

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Masa Nifas

2.1.1 Pengertian Masa Nifas

Masa nifas (*postpartum*) merupakan suatu masa yang dimulai setelah lahirnya plasenta ibu dan berakhir pada saat alat-alat reproduksi kembali pada keadaan seperti pra hamil. *Postpartum* (nifas) kira-kira berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari yaitu waktu yang dibutuhkan dalam memulihkan alat reproduksi kembali pada kondisi yang normal (Widyaningtyas, A., 2020).

Masa nifas disebut juga sebagai puerperium yang katanya berasal dari bahasa latin yaitu berasal dari kata “Puer” yang memiliki arti bayi dan “Parous” yang memiliki arti melahirkan (Susanti, D., & Parengkuan, E., 2020).

2.1.2 Klasifikasi Masa Nifas

Masa nifas dibagi kedalam 3 periode, yaitu diantaranya :

- a. Puerperium dini yaitu masa pemulihan yang dimana ibu sudah diijinkan untuk melakukan mobilisasi seperti bangun, berdiri dan berjalan – jalan.
- b. Puerperium intermedial yaitu masa dimana pulihnya alat-alat reproduksi yang prosesnya sekitar 6 – 8 minggu.
- c. Remote puerperium yaitu masa dimana diperlukannya waktu untuk kembali normal dan sehat secara keseluruhan baik pada

saat hamil atau pada saat setelah beberapa minggu, beberapa bulan bahkan tahunan (Zubaidah, dkk. 2021).

2.1.3 Perubahan pada Masa Nifas

Terdapat perubahan-perubahan yang terjadi pada masa nifas. Perubahan tersebut dibagi kedalam 2 kelompok yaitu perubahan fisiologis dan perubahan psikologis (Zubaidah, dkk. 2021).

a. Perubahan Fisiologi

1) Alat Reproduksi

Alat-alat reproduksi di dalam maupun di luar secara perlahan-lahan akan kembali semula seperti saat sebelum hamil atau yang sering disebut sebagai involusi. Selain itu, terdapat perubahan yang lain, yakni perubahan pada hemokonsentrasi (kekentalan darah) dan timbulnya proses laktasi yang disebabkan oleh hormon laktogenik yang berasal dari kelenjar hipofisis terhadap kelenjar payudara.

2) Payudara

Kadar hormon yang mendorong stimulasi perkembangan pada payudara pada wanita hamil yaitu hormon estrogen dan hormon progesteron, hormon prolaktin, Human chorionic gonadotropin (hCG), kortisol dan hormon insulin yang mengalami penurunan secara cepat pada saat bayi telah lahir. Waktu yang diperlukan hormon-hormon tersebut untuk bisa

meningkat kembali ke keadaan normal sebagian dipengaruhi oleh pemberian ASI dilakukan oleh ibu atau tidak.

3) Lochea

Lochea merupakan istilah yang digunakan pada hasil pengeluaran dari uterus yang keluar melalui vagina pada saat masa nifas. Pengeluaran lochea tersebut dibagi dalam kategori berdasarkan jumlah dan warnanya, diantaranya sebagai berikut :

a) Lochea Rubra

- Pengeluaran pada 1 hingga 3 hari dengan pengeluaran berwarna merah dan hitam
- Terdiri atas sel deciduas, verniks kaseosa, rambut, sisa dari mekonium dan sisa darah

b) Lochea Sanguinolenta

- Pengeluaran pada 3 hingga 7 hari
- Pengeluaran berwarna putih campur merah

c) Lochea Serosa

- Pengeluaran pada 7 hingga 14 hari
- Pengeluaran dengan warna kekuningan

d) Lochea Alba

- Pengeluaran sesudah hari ke 14
- Pengeluaran dengan berwarna putih

b. Perubahan Psikologi

Periode perubahan psikologi pada masa nifas dibagi kedalam 3 kategori (Teori Reva Rubin) diantaranya yaitu:

1) Periode Taking in

- a) Periode ini bisa terjadi pada saat hari ke-1 sampai ke-2 setelah proses persalinan, pada umumnya ibu biasanya menjadi lebih pasif dan ketergantungan serta fokus memperhatikan tubuhnya.
- b) Ibu biasanya lebih teringat kembali pengalaman saat proses melahirkan dan proses persalinan yang dijalani sebelumnya.
- c) Tidak mengalami gangguan pada proses tidur sangat penting diperoleh oleh ibu guna mencegah pengaruh yang kurang baik pada ibu seperti kurang cukup tidur, lelah secara fisik, merasa gelisah dan gangguan pada proses pemulihan kembali kesehatan.
- d) Tambahan menu makanan yang mengandung banyak gizi amat penting diperoleh ibu karena biasanya akan meningkatkan nafsu makan. Menurunnya keinginan makan memberikan indikasi atau tanda bahwa proses pemulihan kembali kesehatan ibu tidak berlangsung normal.

2) Periode Taking Hold

- a) Periode ini biasa berlangsung sejak hari ke 3 sampai ke 4 setelah proses melahirkan, yang dimana ditandai dengan ibu yang menjadi lebih fokus pada usaha menjadi seorang ibu yang berhasil, dan dapat menerima tanggung jawab seluruhnya dalam merawat bayinya.
- b) Perhatian ibu biasanya terfokus pada pengendalian fungsi dalam tubuh seperti proses defekasi (BAB) dan miksi (BAK), kekuatan, dan imunitas tubuh pada ibu.
- c) Ibu mulai merasa sudah mampu dan ahli dalam mengurus bayinya seperti menggendong, menggantikan popok, memandikan bayi dan memberikan ASI pada bayinya.
- d) Pada masa ini biasanya ibu menjadi lebih sensitif sehingga mungkin memerlukan arahan dan dukungan keluarga dan pelayanan kesehatan dalam mengatasi beberapa tanggapan yang diperoleh ibu.
- e) Bidan disarankan bisa memberikan konseling dan dukungan (*support*) secara emosional atau menyentuh pada ibu.

3) Periode Letting go

- a) Periode ini umumnya dirasakan oleh ibu pada saat sesudah ibu telah sampai dirumah dan secara khusus yaitu saatnya penerimaan peran barunya.
- b) Keinginan untuk kumpul dengan keluarga.
- c) Ibu sudah menerima perannya menjadi ibu dan mulai sadar akan kebutuhan bayinya yang sangat tergantung pada kemampuannya sendiri menjadi ibu, membutuhkan orang sekitar, serta disebabkan oleh adanya hubungan sosial dan budaya dari keluarga.

2.2 Menyusui

2.2.1 Pengertian Menyusui

Menyusui ialah sebuah cara yang paling baik dalam memberikan asupan yang sesuai bagi perkembangan dan pertumbuhan seorang bayi yang bugar serta memiliki pengaruh yang fisiologis dan psikologis kepada ibu serta bayinya. Kandungan zat yang melawan infeksi yang ada pada ASI dapat menolong bayi terlindungi dari penyakit (Filia, 2021).

Menyusui merupakan proses dalam memberikan Air Susu Ibu (ASI) kepada bayi, yang dimana pada proses tersebut bayi mempunyai refleks menghisap dalam memperoleh dan menelan ASI. Teknik menyusui ialah salah satu sebab yang bisa mempengaruhi terhadap kelancaran pengeluaran ASI, jika dalam teknik pemberian ASI tersebut kurang tepat maka bisa

mengakibatkan beberapa masalah pada ibu nifas dan menyebabkan ibu tidak berkeinginan memberikan ASI (menyusui) atau bahkan bayi tersebut yang tidak ingin menyusu (Munawaroh, dkk, 2019).

