

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **A. Konsep Dasar Asuhan Masa Nifas**

##### 1. Pengertian masa nifas

Masa nifas adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta, serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih 6 minggu. Masa nifas atau yang disebut juga masa *puerperium*, berasal dari bahasa latin, yaitu *puer* yang artinya bayi dan *partus* yang artinya melahirkan atau berarti masa sesudah melahirkan.(3)(4)

Masa puerperium atau masa nifas adalah masa setelah partus selesai dan berakhir setelah kira-kira 6 minggu. Akan tetapi, seluruh otot genetalia baru pulih kembali sebelum ada kehamilan dalam waktu 3 bulan.(5)

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa setelah melahirkan plasenta bayi yaitu masa pulih kembali dimulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan seperti sebelum hamil.(6)

##### 2. Tujuan masa nifas

Memberikan perawatan yang tepat kepada ibu sebagai individu daripada mengikuti pola perawatan yang didasarkan pada tugas atau prosedur rutin.(3)

- a. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologik.
- b. Melakukan skiring, mendeteksi masalah, atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya.
- c. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, keluarga berencana, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayinya, dan perawatan bayi sehat.
- d. Memberikan pelayanan keluarga berencana (KB).(4)

##### 3. Tahapan masa nifas

Aktivitas bidan adalah memberikan perawatan dan dukungan serta melakukan pemantauan terhadap kesehatan ibu baru dan bayinya.(3)

- a. Puerperium Dini (Periode Immediate Postpartum 0-24 jam)

Masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam, dalam hal ini ibu tela diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan. Masa ini sering terdapat banyak masalah seperti perdarahan karena atonia uteri.

- b. Puerperium Intermedial (Periode Early Postpartum 24 jam-1 minggu)

Masa setelah 24 jam sampai dengan 7 hari (1 minggu) setelah melahirkan. Periode ini memastikan bahwa involusi uterus berjalan normal, tidak ada perdarahan abnormal dan lokea tidak berbau, ibu tidak demam, cukup asupan makanan dan cairan, menyusui dengan baik, melakukan perawatan ibu dan bayi sehari-hari.

- c. Remote Puerperium (Periode Late Postpartum 1 minggu-6 minggu)

Periode ini bidan tetap melanjutkan pemeriksaan dan perawatan sehari-hari serta memberikan konseling KB.(7)

#### 4. Program dan kebijakan masa nifas

- a. Kunjungan 1 (6-8 jam masa nifas)

- 1) Mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas
- 2) Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan
- 3) Pemberian air susu ibu pada masa awal menjadi ibu
- 4) Mengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi
- 5) Menjaga bayi agar tetap sehat dengan cara menjaga kehangatan bayi agar tidak terjadi hipotermia.

- b. Kunjungan 2 (6 hari masa nifas)

- 1) Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak berbau.
- 2) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau kelainan pasca persalinan.
- 3) Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat.
- 4) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit.

- 5) Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, dan bagaimana menjaga bayi agar tetap hangat.
- c. Kunjungan 3 (2 minggu masa nifas)
- 1) Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak berbau.
  - 2) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau kelainan pasca persalian.
  - 3) Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan istirahat.
  - 4) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit.
  - 5) Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, dan bagaimana menjaga bayi agar tetap sehat. (8)

#### 5. Perubahan Fisiologi Masa Nifas

Pada masa nifas ini, terjadi perubahan-perubahan anatomi dan fisiologis pada ibu.

##### a. Perubahan sistem Reproduksi

Perubahan keseluruhan alat genetelia ini disebut involusi. Pada masa ini terjadi juga perubahan penting lainnya, perubahan-perubahan yang terjadi antara lain sebagai berikut:

##### 1) Uterus

Pengerutan uterus (involusi uterus) merupakan suatu proses kembalinya uterus ke keadaan sebelum hamil. Terjadi kontraksi uterus yang meningkat setelah bayi keluar. Ukuran uterus mengecil kembali setelah 2 hari pasca persalinan, setinggi sekitar umbilikus. Proses kembalinya uterus ke keadaan sebelum hamil di sebut involusi. Uterus segera setelah kelahiran bayi, plasenta dan selaput janin, beratnya sekitar 1000 g.(3)

**Tabel 1.1**  
**Tinggi Fundus Uterus dan Berat Uterus Menurut Masa Involusi**

Involusi	TFU	Berat Uterus
Bayi lahir	Setinggi pusat	1000 gram
Plasenta lahir	2 jari dibawah pusat	750 gram
1 minggu	Pertengahan pusat-symphisis	500 gram
2 minggu	Tidak teraba diatas symphisis	350 gram
6 minggu	Bertambah kecil	50 gram
8 minggu	Normal	30 gram

