan dilakukan pemeriksaan. Gejala Bendungan ASI berupa payudara bengkak dan keras, terdapat nyeri pada payudara, dan sebagian besar terjadi pada usia 3-5 hari setelah persalinan (Mertasari & Sugandini, 2020).

Gejala bendungan air susu adalah terjadinya pembengkakan payudara bilateral dan secara palpasi teraba keras, kadang terasa nyeri serta seringkali disertai peningkatan suhu badan ibu, tetapi tidak terdapat tanda-tanda kemerahan dan demam. Ibu dianjurkan untuk terus memberikan air susunya. Bila payudara terlalu tegang atau bayi tidak dapat menyusui, sebaiknya air susu dikeluarkan dulu untuk menurunkan ketegangan pada udara (Prawirohardjo, 2010).

f. Pencegahan

Perawatan mammae telah dilaksanakan untuk mencegah pembengkakan yang terjadi pada para ibu paska melahirkan yang bisa timbul dalam waktu 1 hingga 14 hari (Aliah et al., 2024). Untuk mencegah diperlukan menyusui dini, perlekatan yang baik, dan menyusui secara on demand. Bayi harus sering disusui untuk merangsang reflek Oksitosin maka dapat dilakukan kompres untuk mengurangi rasa sakit, Ibu harus rileks, Pijat pada punggung belakang (sejajar daerah payudara), Pijat ringan pada payudara yang bengkak (pijat pelan- pelan kearah tengah), Stimulasi payudara dan putting, Kompres dingin pasca menyusui untuk mengurangi bengkak, Memakai BH yang sesuai, Bila terlalu sakit dapat diberikan obat *analgesic*.

Ada beberapa cara yang dilaksanakan guna melakukan pencegahan untuk Bendungan ASI, yaitu menyusui bayi segera pasca lahiran lewat posisi serta perlekatan secara benar, Menyusui bayi dengan tidak menggunakan jadwal (on demand), Keluarkan ASI menggunakan tangan maupun pompa jika produksi ASI lebih dari kebutuhan si bayi, Jangan memberi minum lainnya kepada si bayi, Lakukan perawatan mammae setelah persalinan (masase/pemijatan dan sebagainya) (Dewi dan Sunarsih, 2011) dalam (Aliah et al., 2024).

g. Penatalaksanaan

Penanganan umum pada bendungan ASI yaitu pemberian analgesic, mengosongkan payudara dengan pompa atau pemijatan bila bayi malas menyusu, sebelum disusukan pada bayi diurut terlebih dahulu, melakukan kompres hangat dan dingin, melakukan perawatan payudara secara teratur, menggunakan bra yang menopang dan tidak menekan payudara.

Adapula beberapa tindakan yang dilakukan guna mencegah Bendungan ASI diantaranya, yaitu setiap 2 jam sebelum menyusui kompres mammae menggunakan kain, mengalirkan ASI sedikit sebelum menyusui supaya mammae lebih lembut sehingga lebih mudah dimasukkan pada mulut si bayi, jika bayi belum bisa menyusui ASI dialirkan menggunakan tangan maupun pompa serta diberi dengan sendok serta cangkir, selalu keluarkan ASI yang dibutuhkan hingga bendungan ASI tertangani.

Untuk menurunkan rasa sakit bisa diberikan kompres dingin serta hangat, jika ibu febris bisa diberi obat penurun febris serta pengurang sakit, lakukan pemijatan di area mammae yang bengkak, ketika menyusui hendaknya ibu selalu rileks, mengonsumsi makanan yang memiliki gizi guna menaikkan daya tahan tubuh serta sesering mungkin untuk minum, bila seorang ibu menyusui sedang sakit misalnya pilek, upayakan tiap menyusui untuk menutup mulut serta hidung menggunakan masker (Dewi dan Sunarsih, 2011) dalam (Aliah et al., 2024).

Penanganan bendungan air susu dilakukan dengan pemakaian bra yang sesuai 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. Jika diperlukan 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, 2010).

h. Komplikasi

Dampak yang akan ditimbulkan jika bendungan asi tidak teratasi yaitu akan terjadi mastitis dan abses payudara. Mastitis adalah peradangan pada payudara. Payudara menjadi merah, bengkak kadang kala di ikuti rasa nyeri panas dan suhu tubuh meningkat. Didalam terasa ada massa pada (lump) dan diluar kulit menjadi merah. Kejadian ini terjadi pada masa nifas 1-3 minggu setelah persalinan diakibatkan oleh sumbatan saluran susu yang berlanjut. Sedangkan Abses payudara merupakan komplikasi lanjutan setelah terjadinya mastitis dimana terjadi penimbunan nanah didalam payudara (Khaerunnisa et al., 2021).