Air Susu Ibu (ASI) ialah asupan pertama bagi bayi baru lahir, dan salah satu hak dari setiap bayi yang ada di dunia. Dari berbagai sudut pandang ilmiah bisa ditunjukkan bahwa Air Susu Ibu (ASI) adalah asupan bayi yang paling baik dan sangat cocok, karena dalam ASI memiliki berbagai kandungan gizi yang dibutuhkan dalam porsi dan proporsi yang tepat. Air Susu Ibu (ASI) merupakan suatu campuran zat lemak di dalam protein yang larut, garam organik dan laktose yang dikeluarkan oleh kedua kelenjar pada payudara ibu, yang dipergunakan sebagai asupan utama bagi bayi (Andina, 2018). Air Susu Ibu memiliki kontribusi khusus dalam menjaga kesehatan dan keberlangsungan hidup pada bayi terutama dalam melakukan pemberian ASI secara eksklusif, sebab bayi yang mendapatkan ASI dengan eksklusif akan mempunyai ketahanan tubuh yang lebih baik daripada dengan bayi yang tidak mendapatkan ASI dengan eksklusif (Hamzah, DF., 2018).

Menurut *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2017, di Indonesia pada setiap tahunnya hampir lebih dari sekitar 25.000 bayi dan sekitar 1,3 juta bayi yang ada di dunia bisa diselamatkan dari kematian dengan adanya pemberian ASI secara eksklusif. Dalam proses menyusui, kelenjar payudara telah disiapkan saat kehamilan. Pada umumnya pengeluaran ASI baru keluar pada hari ke 2 atau ke 3 saat setelah persalinan. Pada hari pertama terjadi pengeluaran kolostrum yang ditandai

dengan pengeluaran cairan berwarna kuning dan lebih kental dibanding air susu yang banyak mengandung seperti protein, globulin dan albumin. Keadaan puting susu pada ibu harus selalu dijaga kebersihannya dan jika terjadi masalah harus segera ditangani sebab jika puting mengalami kerusakan merupakan pertanda yang penting karena bisa menimbulkan masalah payudara (Filia, 2021).

Pemberian ASI yang terbilang kurang bisa menyebabkan keperluan gizi pada bayi menjadi kurang seimbang. Kurang seimbangnya pemuasan gizi pada bayi tersebut akan menyebabkan dampak yang tidak baik pada mutu sumber daya manusia (SDM) yang bisa terlihat dari tidak lancarnya pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal (Bahriyah, F., dkk, 2017). American Academy of pediatrics (AAP) merekomendasikan agar ibu bisa menyusui bayinya pada bulan pertama sebanyak 8–12 kali sehari (sekitar 2-3 jam sekali), secara bergantian antara payudara kanan dan kiri. Sehingga, hal tersebut sangat perlu diperhatikan bagi para ibu menyusui agar bisa memberikan ASI kepada bayinya secara optimal.

2.2.2 Fisiologi Menyusui

Manajemen menyusui ialah segala usaha yang dilakukan dalam menolong ibu untuk mencapai suatu keberhasilan dalam memberikan ASI pada bayinya. Pemberian ASI atau menyusui memiliki dua artian, diantaranya yaitu produksi ASI yang disebut sebagai refleks prolaktin dan pengeluaran ASI yang dipengaruhi oleh oksitosin yang disebut dengan refleks aliran atau let down reflect (Suswanto, 2018).

a. Produksi ASI (Refleks Prolaktin)

Pembentukan pada payudara biasanya dimulai saat embrio mencapai usia 18 sampai 19 minggu yang dipengaruhi oleh adanya hormon pertumbuhan (growth hormone). Dengan bertambahnya usia perempuan yang akan mulai menginjak masa pubertas yaitu pada usia 9 sampai 12 tahun, maka sel-sel pada payudara akan dirangsang untuk berproliferasi (pengulangan siklus) lebih pesat (seperti : maturasi alveolus) yang dipengaruhi oleh hormon estrogen dan hormon progesteron (Suswanto, 2018).

Memicu rangsangan pada payudara hingga terjadi pengeluaran ASI disebut sebagai refleks pengeluaran produksi ASI atau refleks prolaktin. Jika ibu sering dalam menyusui, maka akan semakin melimpah juga pengeluaran ASI pada ibu, begitupun sebaliknya. Hormon prolaktin memiliki kegunaan lain, yaitu bisa menekan fungsi indung telur yang dampaknya bisa menghambat fungsi pada kesuburan dan masa haid. Jumlah prolaktin pada ibuyang sedang menyusui biasanya dapat kembali normal di 3 bulan sesudah proses persalinan hingga proses penyapihan anak dan pada kala itu juga tidak akan terjadi kenaikan pada hormon prolaktin walaupun adanya hisapan dari bayi. Namun, pengeluaran air susu pada ibu tetap berlangsung. Pada ibu nifas yang tidak melakukan pemberian ASI, jumlah prolaktin dapat menjadi normal di minggu ke 2 sampai ke 3, (Suswanto, 2018).

- 1) Faktor Terjadinya Peningkatan Prolaktin
 - a) Stress / pengaruh psikologis
 - b) Pengaruh anestesi
 - c) Proses operasi
 - d) Rangsangan pada puting susu
 - e) Hubungan intim
 - f) Konsumsi obat-obat yang mengandung penenang sehingga mempengaruhi hipotalamus

- 2) Faktor yang Menghambat Prolaktin
 - a) Gizi yang kurang baik pada ibu menyusui
 - b) Mengonsumsi obat-obatan seperti ergot dan i-dopa yang mempengaruhi kerja otak.



Gambar 2.2.1 Proses Produksi ASI (Refleks Prolaktin)

Sumber : Suswanto, 2018

- b. Pengeluaran ASI (Oksitosin) atau Refleks Aliran (Let Down Reflect)

Pengeluaran ASI merupakan suatu refleks aliran yang muncul karena adanya rangsangan dari puting susu ibu yang disebabkan oleh hisapan bayi. Selain disebabkan oleh hisapan bayi, pengeluaran oksitosin juga dipengaruhi oleh reseptor yang berada pada duktus laktiferus. Jika duktus laktiferus terjadi pelebaran, maka secara reflektoris terjadi pengeluaran oksitosin oleh hipofisis (Suswanto, 2018).

- a. Faktor Terjadinya Peningkatan Let Down Reflect
 - a) Pada saat melihat bayi
 - b) Pada saat terdengar suara bayi
 - c) Pada saat mencium bayi
 - d) Pada saat memiliki pemikiran untuk memberikan ASI pada bayi
- b. Faktor yang Menghambat Let Down Reflect
 - a) Stress (perasaan bingung atau pikiran yang berantakan)
 - b) Ada perasaan takut dan cemas.



Gambar 2.2.2 Proses Pengaliran ASI (Refleks Oksitosin)

Sumber : Suswanto, 2018

c. Refleks dalam Mekanisme Hisapan Bayi

1) Refleks Menangkap (Rooting Refleks)

Muncul pada saat bayi baru lahir disentuh pada daerah pipinya dan bayi akan secara spontan menoleh kearah yang disentuh. Bibir pada bayi dilakukan rangsangan menggunakan papilla pada payudara, maka terjadi pembukaan mulut pada bayi dan berusaha memperoleh puting susu.

