

## **BAB II**

### **TINJAU PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teori**

##### **1. Laktasi**

Laktasi (menyusui) adalah suatu cara yang tidak ada duanya dalam memberikan makanan yang ideal bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sehat serta mempunyai pengaruh yang biologis dan kejiwaan terhadap ibu dan bayinya. Zat-zat anti infeksi yang terkandung dalam ASI membantu melindungi bayi terhadap penyakit (Kristiyanasari, 2013).

Laktasi, kelenjar mammae telah disiapkan semenjak kehamilan. Umumnya produksi ASI baru terjadi hari ke dua atau ketiga pasca persalinan. Pada hari pertama keluar kolostrum cairan kuning yang lebih kental dari pada air susu mengandung banyak protein, albumin, globulin. Putting susu harus diperhatikan kebersihannya dan luka pecah harus segera diobati karena kerusakan putting. kerusakan putting susu merupakan masalah penting dan dapat menimbulkan *mastitis*. (Kristiyanasari, 2013).

Air susu ibu (ASI) merupakan asupan nutrisi yang dapat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan bayi, sekaligus dapat menjadi antibodi tubuh bayi dari serangan berbagai infeksi penyakit (Sari dan Prameswari, 2019). Namun, ada kalanya seorang ibu mengalami masalah dalam pemberian ASI, kendala yang utama adalah karena produksi ASI tidak lancar (Salamah dan Prasetya, 2019).

##### **2. Bendungan ASI**

###### **a. Definisi**

Bendungan ASI adalah pembendungan air susu karena penyempitan duktuslaktiferi atau oleh kelenjar-kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna atau karena kelainan pada puting susu (Buku Obstetri Williams). Bendungan air susu adalah terjadinya pembengkakan pada payudara karena peningkatan aliran vena dan

limfe sehingga menyebabkan bendungan ASI dan rasa nyeri disertai kenaikan suhu badan (Sarwono, 2014).

Bendungan ASI tersusun dari ASI yang terakumulasi ditambah kongesti akibat peningkatan perdarahan di sekitar jaringan payudara dan edema akibat sumbatan di pembuluh darah serta saluran limfe payudara. Bila diperiksa atau dihisap ASI tidak keluar. Badan bisa demam setelah 24 jam. Demam biasanya demam ringan. Tangan dan lengan terasa kebas dan geli jika payudara sangat bengkak. Bendungan ASI sering terjadi di hari ketiga menyusui ketika ASI mulai bertambah banyak, jika ibu terlambat mulai menyusui, posisi serta perlekatan menyusui kurang baik, membatasi waktu menyusui dan kurang sering memberikan ASI kepada bayinya. Bendungan ASI juga bisa terjadi jika bayi menolak menyusu atau pada ibu yang tidak disiplin memerah ASI ketika jauh dari bayi (Yusari & Risneni, 2016).

Menurut Sarwono (2014), secara fisiologis sesudah bayi lahir dan plasenta keluar, kadar estrogen dan progesterone turun dalam 2-3 hari. Dengan ini faktor dari hipotalamus yang menghalangi keluarnya (*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. Hormon oksitosin mempengaruhi sel-sel mio-epitelial yang mengelilingi alveoli payudara sehingga berkontraksi dan mengeluarkan air susu. Proses ini dinamakan reflek let-down. Bendungan air susu dapat terjadi pada hari ke-2 dan ke-3 ketika payudara telah memproduksi air susu.

b. Etiologi

Menurut Suherni dkk (2012:54-55), penyebab bendungan ASI adalah

- 1) Terjadinya asal sekresi ASI
- 2) Pemakaian BH yang terlalu ketat
- 3) Tekanan jari-jari ibu ketika menyusui
- 4) Terjadinya penyumbatan karena ASI yang terkumpul tidak segera dikeluarkan.

Beberapa keadaan abnormal yang mungkin terjadinya bendungan Asi adalah dapat terjadi karena sumbatan pada saluran Asi, karena tidak dikosongkan seluruhnya. (Sujiyatini, 2013). Menurut (Varney, 2012) terjadi akibat hambatan aliran air susu karena tekanan internal atau eksternal misalnya pembesaran vena, pemakaian BH yang ketat, dan pemakaian baju yang ketat.