Sumber : (7)

## 2) Lochea

Lochea adalah ekskresi cairan Rahim selama masa nifas. Dibedakan menjadi 4 jenis berdasarkan warna dan waktu keluarnya : (4)

**Tabel 1.2**  
**Pengeluaran lochea selama masa involusi**

Lochea	Waktu	Warna	Ciri
Rubra	1-2 hari	Merah kehitaman	Terdiri dari sel desidua, verniks caseosa, rambut lanugo, sisa meconium dan sisa darah
Sanguinolenta	3-7 hari	Merah kecoklatan	Sisa darah bercampur lender
Serosa	7-14 hari	Kuning kecoklatan	Lebih sedikit darah dan banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan laserasi plasenta
Alba	>14 hari	Putih	Mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut jaringan mati

Sumber : (4)

## 3) Serviks

Segera setelah bayi lahir bentuk serviks seperti corong, disebabkan oleh korpus uteri yang dapat menimbulkan kontraksi. Serviks berwarna merah kehitaman karena pengaruh pembuluh darah. Konsistensinya lunak, kadang-kadang terdapat laserasi atau perlukaan kecil. Karena robekan kecil yang terjadi selama dilatasi maka serviks tidak akan pernah kembali lagi ke keadaan seperti sebelum hamil. Pada minggu ke 6 serviks menutup kembali. (3)

#### 4) Vulva dan Vagina

Pada masa nifas biasanya terdapat luka-luka pada jalan lahir. Luka pada vagina umumnya tidak seberapa luas dan akan sembuh dengan sendirinya, kecuali jika terjadi infeksi.

#### 5) Perineum

Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya meregang oleh tekanan bayi yang bergerak mencari jalan lahir. Perlukaan vagina yang tidak berhubungan dengan luka perineum tidak sering dijumpai. Robekan terdapat pada dinding lateral. Biasanya setelah melahirkan, perineum menjadi agak bengkak/edema/memar dan mungkin ada luka jahitan bekas robekan, yaitu sayatan untuk memperluas pengeluaran bayi. Penyembuhan luka biasanya berlangsung 2-3 minggu setelah melahirkan.(3)

### b. Perubahan Sistem Organ

#### 1) Pencernaan

Ibu postpartum setelah melahirkan sering mengalami konstipasi. Hal ini umumnya disebabkan karena makanan padat dan kurangnya berserat selama persalinan. Di samping itu rasa takut untuk buang air besar, sehubungan dengan jahitan pada perineum. Buang air besar harus dilakukan 3-4 hari setelah persalinan.(3)

#### 2) Perubahan Sistem Muskuloskeletal

Ambulasi dini dilakukan segera setelah melahirkan untuk membantu mencegah komplikasi dan mempercepat involusi uteri. Setelah bayi lahir, secara berangsur-angsur menjadi pulih kembali sehingga tidak jarang uterus jatuh ke belakang dan menjadi retrofleksi karena ligament rotundum menjadi kendur. Akan menjadi sempurna terjadi setelah 6-8 minggu setelah persalinan. (3)

#### 3) Tanda-Tanda Vital

##### a) Suhu Badan

Suhu badan postpartum 24 jam akan naik sedikit (37,5 C-38 C) di akibatkan pada saat melahirkan membutuhkan energi,

kehilangan cairan dan kelelahan. Apabila keadaan normal, suhu tubuh akan menjadi biasa. Biasanya pada hari ke 3 suhu badan naik lagi karena adanya pembukaan ASI, payudara menjadi bengkak, berwarna merah karena banyaknya ASI.

b) Nadi

Denyut nadi normal pada orang dewasa 60-80 kali permenit. Setelah melahirkan biasanya denyut nadi akan lebih cepat.

c) Tekanan Darah

Biasanya tidak berubah, kemungkinan tekanan darah akan rendah setelah ibu melahirkan karena ada perdarahan. Tekanan darah tinggi pada masa nifas dapat menandakan terjadinya preeklamsi postpartum.