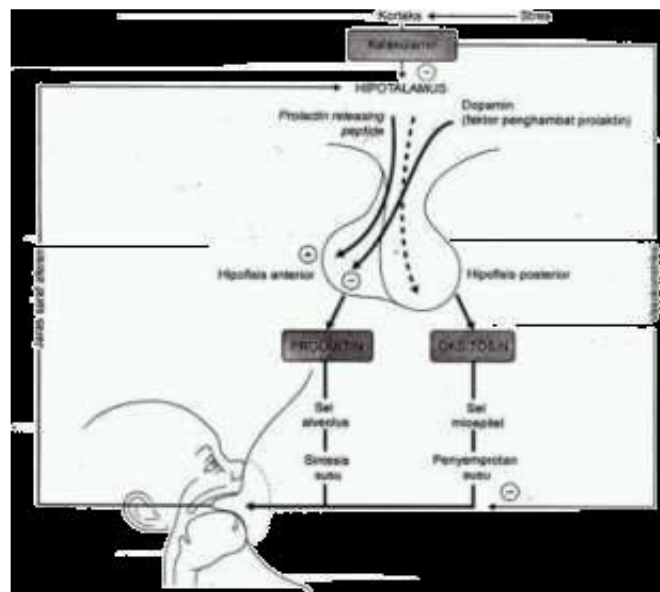
2) Refleks Menghisap (Sucking Refleks)

Refleks ini muncul jika daerah langit-langit pada mulut bayi disentuh oleh puting susu ibu. Supaya puting sampai pada palatum, maka bagian areola pada ibu masuk pada mulut bayi. Sehingga sinus laktiferus yang terletak di bawah bagian areola,

tertekan antara gusi bayi, lidah bayi dan palatum bayi sehingga ASI bisa keluar.

3) Refleks Menelan (Swallowing Refleks)

Refleks ini muncul pada saat mulut bayi sudah berisi ASI maka bayi akan menelan ASI tersebut.



Gambar 2.2.3 Proses Keseluruhan Menyusui

Sumber : Suswanto, 2018

2.2.3 Komposisi Air Susu Ibu (ASI)

Komposisi ASI dibedakan dalam tiga stadium yang terdiri dari:

- a. ASI kolostrum, merupakan pengeluaran ASI yang dikeluarkan pada hari ke 1 sampai ke 3, memiliki warna kekuningan dan sedikit kental, memiliki bentuk yang sedikit kasar sebab terdapat kandungan yaitu beberapa lemak dan sel epitel. Kolostrum memiliki manfaat, diantaranya sebagai berikut:

- 1) Untuk membersihkan bagian selaput usus pada Bayi Baru Lahir (BBL), sehingga saluran pencernaan pada bayi bisa siap dalam menerima asupan atau makanan.
 - 2) Memiliki kandungan yaitu nilai protein yang terbilang tinggi terutama kadar gamma globulin sehingga bisa melindungi tubuh bayi dari infeksi.
 - 3) Memiliki kandungan zat antibodi yang mampu memberikan perlindungan tubuh bayi dari segala penyakit infeksi untuk jangka waktu hingga 6 bulan.
- b. ASI peralihan merupakan pengeluaran ASI yang dikeluarkan mulai pada hari ke-4 hingga hari ke-10. ASI peralihan tersebut memiliki berbagai kandungan zat diantaranya yaitu karbohidrat, lemak dan kapasitas ASI meningkat. Pada saat itu, kadar protein terjadi penurunan, sedangkan kadar lemak dan kadar karbohidrat mengalami kenaikan selama 2 minggu, kapasitas air susu ibu semakin melimpah dan mulai mengalami perubahan warna serta komposisinya.
- c. ASI mature merupakan pengeluaran ASI yang dikeluarkan mulai pada hari ke-10 hingga seterusnya. ASI matur ini memiliki ciri yaitu berwarna putih dan sedikit kekuning-kuningan sebab di dalamnya terkandung casein, riboflavin, dan karotin.

Pegeluaran Air Susu Ibu (ASI) pertama kali biasanya tampak lebih bening daripada pengeluaran ASI di akhir. Pengeluaran ASI awal diperoleh dalam jumlah yang lebih banyak dan terkandung banyak protein, laktosa dan zat gizi lainnya sedangkan pengeluaran ASI akhir terlihat lebih putih dibandingkan pengeluaran ASI awal sebab terkandung lebih banyak lemak (Made, N & Sumaryanti, A., 2021).

2.2.4 Manfaat Menyusui

a. Manfaat Menyusui bagi Bayi

Air Susu Ibu (ASI) memiliki berbagai kandungan zat nutrisi yang dibutuhkan oleh bayi seperti kandungan air, zat lemak, karbohidrat, laktosa, trigliserida, protein, beberapa vitamin, zat kalsium, fosfor dan mineral yang tidak bisa diperoleh dari susu formula ataupun susu lainnya. ASI juga memiliki kandungan sel imun, memiliki sistem kekebalan tubuh yang banyak terdapat pada kolostrum, adanya laktoferin pada ASI bisa memperlambat bertumbuhnya bakteri yang berbahaya di dalam usus bayi dan unsur lain pada ASI bisa merangsang kematangan pada sistem pencernaan yang bisa memberikan perlindungan pada bayi dari berbagai masalah penyakit sebab selama beberapa bulan sesudah bayi lahir, bayi belum bisa membuat respon ketahanan tubuhnya sendiri dengan sempurna maka dengan melakukan pemberian ASI bisa membantu dalam melindungi bayi dari beberapa masalah penyakit khususnya yaitu

masalah pada saluran pencernaan sebab saluran pencernaan pada bayi masih sangat sensitif (Made, N & Sumaryanti, A., 2021).

ASI awal (kolostrum) terdapat kandungan salah satunya yaitu antibodi yang bisa melakukan pencegahan infeksi yang terjadi pada bayi. ASI diperkirakan bisa melakukan pengiriman limfosit dari ibu ke dinding usus bayi dan mulai mengawali proses pembuatan sistem kekebalan sehingga dapat memberikan ketahanan tubuh pasif pada bayi terhadap beberapa masalah penyakit infeksi tertentu sehingga proses tersebut sepenuhnya berguna sesudah 3 sampai 4 bulan.

b. Manfaat Menyusui bagi Ibu

Pemberian ASI ke bayi bisa membantu ibu dalam proses pemulihan diri setelah proses persalinan. Melakukan pemberian ASI selama beberapa hari di hari pertama bisa memicu kontraksi pada rahim dengan cepat dan melambatkan perdarahan (hisapan pada puting susu ibu menyebabkan rangasangan pengeluaran oksitosin alami yang akan membantu rahim dalam berkontraksi) (Made, N & Sumaryanti, A., 2021).

Proses hisapan bayi bisa menyebabkan penekanan pada siklus haid dengan memperlambat pengeluaran LH dan FSH, dan mungkin dengan memperlambat GnRH. Dikarenakan dengan pemberian ASI sesering mungkin bisa menambah pengeluaran hormon prolaktin yang bisa memperlambat proses mematangkan sel telur ibu, oleh sebab itu, pemberian ASI (menyusui) mengarah pada pencegahan terjadinya

ovulasi dan menurunkan kemungkinan terjadinya kehamilan berikutnya (Marlina, L. & Hilmawan, RG., 2020). Dari segi kesehatan ibu, pemberian ASI juga terbukti bisa melakukan pencegahan terjadinya kanker payudara dan juga bisa mencegah terjadinya perdarahan saat setelah persalinan sehingga ibu bisa terlepas dari terjadinya kekurangan zat besi atau terjadinya anemia (Made, N & Sumaryanti, A., 2021).

2.2.5 Masalah dalam Menyusui

Beberapa hal yang bisa menjadi masalah saat melakukan pemberian ASI (menyusui) diantaranya sebagai berikut:

a. Puting Susu Lecet

Puting susu lecet ialah salah satu masalah pada payudara yang biasanya ditandai dengan adanya retak dan terdapat bentuk celah-celah pada area puting susu. Retakan atau celah pada puting susu tersebut bisa pulih dengan sendirinya dalam waktu 48 jam. Puting susu lecet bisa disebabkan salah satunya oleh trauma saat melakukan pemberian ASI.