Bendungan disebabkan 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. Gejala bendungan air susu adalah terjadinya pembengkakan payudara bilateral dan secara palpasi teraba keras, kadang terasa nyeri serta sering kali disertai peningkatan suhu badan ibu, tetapi tidak terdapat tanda-tanda kemerahan dan demam (Sarwono, 2014).

Bendungan ASI ini dapat diatasi dengan dilakukannya *breast care* yaitu melakukan pemijatan serta kompres panas dan dingin secara bergantian, mengeluarkan ASI dengan pompa, dan mengubah posisi menyusui untuk melancarkan ASI (Soetjningsih, 2013). Pijat endorphan (*endorphin massage*), kompres air hangat, teknik marmer, pijat oksitosin, metode SPEOS, dan *massage rolling* (punggung). Untuk meningkatkan produksi ASI bisa dilakukan dengan cara farmakologi dan nonfarmakologi. Cara farmakologi diantaranya dapat dilakukan dengan menghindari meminum pil KB dan obat-obatan. Sedangkan, cara nonfarmakologi dapat melakukan perawatan payudara, pijat endorphan, kompres air hangat, sering menyusui, mengkonsumsi sayuran, menghindari susu formula, dan menghindari

penggunaan dot/ empeng untuk menghindari bingung puting (Latifah, 2015).

c. Patofisiologi

Pembengkakan payudara atau bendungan ASI terjadi karena ASI tidak disusui dengan adekuat, sehingga sisa ASI terkumpul pada sistem duktus yang mengakibatkan terjadinya pembengkakan. Payudara bengkak ini sering terjadi pada hari ketiga atau keempat sesudah melahirkan. Statis pada pembuluh darah dan limfe akan mengakibatkan meningkatnya tekanan intrakaudal, yang akan memengaruhi segmen pada payudara, sehingga tekanan seluruh payudara meningkat. Akibatnya, payudara sering terasa penuh, tegang, serta nyeri. Kemudian diikuti oleh penurunan produksi ASI (Saleha, 2014).

Pelepasan ASI berada di bawah kendali neuro-endokrin. Rangsangan sentuhan pada payudara (bayi menghisap) akan merangsang produksi oksitosin yang menyebabkan kontraksi sel-sel khusus. Proses ini disebut “reflek prolaktin” atau milk production reflect yang membuat ASI tersedia bagi bayi. Dalam hari-hari dini, laktasi reflek ini tidak dipengaruhi oleh keadaan emosi ibu. Nantinya, reflek ini dapat dihambat oleh keadaan emosi ibu bila ia merasa takut, lelah, malu, merasa tidak pasti, atau bila merasakan nyeri (Saleha, 2014).

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 hormon* (prolaktin) waktu hamil, dan sangat dipengaruhi oleh estrogen tidak dikeluarkan lagi, dan terjadi sekresi prolaktin oleh hipofisis. Hormon ini menyebabkan alveolus-alveolus kelenjar mammae terisi dengan air susu, tetapi untuk mengeluarkannya dibutuhkan reflex yang menyebabkan kontraksi sel-sel mio-epitelial yang mengelilingi alveolus dan duktus kecil kelenjar-kelenjar tersebut. Refleksi ini

timbul jika bayi menyusui. Pada permulaan nifas apabila bayi belum menyusui dengan baik, atau kemudian apabila kelenjar-kelenjar tidak dikosongkan dengan sempurna, terjadi pembendungan air susu (Wiknjosastro, 2013).

Kepenuhan fisiologis menurut Mochtar (2012) adalah sejak hari ketiga sampai hari keempat setelah persalinan, ketika ASI secara normal dihasilkan, payudara menjadi sangat penuh. Hal ini bersifat fisiologis dan dengan penghisapan yang efektif dan pengeluaran ASI oleh bayi, rasa penuh tersebut pulih dengan cepat. Namun dapat berkembang menjadi bendungan. Pada bendungan, payudara terisi sangat penuh dengan ASI dan cairan jaringan. Aliran vena limfatik tersumbat, aliran susu menjadi terhambat dan tekanan pada saluran ASI dengan alveoli meningkat. Payudara menjadi bengkak, merah dan mengkilap

d. Tanda dan gejala

Sebelumnya, kita perlu membedakan antara payudara penuh karena berisi ASI dengan bendungan ASI :

- 1) Payudara yang penuh terasa panas, berat dan keras, dan tidak terlihat mengkilap. ASI biasanya mengalir dengan lancar dan kadang-kadang menetes keluar secara spontan.
- 2) Payudara yang terbungkus membesar, membengkak dan sangat nyeri. Payudara terlihat mengkilap dan puting susu teregang menjadi rata. ASI tidak keluar bila diperiksa atau dihisap.