4. Frekuensi Menyusui

a. Manfaat

Frekuensi menyusui yang benar sangat penting untuk memastikan bayi mendapatkan asupan nutrisi yang optimal sekaligus mendukung tumbuh kembangnya secara sehat. Menyusui sesuai frekuensi yang dianjurkan memungkinkan bayi memperoleh kandungan gizi lengkap dari ASI, yang kaya akan protein, lemak, karbohidrat, serta berbagai vitamin dan mineral. Dengan frekuensi menyusui yang teratur, bayi mendapatkan asupan nutrisi yang cukup sehingga berat badannya dapat bertambah sesuai dengan standar pertumbuhan (Ani & Saleh, 2021).

Selain mendukung nutrisi, frekuensi menyusui yang tepat juga membantu meningkatkan produksi ASI pada ibu. Payudara bekerja berdasarkan prinsip *supply and demand*, semakin sering bayi menyusui, semakin banyak ASI yang diproduksi oleh tubuh ibu. Dengan menyusui secara teratur, ibu dapat menjaga ketersediaan ASI sehingga bayi bisa mendapatkan asupan yang cukup setiap saat. Hal ini juga membantu mengurangi risiko pembengkakan payudara yang dapat menyebabkan rasa tidak nyaman pada ibu, bahkan berisiko menyebabkan mastitis atau infeksi (Aliah et al., 2024).

Frekuensi menyusui yang benar juga berperan penting dalam mencegah terjadinya bendungan ASI, yaitu kondisi ketika payudara menjadi bengkak dan terasa penuh karena ASI tidak dikeluarkan secara teratur. Bendungan ASI bisa sangat menyakitkan bagi ibu dan dapat menghambat aliran ASI, membuat bayi sulit menyusui dengan baik. Kondisi ini, jika dibiarkan, dapat berlanjut menjadi mastitis, yaitu infeksi pada jaringan payudara yang memerlukan penanganan medis. Dengan menyusui secara teratur dan sesuai kebutuhan bayi, payudara akan tetap dalam keadaan nyaman dan terhindar dari risiko penumpukan ASI. Praktik ini membantu menjaga kesehatan payudara ibu, mendukung kelancaran produksi ASI, dan memastikan bayi tetap mendapatkan asupan nutrisi yang dibutuhkannya tanpa gangguan (Sulistyawati, 2022).

b. Tujuan

Tujuan menerapkan frekuensi menyusui yang benar adalah memastikan bayi menerima asupan nutrisi yang optimal dan lengkap untuk mendukung pertumbuhan serta perkembangan yang sehat. Dengan memberikan ASI secara teratur, ibu dapat memastikan bayi mendapatkan zat gizi yang dibutuhkannya untuk bertambah berat badan, memperkuat daya tahan tubuh, dan melindungi dari risiko infeksi sejak dini.

Selain itu, penerapan frekuensi menyusui yang tepat bertujuan untuk menjaga kestabilan produksi ASI pada ibu. Dengan menyusui secara konsisten, tubuh ibu merespons kebutuhan bayi melalui prinsip *supply and demand*, sehingga dapat menghasilkan ASI sesuai permintaan bayi. Hal ini penting agar kebutuhan ASI tetap cukup setiap saat, sehingga tidak terjadi kondisi kekurangan ASI yang berpotensi mengganggu pemberian ASI eksklusif.

Frekuensi menyusui yang teratur juga ditujukan untuk mencegah berbagai komplikasi pada payudara, seperti bendungan ASI, yang dapat terjadi ketika ASI tidak dikeluarkan secara berkala. Bendungan ASI bisa menyebabkan pembengkakan, nyeri, dan meningkatkan risiko mastitis atau infeksi jaringan payudara. Dengan menyusui secara rutin, ibu dapat menjaga payudara tetap nyaman dan terhindar dari komplikasi tersebut, sehingga proses menyusui dapat berlangsung dengan lancar dan tanpa hambatan (Ernawati et al., 2022).

c. Indikasi

Indikasi frekuensi menyusui yang benar terlihat dari beberapa tanda baik pada bayi maupun ibu. Bayi yang menyusu dengan frekuensi yang cukup umumnya memiliki pola tidur yang baik, terlihat puas dan tenang setelah menyusu, serta sering buang air kecil dengan warna urine yang jernih atau kuning muda, menunjukkan bahwa ia mendapatkan cairan yang cukup. Indikasi lain adalah bayi yang aktif dan responsif saat bangun, menunjukkan bahwa asupan gizinya terpenuhi dengan baik.