1) Penyebab terjadinya puting susu lecet, diantaranya sebagai berikut:

- a) Teknik menyusui yang kurang benar.
- b) Puting susu terpapar oleh beberapa zat iritan seperti sabun, krim, alkohol, atau zat iritan lain, pada saat ibu melakukan pembersihan pada puting susu.

- c) Terdapat infeksi jamur pada mulut bayi yang menular hingga pada puting susu ibu.
 - d) Bayi yang mengalami tali lidah pendek (frenulum lingue)
 - e) Cara menghentikan proses menyusui yang kurang tepat.
- 2) Cara yang bisa dilakukan dalam mengatasi puting susu lecet yaitu sebagai berikut:
- a) Mengetahui penyebab terjadinya puting susu lecet.
 - b) Pada saat puting susu sedang diistirahatkan, disarankan ASI tetap untuk dikeluarkan menggunakan tangan, namun tidak dianjurkan menggunakan alat pompa dikarenakan akan mengalami nyeri. Selain itu, bisa juga dengan melakukan pemberian ASI pada bayi lebih dulu pada puting susu yang normal atau mengalami lecet sedikit.
 - c) Lakukan pemberian ASI lebih sering (sekitar 8-12 kali dalam kurun waktu 24 jam).
 - d) Disarankan untuk membersihkan payudara sehari sekali dan tidak dianjurkan dalam penggunaan sabun.

- e) Lakukan pengeluaran ASI lalu oleskan pada area puting yang lecet dan tunggu hingga kering.
- f) Jika terasa sangat sakit boleh meminum obat pengurang rasa sakit yang dianjurkan oleh dokter.

b. Puting Susu Datar/Terbenam

Puting susu datar/terbenam ini sebenarnya tidak terlalu menjadi suatu masalah. Secara umum, ibu tetap masih bisa memberikan ASI pada bayinya dan ibu bisa melakukan upaya dengan melakukan teknik Hofman, melakukan penarikan pada puting, ataupun dengan menggunakan breast shield dan breast shell (alat bantu menyusui). Cara yang paling efektif dalam mengatasi masalah ini adalah dengan hisapan secara langsung yang kuat dari bayi.

c. Bendungan ASI (Payudara Bengkak)

Bendungan ASI (payudara bengkak) adalah salah satu masalah pada payudara yang biasanya ditandai dengan adanya odema pada payudara, terasa sakit, kencang pada puting susu, kulit payudara yang mengkilap walau tidak merah, ASI tidak keluar, dan terkadang sebagian ada yang berlanjut dengan adanya demam pada badan setelah 24 jam.

- 1) Cara yang bisa dilakukan dalam melakukan pencegahan terjadinya bendungan ASI (payudara bengkak), diantaranya sebagai berikut:

- a) Segeralah melakukan pemberian ASI pada bayi setelah bayi lahir dengan pelekatan dan posisi yang baik dan benar.
 - b) Lakukan pemberian ASI pada bayi tanpa jadwal.
 - c) Lakukan pengeluaran ASI dengan tangan atau alat bantu pompa ASI bila produksi ASI lebih dari kebutuhan bayi.
 - d) Tidak memberikan makanan atau minuman lain selain pemberian ASI pada bayi.
 - e) Lakukan langkah perawatan pada payudara seperti memijat payudara.
- 2) Cara yang bisa dilakukan dalam mengatasi bendungan ASI (payudara bengkak), diantaranya sebagai berikut:
- a) Lakukan kompres hangat pada payudara setiap 2 jam sekali sebelum melakukan pemberian ASI pada bayi
 - b) Sebelum menyusui, dianjurkan untuk mengeluarkan terlebih dahulu sedikit ASI lalu oleskan ke area puting agar puting tidak kaku sehingga lebih mudah disusui dan dimasukkan kedalam mulut bayi.
 - c) Tetap melakukan pengeluaran ASI sesering mungkin hingga bendungan teratasi.

- d) Dalam mengurangi rasa sakit pada payudara, ibu bisa melakukan kompres hangat atau dingin.
- e) Jika ibu mengalami sakit seperti batuk atau pilek, disarankan ibu tetap melakukan pemberian ASI dengan kondisi mulut ibu tertutup dengan masker.

d. Abses Payudara (Mastitis)

Mastitis ialah suatu kondisi dimana payudara mengalami peradangan. Biasanya payudara mengalami bengkak, memerah dan terkadang diikuti dengan adanya rasa nyeri dan rasa panas pada payudara, serta adanya peningkatan pada suhu tubuh. Kejadian ini biasanya diakibatkan oleh adanya sumbatan saluran susu yang berlanjut hingga menimbulkan peradangan. Jika peradangan tersebut tidak cepat untuk ditangani, maka bisa terjadi komplikasi pada payudara yang biasa disebut abses payudara. Abses payudara ini ditandai dengan adanya pengeluaran nanah pada payudara.

- 1) Beberapa cara yang bisa dilakukan dalam mengatasi masalah abses payudara atau mastitis adalah sebagai berikut.
 - a) Lakukan kompres hangat/panas dan juga bisa melakukan pemijatan pada payudara.
 - b) Lakukan pemijatan untuk merangsang pengeluaran oksitosin yang dimulai dari bagian payudara yang

tidak sakit biasanya dilakukan yaitu dengan menstimulasi puting, memijat dari area leher sampai punggung, dan lain-lain.

- c) Melakukan pemberian antibiotik atas anjuran dokter biasanya seperti, Flucloxacilin atau Erythromycin yang diberikan selama 7 sampai 10 hari.
- d) Jika sudah mengalami abses payudara, sebaiknya bagian payudara yang terasa sakit tidak dianjurkan diberikan atau disusukan pada bayi kerana mungkin memerlukan tindakan bedah (Murti, NN, 2017).

2.3 Karakteristik Ibu Nifas

Karakteristik seseorang merupakan sifat yang membedakan seseorang antara seseorang dengan orang yang lainnya. Perilaku dalam pemberian ASI eksklusif merupakan suatu tindakan seorang ibu dalam memberikan ASI pada bayinya tanpa adanya tambahan asupan lain dalam bentuk apapun terkecuali asupan vitamin atau keperluan obat dalam bentuk sirup atau tetes sampai bayi berusia 6 bulan. Terdapat beberapa karakteristik ibu nifas (menyusui) yang sudah dilakukan penelitian oleh peneliti sebelumnya diantaranya seperti, umur, pendidikan, pekerjaan dan paritas yang bisa disebut sebagai variabel karakteristik yang bisa menjadi pembeda antara seseorang dengan orang lainnya.

a. Umur

Umur terkait dengan kedewasaan dalam cara berfikir seseorang, keputusan yang dihasilkan dari seseorang yang sudah dewasa biasanya bersifat lebih logis, lebih objektif, dan lebih transparan sehingga mendekati pada kesesuaian dengan apa yang diinginkan. Batas usia kedewasaan adalah pada usia 20 tahun. Ditentukannya usia 20 tahun tersebut dilihat berdasarkan beberapa acuan seperti usaha dalam kesejahteraan sosial, kematangan seseorang dan kematangan mental yang bisa atau akan diraih pada usia tersebut. Umur 20-35 tahun merupakan waktu usia reproduksi yang terbilang sehat, sehingga seorang wanita tersebut sedikit mengalami terjadinya komplikasi selama masa kehamilan, persalinan bahkan nifas. Usia ibu dikaitkan dengan tingkah dan pola pikir salah satunya pada ibu nifas, sehingga kondisi tersebut akan mempengaruhi proses penerimaan peran baru ibu salah satunya dalam melakukan pencegahan terjadinya masalah-masalah pada masa nifas (Fatimah, S, 2017). Sehingga, pada ibu nifas hal tersebut menunjukkan bahwa semakin matang atau cukupnya umur ibu, maka tingkah dan pola pikir yang diberikan akan semakin baik dan jika umur semakin tua, maka daya tangkap pada seseorang pun akan semakin ikut berkurang dalam penerimaan informasi yang diperoleh mengenai kejadian bendungan ASI (Nova & Della, 2021).