d) Pernafasan

Keadaan pernafasan selau berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi. Bila suhu nadi tidak normal, pernafasan juga akan mengikutinya kecuali apabila ada gangguan khusus pada saluran nafas. (3)(8)

e) Perubahan Sistem Kardiovaskuler

Pada persalinan, per vaginam kehilangan darah sekitar 300-400 cc. Kehilangan darah merupakan akibat dari penurunan volume darah total yang cepat, tetapi terbatas. Setelah itu terjadi perpindahan normal cairan tubuh yang menyebabkan volume darah menurun dengan lambat. (3)

f) Perubahan Sistem Hematologi

Pada hari pertama post partum, kadar fibrinogen dan plasma akan sedikit menurun tetapi darah lebih mengental dengan peningkatan viskositas sehingga meningkatkan faktor pembekuan darah. Jumlah sel darah putih tersebut masih bisa naik lagi sampai 25.000-30.000 tanpa adanya kondisi patologis jika wanita tersebut mengalami persalinan lama. (3)

g) Perubahan berat badan

- (1) Kehilangan 5 sampai 6 kg pada waktu melahirkan
- (2) Kehilangan 3 sampai 5 kg selama minggu pertama masa nifas.

Faktor-faktor yang mempercepat penurunan berat badan pada masa nifas di antaranya adalah peningkatan berat badan selama kehamilan, primiparitas, segera kembali bekerja di luar rumah, dan merokok. Usia atau status pernikahan tidak memengaruhi penurunan berat badan. Kehilangan cairan melalui keringat dan peningkatan jumlah urine menyebabkan penurunan berat badan sekitar 2,5 kg selama masa pascapartum.(3)

#### 6. Proses Adaptasi Psikologis Ibu Masa Nifas

##### a. Adaptasi psikologis

Setelah melahirkan, ibu mengalami perubahan fisiologis yang juga mengakibatkan adanya perubahan dari psikologisnya. Masa nifas merupakan masa yang rentan dan terbuka untuk bimbingan dan pembelajaran. Perubahan peran seorang ibu memerlukan adaptasi.(3)

##### b. Tahapan adaptasi psikologis ibu nifas

Menurut Rubin dalam Varney adaptasi psikologi ibu pasca partum dibagi menjadi 3 fase yaitu:

##### 1) Fase Taking In (fase mengambil)/ketergantungan

Periode hari ke 1-2 setelah melahirkan, dimana ibu bergantung pada orang lain, perhatian ibu tertuju pada kekhawatiran bentuk tubuhnya, ibu memerlukan ketenangan dalam tidur untuk mengembalikan keadaan tubuh ke kondisi normal dan nafsu makan ibu biasanya bertambah sehingga membutuhkan tambahan nutrisi. Ketidaknyamanan fisik yang dialami ibu pada fase ini seperti rasa mules, nyeri pada jahitan, kurang tidur dan kelelahan merupakan sesuatu yang tidak dapat dihindari.

##### 2) Fase Taking Hold/ketergantungan mandiri

Fase ini terjadi pada hari ke 3 sampai hari ke 10 post partum, secara bertahap tenaga ibu mulai meningkat dan merasa nyaman, ibu sudah mulai mandiri namun masih memerlukan bantuan, ibu sudah mulai memperlihatkan perawatan diri dan keinginan untuk belajar merawat bayinya. Pada fase ini pula ibu timbul rasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Ibu mempunyai perasaan sangat sensitif sehingga mudah tersinggung dan gampang marah. Dukungan moril sangat diperlukan untuk menumbuhkan kepercayaan diri ibu.

### 3) Fase letting go/saling ketergantungan

Fase letting go yaitu periode menerima tanggung jawab akan peran barunya. Fase ini berlangsung sepuluh hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Ibu memahami bahwa bayi butuh disusui sehingga siap terjaga untuk memenuhi kebutuhan bayinya. Keinginan untuk merawat diri dan bayinya sudah meningkat pada fase ini. Ibu akan lebih percaya diri dalam menjalani peran barunya. Pendidikan kesehatan yang kita berikan pada fase sebelumnya akan sangat berguna bagi ibu. Ibu lebih mandiri dalam memenuhi kebutuhan diri dan bayinya.

Pada masa pascanatal, orangtua akan menghadapi tuntutan bayi baru lahir, menyusui bayi, tuntutan keuangan, penyesuaian perubahan peran dan hubungan yang sangat menguji kesabaran mereka. Kelelahan, nyeri, dan ketidaknyamanan akan menggantikan perasaan gembira. Gangguan tidur tidak dapat dihindarkan dengan kehadiran bayi dan kegiatan menyusui.(3)(8)