Bagi ibu, frekuensi menyusui yang benar ditunjukkan dengan payudara yang tidak mengalami bendungan atau pembengkakan berlebihan, yang berarti ASI dikeluarkan secara teratur. Produksi ASI juga akan terlihat stabil dengan tanda payudara terasa lebih lunak setelah bayi menyusui. Jika ibu tidak merasakan nyeri berlebihan atau tanda-tanda seperti kemerahan dan demam pada payudara, hal ini menunjukkan bahwa frekuensi menyusui sudah sesuai, sehingga risiko komplikasi seperti mastitis dapat diminimalkan (Lisnawati & Jubaedah, 2023).

d. Penerapan Frekuensi Menyusui yang Benar

Frekuensi dan lama menyusui bayi sebaiknya menyesuaikan kebutuhan bayi atau on demand, karena dapat merangsang proses produksi ASI melalui stimulus hisapan bayi. Bayi umumnya menyusui dengan frekuensi 8-12 kali dalam waktu 24 jam. Bayi yang jarang menyusui dapat menyebabkan penurunan produksi ASI. Dan sebaliknya jika bayi sering menyusui maka produksi ASI akan semakin meningkat, karena hisapan bayi dapat mempengaruhi peningkatan pelepasan oksitosin dari hipofisis posterior dan peningkatan kadar prolaktin pada setiap tahapan laktogenesis (A'yun & Qomariah, 2022).

Sebaiknya tindakan menyusui bayi dilakukan di setiap bayi membutuhkan karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Ibu harus menyusui bayinya jika menangis bukan karena penyebab lain (BAK, kepanasan/kedinginan, atau sekedar ingin didekap) atau ketika ibu sudah merasa perlu menyusui bayinya. Bayi yang sehat dapat mengosongkan payudara sekitar 5-7 menit dan ASI dalam lambung akan kosong dalam waktu 2 jam. Pada awalnya, memiliki pola yang teratur dalam menyusui dan akan mempunyai pola tertentu setelah 1-2 minggu kemudian. Menyusui yang di jadwal akan berakibat kurang baik karena hisapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya. Dengan menyusui tanpa jadwal dan sesuai kebutuhan bayi, akan mencegah timbulnya masalah menyusui (A'yun & Qomariah, 2022).

Menyusui bayi sesering mungkin sesuai dengan kebutuhan bayi, sedikitnya lebih dari 8 kali dalam 24 jam. Awalnya bayi menyusui sangat

sering namun pada usia 2 minggu frekuensi menyusui akan berkurang dan selama bayi menginginkannya bahkan pada malam hari. Menyusui pada malam hari membantu mempertahankan suplai ASI karena hormone prolaktin dikeluarkan terutama pada malam hari. Bayi yang puas menyusui akan melepaskan payudara ibu dengan sendirinya (Ani & Saleh, 2021).

Perempuan yang bekerja dianjurkan agar lebih sering menyusui di malam hari. Bila sering disusukan pada malam hari akan memicu produksi ASI. Untuk menjaga keseimbangan ukuran kedua payudara, maka sebaiknya setiap kali menyusui, harus dengan kedua payudara. Pesankan kepada perempuan agar berusaha menyusui sampai payudara terasa kosong, agar produksi ASI menjadi lebih baik. Setiap kali menyusui, di mulai dengan payudara yang terakhir di susukan. Selama masa menyusui sebaiknya perempuan menggunakan bra yang dapat menyangga payudara, tetapi tidak terlalu ketat.