Tanda dan gejala menurut (Manuaba, 2012)

- 1) Rasa berat pada payudara
- 2) Payudara terasa panas
- 3) Badan terasa panas sampai meningkat
- 4) Payudara bengkak
- 5) Puting susu kencing
- 6) Payudara terasa nyeri

e. Komplikasi

Pengamatan pada hubungan antara bendungan ASI dan mastitis telah dilakukan selama beberapa tahun, walaupun kedua kondisi tersebut tidak selalu dapat dibedakan dengan jelas (Saryono, 2016). Mastitis merupakan infeksi yang terjadi pada payudara, ini merupakan kelanjutan dari bendungan payudara. Hal ini dapat terjadi karena kurangnya perawatan payudara sehingga bakteri *Staphylococcus aureus* dapat dengan mudah menginfeksi payudara. Ibu yang terkena mastitis bisa sampai mengeluarkan nanah dari payudaranya (abses payudara) (Proverawati, 2014)

f. Pencegahan

Menurut Proverawati (2014) bendungan ASI dapat dicegah dengan:

- 1) Menyusui dini, susui bayi sesegera mungkin (sebelum 30 menit) setelah dilahirkan. Manfaat menyusui dini adalah : merangsang produksi susu, dan memperkuat reflek menghisap bayi
- 2) Perlekatan yang baik. Cara melekatkan Bayi pada payudara ketika menyusui berpengaruh terhadap keberhasilan menyusui. Langkah-langkah menyusui yang benar
- 3) Menyusui *on demand*

Sebaiknya bayi disusui secara on demand, karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Ibu harus menyusui bayinya bila bayi menangis bukan karena sebab lain (kencing kepanasan/ kedinginan, atau sekedar ingin didekap) atau ibu sudah merasa perlu untuk menyusui bayinya. Bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam. Pada awalnya bayi akan menyusu pada jadwal yang tidak teratur, dan akan mempunyai pola tertentu setelah 1-2 minggu. Menyusu yang dijadwal akan berakibat kurang baik, karena hisapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya. Dengan menyusui on

demand, sesuai kebutuhan bayi, akan mencegah timbulnya masalah menyusui.

4) Lakukan rangsangan efek oksitosin

Kompres panas untuk mengurangi rasa sakit, Ibu harus rileks, dekatkan bayi pada ibu agar ibu dapat memandangnya, pijat leher dan punggung belakang (sejajar daerah payudara) menggunakan ibu jari dengan teknik gerakan memutar searah jarum jam kurang lebih selama 3 menit, Pijat ringan pada payudara yang bengkak (pijat pelan-pelan ke arah tengah) menggunakan minyak pelumas, stimulasi payudara dan puting caranya pegang puting dengan dua jari pada arah yang berlawanan, kemudian putar puting dengan lembut searah jarum jam.

g. Penilaian bendungan ASI

Penilaian bendungan ASI menggunakan instrumen baku dengan melakukan penilaian langsung kejadian pembengkakan payudara yaitu menggunakan *Six Point Engorgement Scale* (SPES). Pada bagian awal dari instrumen penelitian ini terdapat data demografi yang meliputi umur, pendidikan terakhir, pekerjaan dan paritas. Dilanjutkan dengan kuesioner *six point engorgement scale* (SPES) yaitu pengukuran yang menggunakan 6 pertanyaan. Instrumen penelitian ini sudah pernah dilakukan pada penelitian Hill dan Humenick (1994) dengan jawaban ya atau tidak. Nilai Ya adalah 1 dan tidak nilai 0 (nol)