## 7. Kebutuhan Dasar Masa Nifas

Secara teori ibu membutuhkan waktu 6-8 minggu pascapersalinan untuk kembalinya semua organ dan fungsi tubuh pada keadaan semula. Kebutuhan dasar ibu selama nifas meliputi:



a. Nutrisi dan Cairan

Nutrisi merupakan makanan yang dikonsumsi dan mengandung zat-zat gizi tertentu untuk pertumbuhan dan menghasilkan energi. Kualitas dan jumlah makanan yang akan dikonsumsi akan sangat memengaruhi produksi ASI. Selama menyusui, ibu dengan status gizi baik rata-rata memproduksi ASI sekitar 800cc yang mengandung 600 kkal, sedangkan ibu yang status gizinya kurang biasanya akan sedikit menghasilkan ASI. (3)

b. Ambulasi Dini

Jika tidak ada kelainan lakukan mobilisasi sedini mungkin, yaitu 2 jam setelah persalinan normal. Pada ibu dengan partus normal ambulasi dini paling tidak 6-12 jam postpartum, sedangkan pada ibu dengan partus section secara ambulasi dini dilakukan paling tidak 12 jam postpartum setelah ibu sebelumnya beristirahat atau tidur.(9)

c. Eliminasi

Biasanya dalam 6 jam pertama post partum, pasien sudah dapat buang air kecil. Semakin lama urine ditahan, maka dapat mengakibatkan infeksi. Dalam 24 jam pertama, pasien juga sudah harus dapat buang air besar. Buang air besar tidak akan memperparah luka jalan lahir, maka dari itu buang air besar tidak boleh ditahan-tahan. Untuk memperlancar buang air besar, anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan tinggi serat dan minum air putih.

1) Miksi

Pada ibu nifas biasanya enggan untuk berkemih, karena rasa nyeri yang dirasakan oleh ibu, tetapi hal ini harus diusahakan tetap berkemih secara teratur karena kandung kemih yang penuh dapat menyebabkan gangguan kontraksi uterus yang menyebabkan perdarahan. Buang air kecil sebaiknya dilakukan secara spontan/mandiri setiap 3-4 jam.

2) Defekasi

Buang air besar normal 3-4 hari masa nifas. Feses yang dalam beberapa hari tidak dikeluarkan akan mengeras dan dapat

mengakibatkannya terjadinya konstipasi. Setelah melahirkan, ibu nifas sering mengeluh mengalami kesulitan untuk buang air besar, yang disebabkan pengosongan usus besar sebelum melahirkan serta faktor individual misalnya nyeri pada luka perineum ataupun perasaan takut jika buang air menimbulkan robekan jahitan perineum.(3)

d. Kebersihan Diri

Ibu nifas yang harus istirahat di tempat tidur (misalnya karena hipertensi, pemberian infus, post SC) harus dimandikan setiap hari dengan membersihkan daerah perineum yang dilakukan dua hari sekali dan pada waktu sesudah selesai BAB. Luka pada perineum akibat episiotomi, ruptur atau laserasi merupakan daerah yang harus dijaga agar tetap bersih dan kering, karena rentan terjadi infeksi. (3)

e. Istirahat

Melahirkan merupakan rangkaian peristiwa yang memerlukan tenaga, sehingga setelah melahirkan ibu merasa lelah sehingga memerlukan istirahat yang cukup yaitu 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari. (3)(4)(10)

f. Perawatan payudara

Perawatan payudara bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah terjadinya sumbatan saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran susu. Menjaga payudara tetap bersih dan kering terutama puting susu, menggunakan BH yang menyokong payudara. Apabila puting susu lecet, oleskan dengan kolostrum/ ASI sekitar puting susu setelah menyusui. Menyusui tetap dilakukan dari puting susu yang tidak lecet.(9)

## **B. Konsep Dasar Bendungan ASI**

### **1. Definisi Bendungan ASI**

Bendungan ASI adalah suatu kejadian dimana aliran vena dan limfatik tersumbat, aliran susu menjadi terhambat dan tekanan pada saluran air susu ibu dan alveoli meningkat.(11) Bendungan ASI terjadi karena sumbatan pada saluran ASI, tidak dikosongkan seluruhnya. Keluhan yang muncul

adalah mammae bengkak, keras, dan terasa panas sampai suhu badan meningkat. Penanganannya dengan mengosongkan ASI dengan masase atau pompa, memberikan estradiol sementara menghentikan pembuatan ASI, dan pengobatan simtomatis sehingga keluhan berkurang.(12) Bendungan ASI adalah peningkatan aliran vena dan aliran limfe pada payudara dalam rangka mempersiapkan diri untuk laktasi.(13)

## 2. Etiologi

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan bendungan ASI, yaitu:(8)

### a. 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 menyusui payudara tidak dikosongkan, maka masih terdapat sisa ASI didalam payudara. Sisa ASI tersebut jika tidak dikeluarkan dapat menimbulkan bendungan ASI.