Kedewasaan seseorang akan berpengaruh terhadap kemampuan fisik pada proses berfikir yang cukup matang, hal ini disebabkan karena adanya pengalaman dan pengetahuan ibu tentang perawatan payudara yang bisa

mencegah terjadinya bendungan ASI. Semakin bertambahnya umur seseorang maka semakin bertambah juga pengalaman yang diperolehnya (Rozana, D & Hidayati, RW., 2020). Sehingga jika seseorang mempunyai umur yang cukup maka seseorang tersebut mempunyai tingkat kematangan yang baik dalam proses berfikir dan seseorang akan semakin bisa meningkatkan dalam penerimaan sebuah informasi yang diperoleh sehingga semakin luas pengetahuan yang dimiliki mengenai kejadian bendungan ASI (Dewi, R., dkk, 2020).

Menurut penelitian Nova dan Della tahun 2021 mengenai kejadian bendungan ASI pada ibu nifas berdasarkan umur, diperoleh hasil bahwa umur ibu nifas memiliki pengaruh terhadap kejadian bendungan ASI. Hal tersebut dibuktikan dengan terdapat banyaknya angka kejadian bendungan ASI pada ibu nifas dengan kelompok umur 20 – 35 tahun. Sehingga dapat dikatakan bahwa kurang cukupnya pengalaman, pemahaman dan informasi yang diketahui ibu tentang bendungan ASI sehingga umur yang masih muda dapat menyebabkan banyaknya angka kejadian bendungan ASI.

Selain itu, menurut penelitian Clara dan Lisna, diperoleh hasil bahwa kejadian bendungan ASI berdasarkan umur ibu nifas dihasilkan bahwa ibu nifas yang mengalami kejadian bendungan ASI sebagian besar terjadi pada ibu nifas yang memiliki umur 20-35 tahun yaitu 18 partisipan (69,2%) dan sebagian kecil ibu nifas yang memiliki umur >35 tahun yaitu 1 partisipan (3,9%). Dari hasil penelitian tersebut, peneliti berpendapat bahwa umur ibu nifas berpengaruh terhadap kejadian bendungan ASI. Hal tersebut

disebabkan karena terdapat pengalaman yang masih kurang mengenai kejadian bendungan ASI.

b. Pendidikan

Jenjang pendidikan ialah suatu tahapan pada pelaksanaan pendidikan yang sudah ditentukan berdasarkan pada tingkat perkembangan pada seseorang, tujuan yang akan diraih dan kemampuan yang akan diperluas. Pendidikan merupakan salah satu faktor predisposisi yang bisa mempengaruhi seseorang baik pada individu, kelompok, atau masyarakat sehingga seseorang tersebut dapat melakukan apa yang memang diinginkan oleh seseorang yang meraih pendidikan, sedangkan dengan pendidikan kesehatan merupakan aplikasi atau penerapan pendidikan pada bidang kesehatan. Pendidikan memiliki tujuan dalam meningkatkan pengetahuan, konsep berpikir, memberikan pendapat, bersikap, memberikan persepsi, serta menanamkan suatu kebiasaan baru kepada seseorang yang masih menggunakan adat istiadat dengan kebiasaan lama (Fatimah, S, 2017).

Tingkat pendidikan juga bisa mempengaruhi terhadap cara seseorang dalam mengatasi masalah kesehatan yaitu salah satunya kejadian bendungan ASI pada ibu nifas. Dengan tingkat pendidikan yang tinggi, seseorang akan lebih banyak mengetahui sebuah informasi, mempunyai daya tangkap dan cara berpikir yang jauh lebih baik, serta mempunyai wawasan yang lebih luas sehingga dapat memiliki peluang dalam mengetahui berbagai informasi mengenai cara dalam mengatasi berbagai masalah pada ibu nifas salah satunya mengenai bendungan ASI (Nova & Della, 2021).

Tingginya tingkat pendidikan seseorang akan memiliki pengaruh terhadap terjadinya bendungan ASI. Karena seseorang yang mempunyai tingkat pendidikan yang terilang tinggi akan memiliki pola pemikiran yang jauh lebih baik, akan lebih memperoleh banyak informasi, sehingga bisa mempunyai kesempatan dalam memperoleh informasi mengenai kejadian bendungan ASI serta cara mengatasi jika terjadi masalah bendungan ASI (Dewi, R., dkk, 2020).

Menurut penelitian Asrul dan Debby pada tahun 2017 mengenai faktor yang memiliki hubungan dengan kejadian bendungan ASI, diperoleh hasil bahwa dari 7 responden yang mempunyai pendidikan rendah dihasilkan bahwa yang mengalami bendungan ASI sebanyak 5 orang (14,7%). Sedangkan dari 19 responden yang mempunyai pendidikan menengah dihasilkan bahwa yang mengalami bendungan ASI sebanyak 15 orang (44,1%). Dan dari 8 responden yang memiliki pendidikan tinggi diperoleh bahwa yang mengalami bendungan ASI sebanyak 1 orang (2,9%). Sehingga diperoleh kesimpulannya bahwa adanya hubungan tingkat pendidikan ibu dengan kejadian bendungan ASI.

Selain itu, menurut penelitian Clara dan Lisna, diperoleh hasil bahwa kejadian bendungan ASI berdasarkan pendidikan ibu nifas dihasilkan bahwa ibu nifas yang mengalami bendungan ASI setengahnya memiliki pendidikan SMA/SMK yaitu 13 partisipan (50%) dan sebagian kecil memiliki pendidikan Perguruan Tinggi yaitu 6 partisipan (23,1%). Dari hasil penelitian tersebut, peneliti berpendapat bahwa tingkat pendidikan memiliki

pengaruh terhadap kejadian bendungan ASI karena semakin tingginya tingkat pendidikan seseorang maka seseorang tersebut akan bisa lebih banyak mendapatkan informasi dan pengetahuan yang lebih baik sehingga memiliki kesempatan lebih tinggi untuk melakukan pencegahan serta mengatasi kejadian bendungan ASI.

Sedangkan, menurut penelitian Nova dan Della pada tahun 2021, diperoleh hasil bahwa dari 40 kejadian bendungan ASI pada ibu nifas hampir seluruh memiliki pendidikan dasar (SD,SMP) dengan jumlah 38 responden (95,5%), dan sebagian kecil memiliki pendidikan menengah (SMA) dengan jumlah 2 responden (5%). Hal tersebut dikarenakan seseorang dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan lebih banyak mengetahui dan mendapatkan informasi, memiliki wawasan yang luas, serta memiliki daya tangkap dan pola pikir yang jauh lebih baik sehingga bisa memiliki peluang dalam mengetahui informasi mengenai bendungan ASI dan mengatasi bendungan ASI.

c. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan salah satu kegiatan yang harus dilakukan seseorang terutama bertujuan untuk menopang kehidupan seseorang dan keluarganya. Ibu bekerja ialah seorang ibu yang mencari penghasilan dalam menambah pendapatan untuk keluarganya, terikat dengan melakukan aktivitas di luar rumah dan banyak mengeluarkan waktu, serta sekaligus melaksanakan tugasnya sebagai ibu rumah tangga. Ibu nifas yang bekerja kemungkinan akan memiliki batasan dalam merawat diri dan bayinya

(Fatimah, S., 2017). Sehingga tidak sedikit dari ibu nifas yang bekerja mengalami permasalahan dalam pemberian ASI untuk bayi dan cara merawat diri khususnya pada payudara ibu. Hal tersebut karena diakibatkan oleh kurangnya tindakan ibu dalam melakukan upaya seperti misalnya terbatasnya frekuensi pemberian ASI pada bayinya dan terbatasnya melakukan perawatan pada payudara yang disebabkan oleh terlalu banyak kegiatan yang dilakukan oleh ibu yang bekerja dan urusan ibu dalam pekerjaan serta rumah tangga sehingga menjadikan ibu lebih terasa lelah sehingga menurunkan kepedulian ibu terhadap dirinya sendiri (Nova & Della, 2021). American Academy of pediatrics (AAP) merekomendasikan agar ibu bisa menyusui bayinya pada bulan pertama sebanyak 8–12 kali sehari (sekitar 2-3 jam sekali), secara bergantian antara payudara kanan dan kiri.