5. Durasi Menyusui

a. Manfaat

Menerapkan durasi menyusui yang tepat memiliki banyak manfaat signifikan bagi kesehatan ibu dan bayi. Salah satu manfaat utama adalah pemenuhan kebutuhan nutrisi bayi. Selain manfaat untuk bayi, durasi menyusui yang tepat juga sangat bermanfaat bagi kesehatan ibu. Menyusui secara teratur dan dalam durasi yang tepat dapat membantu ibu dalam proses pemulihan setelah melahirkan. Salah satu keuntungan penting dari menyusui adalah kemampuannya untuk mengurangi risiko penyakit payudara. Dengan menyusui secara teratur, ibu dapat mencegah masalah seperti bendungan ASI, yang terjadi ketika payudara terlalu penuh dan menyebabkan ketidaknyamanan atau bahkan infeksi. Selain itu, menyusui dapat mengurangi risiko terjadinya mastitis, yaitu peradangan pada jaringan payudara yang bisa menimbulkan rasa sakit dan gejala lainnya (Khaerunnisa et al., 2021).

b. Tujuan

Tujuan menerapkan durasi menyusui yang tepat adalah untuk memastikan kesehatan optimal bagi ibu dan bayi. Bayi dapat memperoleh semua nutrisi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan yang baik, sekaligus mendapatkan perlindungan dari penyakit melalui antibodi yang terkandung dalam ASI. Selain itu, durasi menyusui yang tepat juga bertujuan untuk mencegah masalah kesehatan yang dapat dialami ibu, seperti bendungan ASI dan mastitis, yang dapat terjadi akibat penyusuan yang tidak teratur. Dengan memperhatikan durasi menyusui yang dianjurkan, ibu dapat memfasilitasi pemulihan pasca melahirkan dan mengurangi risiko penyakit jangka panjang, termasuk kanker payudara dan ovarium. Dengan demikian, tujuan dari penerapan durasi menyusui yang benar adalah untuk menciptakan kondisi yang mendukung kesejahteraan fisik dan emosional bagi ibu dan bayi (Ernawati & dkk, 2022).

c. Indikasi

Indikasi penerapan durasi menyusui yang tepat mencakup berbagai faktor yang menunjukkan kebutuhan untuk menyusui secara teratur dan sesuai dengan pedoman yang ada. Pertama, bayi yang baru lahir umumnya memerlukan frekuensi menyusui yang tinggi, sekitar 8-12 kali sehari, untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan hidrasi mereka, terutama selama enam bulan pertama. Indikasi lain meliputi peningkatan berat badan yang sehat pada bayi, yang menunjukkan bahwa mereka mendapatkan ASI yang cukup. Selain itu, ibu yang mengalami gejala seperti payudara yang bengkak atau nyeri dapat dijadikan indikasi untuk mengevaluasi kembali frekuensi dan durasi menyusui agar tidak terjadi bendungan ASI. Kesehatan ibu yang baik dan minimnya keluhan seperti nyeri payudara atau infeksi juga menjadi indikator bahwa durasi menyusui yang diterapkan sudah tepat (Wijaya et al., 2023).

d. Penerapan Durasi Menyusui yang Benar

Lamanya menyusui berbeda-beda, bayi rata-rata menyusui 5-15 menit, terkadang lebih. Pada hari-hari pertama atau pada bayi berat lahir rendah (kurang dari 2500 gram) proses menyusui terkadang sangat lama dan hal ini

merupakan hal yang wajar. Sebaiknya bayi menyusui pada satu payudara sampai selesai kemudian bila bayi masih menginginkan dapat diberikan pada payudara yang satu agar kedua payudara mendapat stimulasi yang sama untuk menghasilkan ASI. Lamanya bayi menyusui bervariasi dan umumnya berlangsung antara 20 sampai 30 menit dengan estimasi waktu minimal 15 menit untuk satu payudara (A'yun & Qomariah, 2022).

6. Perlekatan Menyusui

a. Manfaat

Menerapkan perlekatan menyusui yang benar memiliki berbagai manfaat penting baik untuk ibu maupun bayi. Pertama-tama, perlekatan yang baik membantu memastikan bahwa bayi dapat menghisap susu dengan efektif, yang berkontribusi pada pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Saat bayi terlekat dengan benar, mereka dapat mengeluarkan lebih banyak susu, yang mendukung kebutuhan nutrisi mereka, mengurangi risiko kekurangan gizi, dan mendorong pertumbuhan yang sehat (Khaerunnisa et al., 2021).