### b. Faktor hisapan bayi yang tidak aktif

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

### c. Faktor posisi menyusui bayi yang tidak benar

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.

### d. Puting susu terbenam

Puting susu terbenam akan menyulitkan bayi dalam menyusui. Karena bayi tidak dapat menghisap puting dan areola, bayi tidak mau menyusui dan akibatnya terjadi bendungan ASI.

### e. 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. Bendungan air susu dapat terjadi pada

hari ke dua atau ke tiga ketika payudara telah memproduksi air susu. Bendungan disebabkan oleh pengeluaran air susu yang tidak lancar, karena bayi tidak cukup sering menyusu, produksi meningkat, terlambat menyusukan, hubungan dengan bayi (bonding) kurang baik dan dapat pula karena adanya pembatasan waktu menyusui. (5)

Selama masa kehamilan, hormon estrogen dan progesteron menginduksi perkembangan alveoli dan duktus lactiferous di dalam payudara, serta 16 merangsang produksi colostrum. Produksi ASI tidak berlangsung sampai masa sesudah kelahiran bayi ketika kadar hormon estrogen menurun. Penurunan kadar estrogen ini memungkinkan naiknya kadar prolaktin dan produksi ASI.

Hisapan bayi memicu pelepasan ASI dari alveolus mammae melalui duktus ke sinus lactiferous. Hisapan merangsang produksi oksitosin oleh kelenjar hypofisis posterior. Oksitosin memasuki darah dan menyebabkan kontraksi sel-sel khusus yang mengelilingi alveolus mammae dan duktus lactiferous. Kontraksi sel-sel khusus ini mendorong ASI keluar dari alveoli melalui duktus lactiferous, tempat ASI akan disimpan. Pada saat bayi menghisap, ASI di dalam sinus tertekan keluar, ke mulut bayi. Gerakan ASI dari sinus ini dinamakan *let down reflect* atau “pelepasan”.

Pada akhirnya, *let down* dapat dipacu tanpa rangsangan hisapan. Pelepasan dapat terjadi bila ibu mendengar bayi menangis atau sekedar memikirkan tentang bayinya.(14)

### 3. Patofisiologi Bendungan ASI

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 (prolactin)* 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 kontraksisel-sel mioepitelial yang mengelilingi alveolus dan duktus kecil kelenjar-kelenjar tersebut.(8)

Terdapat dua refleks penting dalam proses laktasi yaitu refleks prolaktin dan refleks aliran, yang timbul akibat perangsangan puting susu oleh hisapan bayi

a. Produksi ASI (Prolaktin)

Payudara mulai dibentuk sejak embrio berumur 18-19 minggu. Pembentukan tersebut selesai ketika mulai menstruasi dengan terbentuknya hormon estrogen dan progesteron yang berfungsi untuk maturasi alveolus. Sementara itu, hormon prolaktin berfungsi untuk produksi ASI selain hormon lain seperti insulin, tiroksin, dan lain-lain. Selama hamil hormon prolaktin dari plasenta meningkat, tetapi ASI biasanya belum keluar karena masih dihambat oleh kadar estrogen yang tinggi. Pada hari kedua atau ketiga pasca persalinan, kadar estrogen dan progesteron turun drastis, sehingga pengaruh prolaktin lebih dominan dan saat itu sekresi ASI semakin lancar. Terdapat dua refleks pada ibu yang sangat penting dalam proses laktasi, yaitu reflek prolaktin dan refleks aliran yang timbul akibat perangsangan puting susu oleh hisapan bayi.

Refleks Aliran (*Let Down Reflex*) Rangsangan puting susu tidak hanya diteruskan sampai ke kelenjar depan, tetapi juga ke kelenjar bagian belakang, yang mengeluarkan hormon oksitosin. Hormon ini berfungsi memacu kontraksi otot polos yang ada di dinding alveolus dan dinding saluran, sehingga ASI dipompa keluar. Makin sering menyusui, pengosongan alveolus dan saluran akan makin lancar. Saluran ASI yang mengalami bendungan tidak hanya mengganggu penyusuan, tetapi juga berakibat mudah terkena infeksi.

b. Pengeluaran ASI (Oksitosin)

Refleks oksitosin bekerja sebelum atau setelah menyusui untuk menghasilkan aliran air susu dan menyebabkan kontraksi uterus. Semakin sering menyusui, semakin baik pengosongan alveolus dan saluran sehingga semakin kecil kemungkinan terjadi bendungan susu sehingga proses menyusui makin lancar. Oksitosin juga memacu kontraksi otot rahim sehingga involusi Rahim semakin cepat dan baik.