Pada ibu nifas yang memiliki pekerjaan (bekerja) cenderung memiliki kesibukan dan aktivitas dalam pekerjaannya sehingga mempunyai kecenderungan lebih besar dalam mengalami bendungan ASI, dikarenakan ibu yang bekerja dapat mempengaruhi terhadap berkurangnya perhatian dalam melakukan upaya untuk mencegah terjadinya bendungan ASI misalnya seperti upaya atau cara dalam melakukan perawatan pada payudara dan frekuensi pemberian ASI pada bayinya yang dipengaruhi oleh kesibukan dan aktivitas ibu dalam pekerjaan tersebut karena dengan tidak melakukan upaya dalam perawatan payudara dan frekuensi pemberian ASI

pada bayi ialah salah satu faktor penyebab terjadinya kejadian bendungan ASI (Dewi, R., dkk, 2020).

Menurut penelitian Clara dan Lisna, diperoleh hasil bahwa kejadian bendungan ASI berdasarkan pendidikan ibu nifas dihasilkan bahwa ibu nifas yang mengalami bendungan ASI hampir setengahnya pada ibu nifas yang memiliki pekerjaan yaitu 10 partisipan (38,5%) dan hampir setengahnya pada ibu nifas yang tidak memiliki pekerjaan yaitu 9 partisipan (34,6%). Dari hasil penelitian tersebut, peneliti berpendapat bahwa ibu nifas yang berkerja memiliki kecenderungan lebih tinggi mengalami bendungan ASI. Hal tersebut disebabkan karena terdapat hambatan ibu dalam melakukan upaya untuk mencegah terjadinya bendungan ASI yang dipengaruhi oleh kesibukan ibu dalam bekerja.

d. Paritas

Paritas merupakan seorang wanita yang telah melahirkan seorang bayi hidup. Paritas primipara ialah seorang wanita yang sudah melahirkan seorang bayi hidup sebanyak 1 kali, multipara ialah seorang wanita yang sudah melahirkan bayi hidup sebanyak beberapa kali yang dimana persalinan tersebut tidak lebih dari 5 kali, sedangkan pada grandemultipara ialah seorang wanita yang sudah melahirkan bayi hidup sebanyak lebih dari 5 kali. Jumlah paritas adalah salah satu unsur dari status paritas yang biasanya dituliskan dengan notasi G-P-A, yang dimana G untuk menyatakan jumlah kehamilan (gestasi), P untuk menyatakan jumlah paritas, dan A untuk menyatakan jumlah abortus (Wahyuni, S., 2018).

Paritas memiliki pengaruh terhadap sebuah penerimaan seseorang terhadap pengetahuan, semakin banyak pengalaman seorang ibu maka penerimaan akan pengetahuan akan semakin mudah. Dimana sesuatu yang dialami seseorang akan menambah pengetahuan yang didapat. Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi dimasa lalu (Asrul, 2017).

Pada ibu primipara yang bisa dikatakan belum memperoleh pengalaman akan memiliki kecenderungan lebih tinggi dalam mengalami kejadian bendungan ASI sehingga dapat mengakibatkan ibu tersebut belum memahami bagaimana cara melakukan pencegahan terhadap terjadinya bendungan ASI, sedangkan pada ibu multipara bisa dikatakan akan lebih banyak mempunyai pengalaman dalam pemberian ASI sehingga pengalaman tersebut dapat dijadikan sebagai salah satu gambaran dalam pemberian ASI, karena jika ibu tersebut melakukan pemberian ASI dengan tepat dan benar maka kemungkinan besar ibu tidak akan mengalami kejadian bendungan ASI (Dewi, R., dkk, 2020).

Menurut penelitian Clara dan Lisna, diperoleh hasil bahwa kejadian bendungan ASI berdasarkan paritas ibu nifas dihasilkan bahwa ibu nifas yang mengalami bendungan ASI hampir setengahnya pada ibu nifas dengan paritas primipara yaitu 11 partisipan (42,3%) dan hampir setengahnya pada ibu nifas dengan multipara yaitu 8 partisipan (30,8%). Dari hasil penelitian

tersebut, peneliti berpendapat bahwa ibu nifas dengan kondisi paritas primipara akan memiliki kecenderungan lebih tinggi dalam mengalami bendungan ASI karena ibu dengan paritas primipara cenderung belum memiliki pengalaman sebelumnya mengenai pencegahan terjadinya bendungan ASI. Hal tersebut dibuktikan dengan terdapat banyaknya ibu nifas dengan paritas primipara yang mengalami kejadian bendungan ASI.

Selain itu, menurut penelitian Asrul dan Debby pada tahun 2017 mengenai faktor yang memiliki hubungan dengan bendungan ASI, diperoleh hasil bahwa dari 9 responden yang mempunyai paritas primipara yang mengalami bendungan ASI terdapat sebanyak 9 orang (26,5%). Sedangkan dari 22 responden yang mempunyai paritas multipara yang mengalami bendungan ASI terdapat sebanyak 9 orang (26,5%). Dan dari 3 responden yang mempunyai paritas grandemultipara yang mengalami bendungan ASI terdapat sebanyak 3 orang (8,8%). Sehingga dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan paritas dengan kejadian bendungan ASI. Hal tersebut bisa disebabkan karena semakin banyak paritas ibu semakin banyak pula kendala dalam pemberian ASI seperti contohnya iu merasa jenuh, bosan karena terus memberikan ASI.

e. Waktu Terjadinya Bendungan ASI

Bendungan ASI biasa terjadi pada hari ke-tiga sampai hari ke-lima setelah ibu melahirkan (Kemenkes RI, 2013). Menurut WHO, bendungan ASI biasanya terjadi dimulai sejak hari ketiga sampai dengan hari keenam setelah melahirkan, ketika pada saat itu ASI secara normal dihasilkan dan

payudara terasa menjadi lebih penuh. Hal tersebut bersifat fisiologis, namun apabila payudara yang penuh tidak segera dikeluarkan bisa berubah menjadi bendungan yang ditandai dengan payudara terasa penuh dengan ASI yang melebihi kapasitas di dalam alveoli sehingga aliran pengeluaran ASI menjadi terhambat (Fatma & Suherni, 2019). Selain itu, menurut penelitian Syamson pada tahun 2017, bendungan ASI kebanyakan terjadi pada hari ketiga sampai hari kesepuluh masa nifas. Terjadinya pembesaran, pembengkakan dan rasa nyeri pada payudara mencapai puncak pada hari ketiga sampai hari kelima postpartum (Fitri & Amalia, 2017).