Selain manfaat bagi bayi, perlekatan yang tepat juga memberikan keuntungan bagi ibu. Dengan teknik menyusui yang benar, ibu dapat mengurangi risiko nyeri atau permasalahan payudara. Hal ini penting karena ketidaknyamanan dapat menyebabkan ibu merasa enggan untuk menyusui, yang pada gilirannya dapat memengaruhi produksi susu. Selain itu, menyusui dengan perlekatan yang baik dapat meningkatkan rasa percaya diri ibu dalam proses menyusui, mengurangi stres, dan menciptakan ikatan emosional yang lebih kuat antara ibu dan bayi (Sulastawati Bai et al., 2024).

b. Tujuan

Tujuan menerapkan perlekatan menyusui yang benar adalah untuk menciptakan pengalaman menyusui yang nyaman dan efisien bagi ibu dan bayi, sekaligus mencegah berbagai masalah yang dapat terjadi selama proses menyusui. Salah satu masalah yang sering dihadapi oleh ibu menyusui adalah bendungan ASI, yang terjadi ketika ASI tidak dapat dikeluarkan dengan baik

dari payudara. Dengan perlekatan yang tepat, bayi dapat menyusui dengan lebih efektif, sehingga mengurangi risiko terjadinya bendungan ASI dan mengoptimalkan aliran susu. Dengan mengedepankan teknik perlekatan yang baik, ibu tidak hanya dapat menjaga kesehatan payudara mereka, tetapi juga memastikan bahwa bayi mendapatkan asupan nutrisi yang optimal untuk pertumbuhan dan perkembangan mereka (Sulastiawati Bai et al., 2024).

c. Indikasi

Indikasi perlekatan menyusui yang benar mencakup beberapa aspek penting yang menunjukkan bahwa teknik menyusui yang diterapkan sudah sesuai. Pertama, bayi yang terlekat dengan baik akan menunjukkan tanda-tanda menghisap yang efektif, seperti mulut yang terbuka lebar dan bibir yang tidak terlipat. Ketika bayi menghisap dengan benar, terdengar suara menelan, dan mereka akan terlihat tenang dan fokus saat menyusui. Jika bayi terlihat nyaman dan tidak tampak kesulitan saat menyusui, ini juga merupakan indikasi bahwa perlekatan yang dilakukan sudah tepat (Aliah et al., 2024).

Selain itu, setelah menyusui, ibu seharusnya tidak merasakan nyeri atau ketidaknyamanan yang berlebihan pada puting susu. Jika puting susu terlihat sehat, tidak mengalami lecet atau iritasi, ini menandakan bahwa teknik perlekatan yang diterapkan efektif. Dengan memperhatikan indikasi-indikasi ini, ibu dapat memastikan bahwa mereka dan bayi mereka mendapatkan manfaat maksimal dari proses menyusui, sekaligus mengurangi risiko masalah yang dapat muncul.

d. Prosedur

Langkah-langkah pelekatan menyusui yang benar yaitu, langkah pertama mengeluarkan ASI sedikit untuk membersihkan puting susu sebelum menyusui, memegang payudara dengan C hold di belakang areola, memastikan hidung bayi dan puting susu ibu berhadapan, lalu menyentuh pipi atau bibir bayi untuk merangsang rooting reflex, selanjutnya kita tunggu mulut bayi terbuka lebar sampai lidah menjulur, lalu dekatkan bayi ke ibu dan arahkan puting susu ke atas menyusui langit mulut bayi. Pastikan puting susu,

areola, dan sebagian besar gudang ASI masuk ke dalam mulut bayi. Jika perlekatan yang dilakukan tepat, biasanya posisi bibir bayi terlipat keluar, selanjutnya jika bayi sudah dirasakan cukup kenyang maka hentikan proses menyusui dengan memasukkan kelingking ke dalam mulut bayi menyusuri langit-langit mulut bayi atau tekan dagu bayi ke bawah sehingga bayi melepaskan isapan. Terkadang bayi akan tertidur sendiri sebelum proses menyusui diakhiri (Ulya et al., 2021).

Pelekatan menyusui yang benar ditandai dengan areola terlihat masuk sebanyak mungkin, areola bagian atas lebih banyak terlihat, mulut terbuka lebar, bibir atas dan bawah terputar keluar, dagu bayi menempel pada payudara, bayi menyusu pada payudara, bukan puting susu. Lidah bayi terjulur melewati gusi bawah (di bawah gudang ASI), dan tidak ada suara berdecak pada saat bayi menyusu.

Perlekatan yang salah ditandai dengan sebagian besar areola mammae berada di luar, hanya puting susu atau disertai sedikit areola yang masuk ke mulut bayi, seluruh atau sebagian besar gudang ASI berada di luar mulut bayi, lidah tidak melewati gusi (berada di depan puting susu) atau lidah sedikit sekali berada di bawah gudang ASI, bayi terlihat menyusu pada puting, bibir bayi terlihat "mencucu" atau monyong, bibir bawah melipat ke dalam sehingga menghalangi pengeluaran ASI oleh lidah. Bila ibu tidak menyusui dengan benar maka dapat menimbulkan dampak puting susu menjadi lecet, ASI tidak keluar secara optimal sehingga memengaruhi produksi ASI, bayi enggan menyusu, dan bayi menjadi kembung (Mertasari & Sugandini, 2020).