Tidak jarang, perut ibu terasa sangat mules pada hari-hari pertama menyusui dan hal ini merupakan mekanisme alamiah untuk rahim kembali ke bentuk semula

Tiga refleks yang penting dalam mekanisme hisapan bayi, adalah refleks menangkap, refleks menghisap, dan refleks menelan.

1) Refleks menangkap (*rooting reflex*)

Timbul bila bayi baru lahir tersentuh pipinya, bayi akan menoleh ke arah sentuhan. Dan bila bibirnya dirangsang dengan papilla mammae, maka bayi akan membuka mulut dan berusaha untuk menangkap puting susu.

2) Refleks menghisap (*sucking reflex*)

Refleks ini timbul apabila langit-langit mulut bayi tersentuh, biasanya oleh puting. Supaya puting mencapai bagian belakang palatum, maka sebagian besar areola harus tertangkap mulut bayi. Dengan demikian, maka sinus lactiferus yang berada di bawah areola akan tertekan antara gusi, lidah, dan palatum, sehingga ASI terperas keluar.

3) Refleks menelan (*swallowing reflex*)

Bila mulut bayi terisi ASI, ia akan menelannya. Mekanisme menyusu pada payudara berbeda dengan mekanisme minum dari botol, karena dot karetinya panjang dan tidak perlu diregangkan, maka bayi tidak perlu menghisap kuat. Bila bayi telah biasa minum dari botol/dot akan timbul kesulitan bila bayi menyusu pada puting. Pada keadaan ini ibu dan bayi perlu bantuan untuk belajar menyusui dengan baik dan benar.(3)

4. Tanda dan gejala Bendungan ASI

- a. Rasa berat pada payudara.
- b. Payudara terasa panas.
- c. Payudara keras.
- d. Nyeri pada perabaan.
- e. Payudara tampak mengkilat.(14)

**C. Aplikasi Manajemen Kebidanan Bendungan ASI**

1. Penatalaksanaan kasus pada ibu nifas dengan bendungan ASI
  - a. Cara menyusui yang baik dan benar, cara menyusui yang baik dan benar adalah sebagai berikut: (15)
    - 1) Sebelum menyusui, ASI dikeluarkan sedikit dan dioleskan ke puting dan areola sekitarnya. Hal ini bermanfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembapan outing susu.
    - 2) Bayi diletakan menghadap perut ibu atau payudara :
      - 1) Ibu duduk atau berbaring santai.
      - 2) Bayi dipegang dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu dan bokong bayi terletak pada lengan, kepala bayi tidak boleh tertengadah dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.
      - 3) Bayi menempel pada badan ibu, kepala bayi menghadap payudara ( tidak hanya membelokkan kepala bayi).
      - 4) Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
      - 5) Ibu menatap bayi dengan kasih sayang.
    - 3) Payudara dipegang dengan ibu jari diatas dan jari lainnya menopang dibawah, jangan menekan puting susu dan areolanya saja.
    - 4) Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut ( rooting reflex ) dengan cara :
      - 1) Menyentuh pipi dengan puting susu.
      - 2) Menyentuh sisi mulut bayi.
    - 5) Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dengan puting serta areola dimasukan ke mulut bayi :
      - 1) Usahakan sebagian besar areola dapat masuk ke dalam mulut bayi, sehingga puting susu berada dibawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak dibawah areola.
      - 2) Setelah bayi mulai menghisap, payudara tidak perlu dipegang atau disangga.

- 6) Setelah bayi menyusui pada salah satu payudara sampai terasa kosong, sebaiknya ganti menyusui pada payudara yang lain. Cara melepaskan isapan bayi :
  - 1) Jari kelingking ibu dimasukan kemulut bayi melalui sudut mulut.
  - 2) Dagubawah bayi ditekan.
- 7) Menyusui berikutnya mulai dari payudara yang belum terkosongkan (yang dihisap terakhir).
- 8) Setelah selesai menyusui, bayi disendawakan dengan tujuan mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah. Berikut cara menyendawakan bayi adalah:
  - 1) Bayi digendong tegak dan bersandar pada bahu ibu, lalu punggung bayi ditepu perlahan.
  - 2) Bayi tidur tengkurap dipangkuan ibu, kemudian punggungnya ditepu perlahan
- 9) Bila puting lecet, lakukan kompres dingin di payudara dan tetaplah menyusui bayi. Usai menyusui, usapkan tetesan ASI untuk pelumasan dan perlindungan. Jika menggunakan obat dokter, seka puting dengan air atau waslap basah yang lembut setiap kali menyusui.