2.4 Bendungan ASI

2.4.1 Pengertian Bendungan ASI

Bendungan ASI ialah terhambatnya pengeluaran ASI di dalam payudara karena adanya penyempitan pada duktus laktiferus atau kelenjar yang tidak segera dikosongkan dengan sempurna pada saat melakukan pemberian ASI pada bayi atau sebab adanya kelainan pada puting susu dan kurangnya mendapatkan informasi mengenai perawatan pada payudara (Maritalia, 2017)

Bendungan ASI adalah suatu peristiwa yang dimana terjadi sumbatan pada aliran vena dan limfatik, sehingga terhambatnya aliran susu dan terjadi tekanan pada saluran air susu ibu serta adanya peningkatan pada alveoli. Kejadian ini biasanya diakibatkan karena adanya pengumpulan ASI yang

tidak segera dikeluarkan sehingga menyebabkan terjadinya sumbatan (Impartina, 2017).

Dari berbagai uraian yang memberikan penjelasan mengenai pengertian bendungan ASI, maka bisa disimpulkan bahwa bendungan ASI merupakan suatu kejadian yang dimana ASI mengalami pengumpulan di dalam payudara yang diakibatkan dari adanya proses pengosongan payudara yang tidak sempurna sehingga terjadi sumbatan.

2.4.2 Etiologi Bendungan ASI

Beberapa penyebab yang diduga bisa mengakibatkan terjadinya bendungan ASI diantaranya yaitu hisapan bayi yang kurang efektif, terlambat dalam pemberian ASI, tidak lancar dalam pengeluaran ASI, membatasi dalam pemberian ASI dan membatasi waktu pemberian ASI serta hubungan (*bonding*) dengan bayi yang kurang baik (Impartina, 2017).

Selain itu, terdapat beberapa karakteristik ibu terhadap kejadian bendungan ASI pada ibu nifas yang diantaranya yaitu berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan dan paritas. Berdasarkan umur, semakin banyak umur seseorang maka semakin banyak juga pengalaman yang didapatkan, sehingga semakin jika seseorang memiliki umur yang cukup maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam proses berfikir dan semakin bertambahnya umur seseorang maka seseorang akan semakin bisa mengalami peningkatan dalam penerimaan informasi yang diperoleh sehingga semakin luas pengetahuan yang dimiliki. Kedewasaan seseorang akan berpengaruh terhadap kemampuan fisik pada proses berfikir

yang cukup matang, hal ini disebabkan karena adanya pengalaman dan pengetahuan ibu tentang perawatan payudara bisa mencegah terjadinya bendungan ASI. Berdasarkan pendidikan, tingginya tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh terhadap terjadinya bendungan ASI. Hal ini dikarenakan seseorang dengan tingkat pendidikan yang tinggi mempunyai pola pemikiran yang jauh lebih baik, akan lebih memperoleh banyak informasi, sehingga bisa memiliki peluang dalam memperoleh informasi mengenai kejadian bendungan ASI serta cara mengatasi jika terjadi bendungan ASI. Berdasarkan pekerjaan, ibu nifas yang memiliki pekerjaan (bekerja) mempunyai kecenderungan lebih besar dalam mengalami bendungan ASI, dikarenakan ibu yang bekerja akan mempengaruhi terhadap kurangnya perhatian dalam melakukan upaya mencegah terjadinya bendungan ASI misalnya seperti upaya dalam merawat payudara dan porsi pemberian ASI (frekuensi menyusui) pada bayinya yang disebabkan oleh banyaknya kesibukan dan aktivitas ibu dalam bekerja serta keluarga karena dengan merawat payudara dan frekuensi pemberian ASI pada bayi ialah salah satu faktor penyebab terjadinya kejadian bendungan ASI. Berdasarkan paritas, pada ibu primipara yang belum mempunyai pengalaman akan cenderung lebih tinggi mengalami kejadian bendungan ASI sehingga mengakibatkan ibu belum mengetahui bagaimana cara mencegah terjadinya bendungan ASI, namun sedangkan pada ibu multipara kemungkinan akan lebih banyak mempunyai pengalaman dalam pemberian ASI sehingga pengalaman tersebut dapat dijadikan sebagai gambaran dalam pemberian

ASI, maka jika ibu melakukan pemberian ASI dengan benar kemungkinan besar ibu tidak akan mengalami kejadian bendungan ASI (Dewi, R., dkk, 2020)

Bendungan ASI biasa terjadi pada hari ke-tiga sampai hari ke-lima setelah ibu melahirkan (Kemenkes RI, 2013). Kejadian bendungan ASI menurut WHO biasanya terjadi dimulai sejak pada hari ketiga sampai dengan hari keenam setelah melahirkan, ketika pada saat itu ASI secara normal dihasilkan dan payudara terasa menjadi lebih penuh. Hal tersebut bersifat fisiologis, namun apabila payudara yang penuh tidak segera dikeluarkan bisa berubah menjadi bendungan yang ditandai dengan payudara terasa penuh dengan ASI yang melebihi kapasitas di dalam alveoli sehingga aliran pengeluaran ASI menjadi terhambat (Fatma & Suherni, 2019). Selain itu, menurut penelitian Syamson pada tahun 2017, bendungan ASI kebanyakan terjadi pada hari ketiga sampai hari kesepuluh masa nifas. Terjadinya pembesaran, pembengkakan dan rasa nyeri pada payudara mencapai puncak pada hari ketiga sampai hari kelima postpartum (Fitri & Amalia, 2017).

Terjadinya bendungan ASI juga bisa diakibatkan oleh beberapa faktor penyebab seperti ketidaktepatan dalam teknik menyusui, bayi tidak bisa menghisap puting dan aerola, ibu yang tidak memberikan ASI pada bayinya sesering mungkin atau bahkan bayi yang kurang aktif dalam menghisap. Pelekatan yang tepat ialah salah satu kunci keberhasilan seorang bayi mendapatkan ASI dari payudara ibu. Jika terjadi payudara lecet, maka bisa

menjadi sebuah tanda adanya pelekatan yang kurang tepat pada saat bayi menyusui. Pada umumnya ibu harus memperbaiki posisi pelekatan dengan acara melepaskan terlebih dahulu mulut bayi saat menyusui di payudara ibu lalu menempelkan kembali mulut bayi dengan payudara ibu (Nova & Della, 2021).

Salah satu bakteri yang menyebabkan terjadinya infeksi pada payudara yaitu bakteri *staphylococcus aureus*. Kejadian tersebut terjadi disebabkan adanya luka pada puting susu ibu sehingga bakteri *staphylococcus* bisa masuk melalui celah luka tersebut hingga masuk ke peredaran darah di payudara ibu (Aulya dan Supriaten, 2021).

Meningkatnya kejadian bendungan ASI sangat berpengaruh terhadap masa nifas sebab terjadinya ketidak efektifan dalam pemberian ASI pada bayinya. Salah satu kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif ialah bayi tidak memperoleh ASI yang cukup, ikatan (*bonding*) dengan bayi kurang baik, terlambat dalam memberikan ASI serta pengeluaran ASI yang meningkat dan bisa juga disebabkan karena adanya pembatasan waktu saat memberikan ASI sampai bisa mengakibatkan peradangan pada payudara ibu dan secara perabaan terasa keras, terkadang terasa nyeri serta ada juga yang disertai dengan terjadinya peningkatan suhu badan pada ibu (Nova & Della, 2021).