Gambar 1.

Prosedur Perlekatan Menyusui Yang Benar
(Asmalinda et al., 2022)

Menurut Kementerian Kesehatan, 2022 Teknik perlekatan yang benar saat menyusui adalah dengan rumus AMUBIDA, yaitu:

1) A : Aerola

Aerola adalah bagian berwarna gelap di sekitar puting. Perlu diperhatikan bagi ibu saat menyusui adalah memasukkan sebagian besar Aerola bagian bawah ke mulut bayi.

2) Mu: Mulut terbuka lebar

Ketika ibu memasukkan puting dan aerola kedalam mulut bayi, pastikan mulut harus terbuka lebar, bukan mengatupkan mulut ke arah dalam atau merapatkan ke arah dalam.

3) Bi: Bibir harus melengkung ke bawah

Saat menghisap puting, bibir bayi harus terbuka melengkung ke bawah, sehingga Aerola sebagian besar bagian bawahnya masuk ke dalam mulut bayi.

4) Da: Daggu menempel ke payudara

Pentingnya memposisikan Daggu menempel ke payudara ibu agar hidung bayi tidak tertutup.

Tanda bayi telah berada dalam posisi menyusui yang baik, yaitu seluruh tubuhnya berdekatan dan terarah pada ibu, mulut dan dagunya berdekatan dengan payudara, areola tidak terlihat dengan jelas, bayi terlihat melakukan isapan yang lamban dan dalam serta menelan ASInya, bayi terlihat tenang dan senang, dan ibu tidak merasakan adanya nyeri pada puting susu (Kemenkes, 2022).



Gambar 2.
Perlekatan Menyusui Yang Benar
(Kemenkes, 2022)

B. Penelitian Terkait

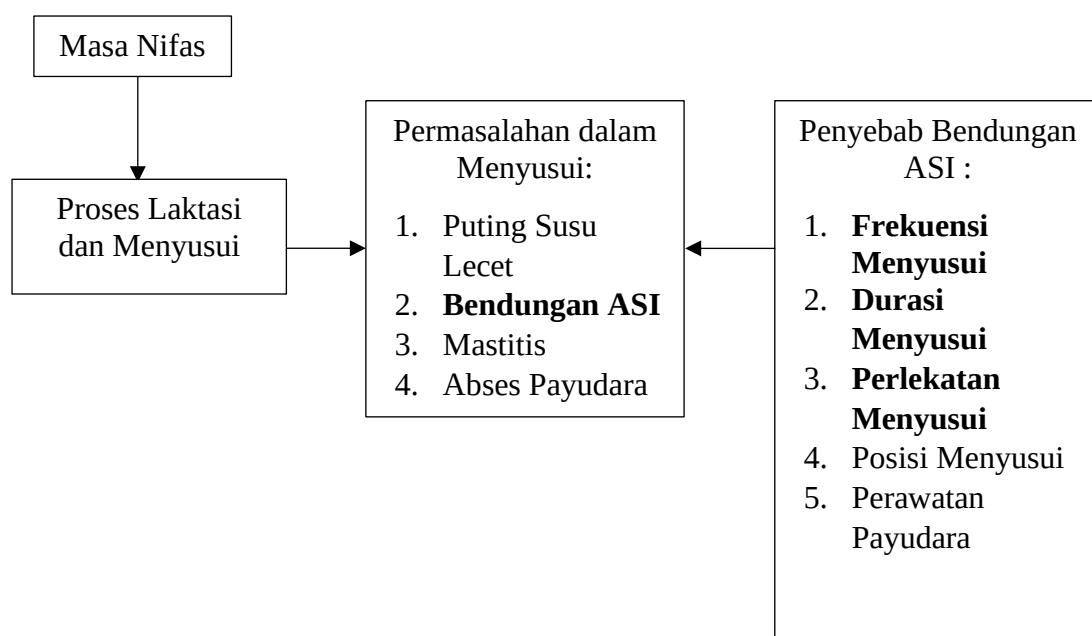
Dalam penyusunan proposal ini, penulis terinspirasi dan mereferensi dari penelitian-penelitian sebelumnya. Berikut ini penelitian terdahulu yang berhubungan dengan laporan tugas akhir ini :

1. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Okviani Siswatiningsih, Maryam Syarah, dan Shinta Mona Lisca pada tahun 2023. Dengan judul “Hubungan Antara Posisi Menyusui, Frekuensi Menyusui Dan Perilaku Pemberian Asi Terhadap Bendungan Asi Di Wilayah Kerja Puskesmas Petir Tahun 2022”. Hasil penelitian menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara posisi menyusui dengan kejadian bendungan ASI di Puskesmas. Dijelaskan juga bahwa ada Hubungan antara Frekuensi Menyusui dengan Kejadian Bendungan ASI di Puskesmas Kecamatan Petir. Selain itu, Terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku menyusui dengan bendungan ASI di Puskesmas Petir.
2. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Delvira Andini, Dewi Indrawati, Irene Florensia Situmeang pada tahun 2024. Dengan judul “Hubungan Posisi Menyusui, Perlekatan dan Perawatan Payudara dengan Kejadian Bendungan ASI pada Ibu Menyusui”. Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa Posisi menyusui yang tidak tepat dapat menghasilkan masalah seperti luka pada putting dan produksi ASI menjadi tidak optimal. Perlekatan menyusu (Latch on) akan sangat membantu bayi menelan ASI dengan mudah dan jumlah yang cukup, sehingga meningkatkan produksi ASI. Penelitian ini merekomendasikan kepada tenaga kesehatan di Klinik Pratama Auditya untuk terus memberikan penyuluhan kepada ibu menyusui mengenai pentingnya posisi menyusui, perlekatan dalam menyusu dan perawatan payudara selama menyusui untuk mencegah terjadinya berbagai permasalahan dalam menyusui.
3. Hasil penelitian yang dilakukan Rifat Ara, Shahana Previn, Dilruba Yeasmin, Farhana Haque, Tohmina Akhter, Rumana Afroz dan Sayeba Akhter pada tahun 2024. Dengan judul “*Postpartum breast complications and breast-feeding practices in a baby-friendly hospital in Bangladesh*”. Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa di antara 200 wanita pasca

melahirkan, 33,5% pasien yang tidak menerapkan manajemen laktasi dengan baik mengalami masalah payudara. Masalah payudara yang sering dialami berupa insufisiensi laktasi seperti bendungan ASI, pembengkakan dan masalah pada puting. Penelitian ini mengungkapkan bahwa komplikasi payudara pascapersalinan, terutama pembengkakan payudara dan insufisiensi laktasi secara signifikan mempengaruhi efektivitas menyusui pada ibu pasca persalinan.

C. Kerangka Teori

Kerangka teoritis adalah suatu model yang menerangkan bagaimana hubungan suatu teori dengan faktor-faktor penting yang telah diketahui dalam suatu masalah tertentu. (Widiyono et al., 2023).

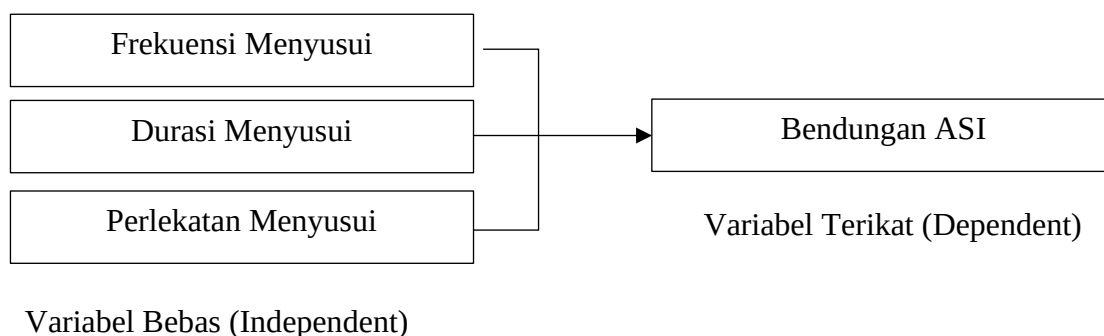


Gambar 3. Kerangka Teori
(Prawirohardjo,2010), (Lisnawati & Jubaedah, 2023), (Ani dan Saleh, 2021)

D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian yaitu kerangka hubungan antara konsep-konsep yang akan diukur atau diamati melalui penelitian yang akan dilakukan. Diagram dalam kerangka konsep harus menunjukkan hubungan antara variabel-variabel yang akan diteliti. Pernyataan hubungan antarkonsep

(relational statement) yang digambarkan pada kerangka konsep akan menentukan independen dan dependen variabel, hipotesis yang akan dirumuskan, desain yang dipilih, metode statistik yg akan digunakan, serta hasil penelitian yang diharapkan. Kerangka yang baik dapat memberikan informasi yang jelas kepada peneliti dalam memilih desain penelitian (Syapitri et al., 2021).