Waktu menyusui pada bayi baru lahir akan menyusui lebih sering, rata-rata adalah 10-20 kali menyusui tiap 24 jam, atau bahkan 18 kali. Dalam menyusui bayi sebaiknya tidak dijadwal, sehingga dapat dilakukan setiap saat bayi membutuhkan, karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Menyusui on-demand adalah menyusui kapanpun bayi meminta atau kapanpun dibutuhkan oleh bayi (artinya akan lebih banyak dari rata-rata menyusui). Menyusui secara ondemand merupakan cara terbaik untuk menjaga produksi ASI tetap tinggi dan bayi tetap kenyang.(16)

b. Perawatan Payudara

Perawatan Payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas (masa menyusui) untuk



memperlancar ASI. Perawatan payudara adalah perawatan payudara setelah melahirkan dan menyusui yang merupakan suatu cara yang dilakukan untuk merawat payudara agar air susu keluar dengan lancar. 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.

1) Tujuan perawatan payudara

- A. Untuk menjaga kebersihan payudara sehingga terhindar dari infeksi.
- B. Untuk mengenyalkan puting susu, supaya tidak mudah lecet.
- C. Untuk menonjolkan puting susu yang terbenam.
- D. Menjaga bentuk buah dada tetap bagus.
- E. Untuk mencegah terjadinya penyumbatan.
- F. Untuk memperbanyak produksi ASI.
- G. Untuk mengetahui adanya kelainan.

Pelaksanaan perawatan payudara pasca persalinan dimulai sedini mungkin yaitu 1-2 hari sesudah bayi dilahirkan. Hal itu dilakukan 2 kali sehari.

2) Langkah-langkah perawatan payudara yaitu:

a) Persiapan Alat

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

a) Persiapan ibu

- (1) Cuci tangan dengan sabun dibawah air mengalir dan keringkan dengan handuk.

(2) Baju ibu dibuka.

(3) Letakkan handuk diatas pangkuan ibu dan tutuplah payudara dengan handuk, buka handuk pada daerah payudara.

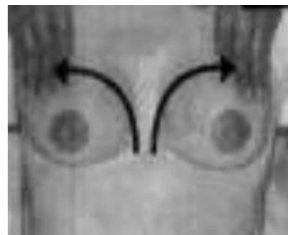
3) Pelaksanaan perawatan payudara

**Gambar 1.1**  
**pelaksanaan perawatan payudara**

1. Puting susu ditutup dengan kapas minyak kelapa selama 2 menit.



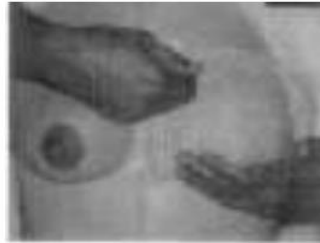
2. Kedua telapak tangan diletakkan di ujung-ujung jari menghadap ke bawah. Telapak tangan ditarik ke atas melingkari payudara, dan sambil menganggal payudara tersebut.



3. Kemudian tangan dilepaskan dengan gerak cepat ke arah depan. Gerakan ini dilakukan 20x tiap latihan.



4. Mengurut payudara dari pangkal payudara ke ujung payudara memakai genggam tangan menyeluruh gerakan ini dilakukan 20x tiap latihan.

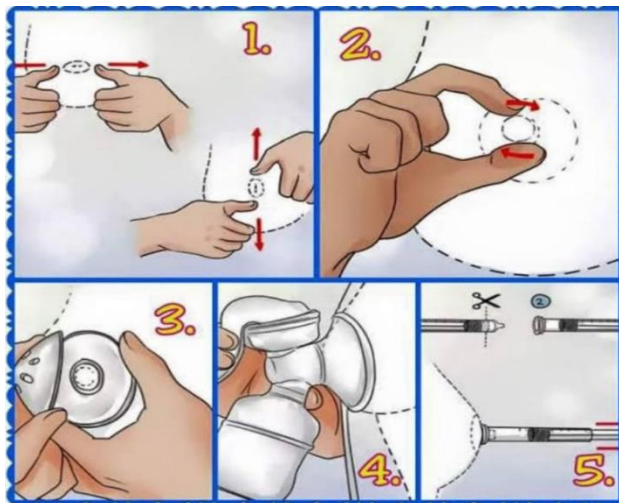


5. Dilanjutkan payudara disiram dengan air hangat dan air dingin secara bergantian dan dikerjakan berulang-ulang lalu dikeringkan dengan handuk.