2.4.3 Patofisiologi Bendungan ASI

Saat bayi telah lahir dan plasenta lahir, kandungan hormon estrogen dan progesteron mengalami penurunan dalam 2 sampai 3 hari. Dengan begitu penyebab dari hipotalamus yang menghambat keluarnya pituitary lactogenic hormone (hormon prolaktin) saat hamil, dan sangat dipengaruhi oleh hormon estrogen yang, tidak mengalami pengeluaran kembali, dan terjadi pengeluaran hormon prolaktin oleh hipofisis. Hormon tersebut mengakibatkan alveolus-alveolus pada kelenjar payudara berisi air susu, namun dalam pengeluarannya diperlukan adanya refleksi yang mengakibatkan adanya rangsangan pada sel-sel mioepitelial yang berada di sekeliling alveolus dan duktus kecil pada kelenjar-kelenjar tersebut. Refleksi tersebut muncul pada saat bayi menyusui. Pada awal masa nifas jika bayi masih belum menghisap ASI dengan baik, atau jika kelenjar pada payudara tidak dilakukan pengosongan secara sempurna, maka bisa menyebabkan terjadinya pembendungan air susu. Terkadang pengeluaran air susu tersebut bisa terhambat karena terjadinya penyempitan pada duktus laktiferi yang disebabkan oleh terjadinya pembesaran pada vena serta pembuluh limfe (Filia, 2021).

2.4.4 Tanda dan Gejala Bendungan ASI

Menurut Susanto, 2018 terdapat beberapa tanda dan gejala pada ibu yang mengalami bendungan ASI, diantaranya yaitu :

- a. Terasa berat, penuh / tegang, dan keras pada payudara
- b. Pengeluaran ASI yang tidak lancar

- c. Terjadi pembengkakan dan nyeri pada payudara
- d. Terjadi kemerahan pada seluruh bagian payudara atau hanya bagian lokal.
- e. Terkadang disertai dengan adanya demam setelah 24 jam
- f. Terjadi peregangan pada puting susu menjadi rata.

2.4.5 Penanganan Bendungan ASI

Terdapat beberapa cara dalam melakukan penanganan terjadinya bendungan ASI pada ibu, yaitu dengan cara : (Meihartati, 2017)

- a. Gunakan baju dengan bra yang tidak mengetat/longgar.
- b. Keluarkan dahulu sedikit ASI sebelum melakukan pemberian ASI supaya payudara lebih terasa lembek, sehingga akan lebih mudah disusukan ke bayi.
- c. Pada saat memberikan ASI, sebaiknya ibu tetap dalam keadaan rileks.
- d. Pemberian ASI dilanjutkan. Terlebih dahulu bayi diberikan ASI pada payudara yang mengalami bendungan selama dan sesering mungkin, hingga payudara kosong. Selanjutnya beralih ke payudara yang normal. Jika ibu tidak bisa mengosongkan payudara dengan cara memberikan ASI nya pada bayi, maka pengosongan payudara bisa dilakukan dengan alat bantu pompa ASI.

- e. Lakukan pemberian ASI pada bayi setiap 2 sampai 3 jam sekali sesuai kemauan bayi (on demand feeding) dan memastikan jika perlekatan bayi pada payudara ibu sudah tepat.
- f. Pengeluaran ASI bisa dilakukan dengan diperas oleh tangan atau dengan alat pompa ASI, jika payudara terasa sangat sakit lakukan secara perlahan.
- g. Lakukan kompres panas pada payudara, bisa dengan penggunaan air hangat atau lap yang sudah dibasahi dengan air panas lalu diletakkan pada payudara yang mengalami bendungan ASI selama 5 menit guna memberikan kelancaran pada aliran darah di payudara. Serta bisa juga melakukan kompres dingin guna mengurangi kekakuan/hambatan pada pembuluh vena dan mengurangi rasa nyeri pada payudara, hal tersebut dapat dilakukan setelah melakukan pemberian ASI (menyusui) atau saat setelah melakukan pompa pada payudara.
- h. Lakukan pijatan pada payudara yang terasa nyeri selama sehari 2 kali searah puting susu. Pijatan bisa dilakukan dengan penggunaan minyak kelapa murni atau baby oil dalam melembaskan dan menjadikan daerah pada sekitar payudara tidak terasa kaku.
- i. Ibu bisa dibantu dalam memperbaiki posisi menyusui hingga posisi pelekatan mulut dan hisapan bayi terjadi dengan

sempurna. Guna dalam menghalangi terjadinya luka pada puting susu ibu dan memperbaiki pengeluaran ASI.

- j. Ibu bisa dibantu oleh anggota keluarga dalam memperbaiki posisi mulut bayi supaya bayi bisa menyusui dengan baik.
- k. Hindari posisi tidur dengan posisi yang menyebabkan adanya tekanan pada payudara, hal ini biasanya menjadikan payudara bertambah terasa sakit.
- l. Lakukan pengubahan posisi pemberian ASI dari waktu ke waktu seperti pemberian ASI dalam posisi tiduran, duduk atau bahkan posisi seperti memegang bola atau yang disebut sebagai teknik football position.
- m. Apabila memungkinkan anjurkan ibu untuk melakukan senam laktasi (senam menyusui) ialah melakukan penggerakan pada lengan dengan cara berputar sehingga sendi pada bahu sama-sama bergerak ke arah yang sama. Gerakan tersebut akan meningkatkan/membantu kelancaran pada peredaran darah dan limfe pada sekitar payudara sehingga kekakuan bisa dihindarkan yang artinya kemungkinan bisa mengurangi terjadinya bendungan ASI pada payudara ibu.
- n. Ibu bisa memperoleh pengobatan seperti dengan pemberian antibiotika, antipiretik yang berguna untuk menurunkan panas dan analgesik yang berguna untuk mengurangi reaksi sistemik

seperti penggunaan paracetamol 3 x 500 mg secara oral yang berguna dalam mengurangi rasa nyeri.

- o. Beristirahat dengan cukup dan mengkonsumsi makanan tinggi akan gizi.
- p. Perbanyak minum dalam 1 hari sekitar 2 liter.

2.4.6 Pencegahan Bendungan ASI

Upaya pencegahan yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya bendungan ASI, diantaranya yaitu : (Maritalia, 2017)

- a. Lakukan pemberian ASI pada bayi sesegera mungkin saat setelah bayi lahir.
- b. Hindari membersihkan area aerola dan puting menggunakan sabun sebab dapat menyebabkan puting kering dan lecet.
- c. Hindari penggunaan bra yang tidak bisa menyerap keringat.
- d. Lakukan teknik menyusui yang tepat.
- e. Lakukan pemberian ASI pada bayi secara on demand atau kapan pun ketika bayi ingin menyusui, dan jika bayi sedang tidur di sarankan untuk dibangunkan setiap 2 jam untuk diberikan ASI.
- f. Saat akan melakukan pemberian ASI, di sarankan untuk mengeluarkan sedikit ASI terlebih dahulu sehingga bayi lebih gampang terangsang untuk menangkap dan menghisap puting.

- g. Setelah bayi kenyang saat diberikan ASI, lakukan pengeluaran sisa ASI pada payudara terakhir yang dimana sisa bayi menyusui.
- h. Saat akan memindahkan pemberian ASI pada payudara yang satunya dari sebelumnya, perhatikan bahwa ASI sudah habis pada payudara pertama.
- i. Saat setelah melakukan pemberian ASI (menyusui) pastikan bahwa puting susu dan areola pada payudara dalam keadaan selalu kering.
- j. Jika produksi/pengeluaran ASI melebihi dari kebutuhan bayi, lakukan pengeluaran ASI menggunakan tangan atau alat pompa ASI lalu disimpan pada lemari pendingin untuk keperluan bayi dalam memperoleh ASI pada hari-hari setelahnya.
- k. Dihindari dalam pemberian asupan lain pada bayi.
- l. Lakukan perawatan pada payudara pada ibu saat setelah proses persalinan.
- m. Guna mengurangi bahkan menghindari kekakuan pada pembuluh darah vena dan pembuluh getah bening, maka lakukan pemijatan pada payudara yang diawali dari area puting ke arah korpus.