Gambar 4.
Kerangka Konsep

E. Variabel Penelitian

Variabel adalah suatu besaran yang dapat diubah atau berubah sehingga mempengaruhi peristiwa atau hasil penelitian. Dengan menggunakan variabel, kita akan lebih mudah memahami permasalahan. Penentuan variabel penelitian sangat penting dalam sebuah penelitian, karena variabel sebagai landasan mempersiapkan alat dan metode pengumpulan data, dan sebagai alat menguji hipotesis. Itulah sebabnya, sebuah variabel harus dapat diamati dan dapat diukur (Sunarta et al., 2023).

1. Variabel Bebas (Independent)

Variabel Independent (Variabel Bebas) adalah variabel yang mempengaruhi atau sebab perubahan timbulnya variabel terikat (dependen). Variabel independen disebut juga dengan variabel perlakuan, kausa, risiko, stimulus, antecedent, pengaruh, dan treatment (Sunarta et al., 2023). Dalam penelitian ini yang menjadi variabel bebas adalah Frekuensi Menyusui, Durasi Menyusui dan Perlekatan Menyusui pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Karang Anyar, Kabupaten Lampung Selatan.

2. Variabel Terikat (Dependent)

Variabel Dependent (Variabel Terikat) adalah variabel yang dipengaruhi, akibat dari adanya variabel bebas. Dikatakan sebagai variabel terikat karena variabel terikat dipengaruhi oleh variabel independen (Sunarta et al., 2023). Dalam penelitian ini yang menjadi variabel terikat adalah Bendungan ASI Pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Anyar, Kabupaten Lampung Selatan.

F. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian. Hipotesis adalah suatu pernyataan asumsi tentang hubungan antara dua atau lebih variabel yang diharapkan bisa menjawab suatu pertanyaan dalam penelitian. Setiap hipotesis terdiri dari suatu unit atau bagian dari permasalahan (Anshori & Sri Iswati, 2019).

Ha: Ada hubungan Frekuensi Menyusui dengan Bendungan ASI Pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Anyar, Kabupaten Lampung Selatan.

Ha: Ada hubungan Durasi Menyusui dengan Bendungan ASI Pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Anyar, Kabupaten Lampung Selatan.

Ha: Ada hubungan Perlekatan Menyusui dengan Bendungan ASI Pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Anyar, Kabupaten Lampung Selatan.

G. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati untuk mempermudah peneliti melakukan observasi secara cermat terhadap suatu objek penelitian. Secara tidak langsung definisi operasional akan menunjukkan alat ukur yang tepat untuk mengambil data yang sesuai dengan variabel yang akan diukur. Sehingga pada definisi operasional dapat ditentukan parameter yang dijadikan ukuran dalam penelitian (Sunarta et al., 2023).

Tabel 1.
Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Dependent						
1.	Bendungan ASI	Hasil pengamatan pada Ibu Nifas dengan kondisi payudara penuh, bengkak, mengkilat dan terasa nyeri.	Observasi	Lembar Observasi	- 0: Ada Bendungan ASI - 1 :Tidak Ada Bendungan ASI	Ordinal
Variabel Independent						
2.	Frekuensi Menyusui	Jumlah ibu menyusui bayi selama 24 jam.	Wawancara	Lembar Wawancara	- 0 : Kurang dari 8 kali dalam 24 jam - 1 : Lebih dari 8 kali dalam 24 jam	Ordinal
3.	Durasi Menyusui	Waktu yang dihabiskan ibu untuk memberikan ASI kepada bayi dalam	Wawancara	Lembar Wawancara	- 0 : Kurang dari 20-30 menit - 1 : Lebih dari 20-30 menit	Ordinal

		satu sesi menyusui				
4.	Perlekatan Menyusui	Hasil pengamatan Posisi dan cara bayi menempel pada payudara ibu saat menyusui	Observasi	Lembar Observasi	- 0:Perlekatan Kurang Tepat - 1:Perlekatan Tepat	Ordinal