- c. Cara mengatasi puting susu yang tenggelam

**Gambar 1.2**

**cara mengatasi puting datar/tenggelam**



Teknik Hoffman dilakukan segera setelah mengetahui puting ibu tenggelam, agar ibu dapat segera menyusui bayi setelah melahirkan.

Gunakan teknik Hoffman.

- 1) Letakkan kedua ibu jari di kedua sisi dasar puting. Lakukan dengan arah horizontal dan vertikal. Lakukan dua kali sehari, lalu secara bertahap tingkatkan jadi lima kali sehari. Teknik ini

dipercaya mampu memecah daya lekat di bagian dasar puting yang membuatnya jadi melesek ke dalam.

- 2) Putar-putar puting di antara ibu jari dan telunjuk beberapa kali sehari. Tarik puting perlahan-lahan ketika sedang tegak untuk membuatnya tetap berada di posisi demikian. Setelah itu, basahi handuk dengan air dingin dan usapkan ke puting untuk menstimulasinya lebih jauh.
  - 3) Gunakan pelindung payudara. Pelindung payudara bertekstur lembut dan bentuknya bulat dengan lubang kecil di tengah-tengah yang berguna untuk menarik puting keluar. Tangkupkan payudara ke dalam pelindung dan posisikan puting ke dalam lubang kecil tadi. Pelindung ini akan memberikan tekanan lembut pada puting sehingga membuatnya tetap tegak berdiri.
  - 4) Gunakan pompa payudara. Letakkan ujung pompanya di sekitar payudara dan pastikan puting tepat berada di tengah-tengah. Tahan ujung pompa tadi di sekitar payudara untuk memastikan permukaannya menempel di kulit. Pegang ujungnya atau pegang botol pompanya dengan satu tangan, setelah itu mulailah memompa. Pompa payudara dengan tekanan yang terasa nyaman. Setelah itu, matikan mesin pemompa.
  - 5) Gunakan botol suntik tanpa jarum dengan ukuran 10 ml untuk menarik keluar puting. Gunakan gunting yang bersih dan tajam untuk memotong ujung botol suntik yang bertuliskan "0 ml". (Paling ujung.) Angkat pendorongnya, copot bagian ujungnya, lalu tekan lagi pendorongnya ke bawah. Posisikan ujung botol suntik yang sudah dipotong tepat di atas puting dan tarik pendorongnya sehingga puting akan ikut tertarik. Hentikan jika terasa sakit. Sebelum melepaskan botol suntik dari puting, tekan dulu pendorongnya ke dalam sehingga tidak lagi dalam posisi menarik. Setelah selesai, cuci botol suntik tadi per bagian dengan air panas dan sabun.
- d. Perlekatan yang baik dan benar

Bagian areola masuk kedalam mulut bayi, sehingga mulut bayi dapat memerah ASI.(15)

- 1) Dagu menempel pada payudara ibu
- 2) Mulut terbuka lebar
- 3) Bibir bawah berputar kebawah
- 4) Sebagian besar areola masuk ke mulut bayi

**Gambar 1.3**

**Perbedaan perlekatan yang benar dan salah**



Dampak yang akan ditimbulkan jika bendungan ASI tidak teratasi yaitu akan terjadi mastitis dan abses payudara. Mastitis merupakan inflamasi atau infeksi payudara dimana gejalanya yaitu payudara keras, memerah, dan nyeri, dapat disertai demam  $>38^{\circ}\text{C}$ . Sedangkan abses payudara merupakan komplikasi lanjutan setelah terjadinya mastitis dimana terjadi penimbunan nanah didalam payudara. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Meihartati (2017) ibu nifas dengan bendungan ASI yang melakukan perawatan payudara selama menyusui berdampak baik yaitu tidak terjadinya bendungan ASI. Hal ini dikarenakan gerakan pada perawatan payudara akan melancarkan reflek pengeluaran ASI serta dapat mencegah dan mendeteksi dini kemungkinan adanya bendungan ASI.

Menurut Kemenkes RI menjelaskan bahwa perawatan payudara bertujuan untuk melancarkan sirkulasi dan mencegah tersumbatnya aliran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI serta menghindari terjadinya pembengkakan dan kesulitan menyusui.

Pijat oketani merupakan salah satu cara perawatan payudara yang dapat melancarkan pengeluaran ASI dan mencegah bendungan ASI.(17)