Tabel 2.1 Instrumen *Six Point Engorgement Scale* (SPES)

No	Penilaian
1	Halus
2	Terdapat perubahan pada payudara
3	Payudara terasa keras/tegas dan tidak sakit
4	Payudara terasa keras/tegas dan mulai terasa nyeri pada payudara
5	Payudara terasa keras/tegas dan terasa sakit
6	Payudara terasa sangat keras/tegas dan terasa sangat sakit

Sumber: Rutiani (2015)

Intepretasi penilaian bendungan ASI adalah

- 1) Pertanyaan 1 dan 2 skor antara 0-2 dengan jawaban “Ya” serta menjawab “Tidak” pada pertanyaan nomor 3 sampai 6 maka masuk dalam kategori tidak terjadi bendungan ASI
- 2) Pertanyaan 3-6 skor antara 3-6 dengan jawaban “Ya” serta menjawab “Tidak” pada pertanyaan nomor 1 dan 2 maka masuk dalam kategori terjadi bendungan ASI

### **3. Konsep Nyeri**

#### **a. Pengertian nyeri**

*Asosiasi internasional* untuk penelitian nyeri mendefinisikan nyeri sebagai “suatu sensori subjektif dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan yang aktual atau potensial atau yang dirasakan dalam kejadian-kejadian dimana terjadi kerusakan” (IASP, 1979) dalam Potter & Perry (2013). Nyeri ialah sensasi yang universal, rumit, unik, individual dan tidak menyenangkan sehingga seseorang akan merasa menderita, tersiksa yang dapat mengganggu psikis dan aktivitasnya dalam kehidupan sehari-hari (Andarmoyo, 2017).

#### **b. Nyeri Payudara**

Nyeri payudara terjadi karena adanya peningkatan aliran vena dan limfe akibat penyempitan pada duktus laktiferi atau karena kelenjar-kelenjar yang tidak dikosongkan secara sempurna (Meihartati, 2017). Intensitas nyeri dapat dipengaruhi oleh frekuensi menyusui, jika ibu tidak sering memberikan ASI maka payudara semakin membengkak dan nyeri yang dirasakan ibu dapat semakin meningkat karena ASI yang keluar tidak lancar. Proses menyusui juga akan terhambat karena ibu merasa nyeri pembengkakan payudara, sehingga ibu takut ataupun malas untuk menyusui anak (Nurhayati & Suratni, 2017).



c. Penyebab nyeri payudara

Penyebab nyeri payudara menurut Kristiyanasari (2017):

- 1) Penyebab bayi. Cara menghisap yang salah, ketidakselarasan puting susu ibu dan mulut bayi, dasi lidah, langit-langit mulut sumbing.
- 2) Trauma. Salah menggunakan pompa payudara dan penggunaan bra yang tidak pas.
- 3) Kondisi dermatologis. Infeksi kulit, atopic, kontak (iritasi atau alergi) dan psoriasis.
- 4) Infeksi. Abses, jamur, virus misalnya herpes.
- 5) Kondisi laktasi. Pembengkakan, saluran tersumbat, pengeluaran susu yang kuat, pengisian ulang saluran dengan cepat.
- 6) Kondisi payudara lainnya. Penyakit fibriokistik dan adhesi atau bekas luka bedah.
- 7) Kondisi hormonal. Perubahan payudara pramenstruasi dan kehamilan.
- 8) Kondisi neurovascular. Vasospasme pada puting, fenomena Raynaud dan respons sarafterhadap puting yang rusak.
- 9) Kondisi musculoskeletal  
Persimpangan costochondral tender (sindrom tietze), cedera punggung, tidur dalam posisi yang tidak nyaman, latihan tubuh bagian atas yang berat, posisitidak nyaman dalam menyusui.
- 10) Penyakit  
Penyakit paru-paru dan batu empedu

d. Pengukuran intensitas nyeri

Intensitas nyeri adalah gambaran tentang seberapa parah nyeri yang dirasakan oleh individu. Nyeri merupakan masalah yang sangat subjektif yang dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, makna nyeri, lokasi dan tingkat keparahan nyeri, perhatian, kecemasan, kelelahan, dukungan keluarga dan sosial (Istianah, 2017). Pengukuran nyeri menurut Potter & Perry (2013) menggunakan skala penilaian numerik (NRS). Skala

Numerik (*Numerical Rating Scale, NRS*) digunakan sebagai alat pendeskripsi kata. Dalam hal ini, pasien menilai nyeri dengan skala 0 sampai 10. Angka 0 diartikan kondisi klien tidak merasakan nyeri, angka 10 mengindikasikan nyeri paling berat yang dirasakan klien.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Gambar 2.1: Skala pengukuran nyeri *Numerical Rating Scale*

Keterangan :

- 0 : Tidak nyeri.
- 1 : Seperti gatal, tersetrum atau nyut – nyut
- 2 : Seperti melilit atau terpukul
- 3 : Seperti perih atau mules
- 4 : Seperti kram atau kaku
- 5 : Seperti tertekan atau tergesek
- 6 : Seperti tertekan atau di tusuk – tusuk
- 7 - 9 : Sangat nyeri tetapi dapat dikontrol oleh klien dengan aktivitas yang biasa dilakukan
- 10 : Sangat nyeri dan tidak dapat dikontrol oleh klien

Intensitas skala nyeri dikategorikan sebagai berikut:

- a. 0 = tidak nyeri (hijau), tidak ada keluhan nyeri
- b. 1-3 = nyeri ringan (kuning), ada rasa nyeri, mulai terasa dan masih dapat ditahan
- c. 4-6 = nyeri sedang (orange), ada rasa nyeri, terasa mengganggu dengan usaha yang cukup untuk menahannya.
- d. 7-10 = nyeri berat (merah), ada nyeri, terasa sangat mengganggu / tidak tertahankan sehingga harus meringis, menjerit bahkan berteriak.

e. Penatalaksanaan nyeri pembengkakan payudara

Penanganan pembengkakan payudara secara farmakologis dapat diberikan terapi simptomatis untuk mengurangi rasa sakitnya (analgetik) seperti paracetamol, ibuprofen. Dapat juga diberikan lynoral tablet 3 kali sehari selama 2-3 hari untuk membendung sementara produksi ASI. Obat anti inflamasi Serrapeptase (danzen), agen enzim anti inflamasi 10 mg tiga kali sehari atau Bromelain 2500 unit dan tablet yang mengandung enzim protease 20.000 unit (Bahiyatun. 2019).

Pemberian metode non farmakologis merupakan pengendalian nyeri menjadi lebih murah, simple, efektif dan tanpa efek yang merugikan. Strategi untuk mengurangi pembengkakan payudara dapat dilakukan dengan akupuntur, perawatan payudara tradisional (kompres panas atau kompres dingin dikombinasikan dengan pijatan), lidah buaya, kompres panas dan dingin secara bergantian, kompres dingin, dan terapi *ultrasound* (Bahiyatun. 2019).

#### 4. Perawatan Payudara

a. Pengertian

Perawatan payudara (*Breast Care*) adalah suatu cara merawat payudara yang dilakukan pada saat kehamilan atau masa nifas untuk mendukung produksi Air Susu Ibu (ASI), selain itu untuk kebersihan payudara dan perawatan pada bentuk puting susu yang masuk ke dalam atau datar (Kumalasari, 2015). Masalah puting susu bukanlah halangan bagi ibu untuk menyusui dengan baik dengan mengetahui sejak awal, ibu mempunyai waktu untuk mengusahakan agar puting susu lebih mudah sewaktu menyusui (Yuli, 2014).

Perawatan payudara dilakukan sedini mungkin. Bahkan tidak menutup kemungkinan perawatan payudara sebelum hamil sudah mulai dilakukan. Sebelum menyentuh puting susu, lalu pastikan tangan ibu selalu bersih dan cuci tangan sebelum menyusui. Kebersihan payudara paling tidak dilakukan minimal satu kali dalam sehari, dan

tidak diperkenankan mengoleskan krim, minyak, alkohol, ataupun sabun pada puting susunya (Roesli, 2015).

Perawatan payudara merupakan suatu tindakan merawat payudara dengan baik, agar senantiasa bersih dan terawat, dilakukan oleh ibu post partum ataupun dibantu oleh orang lain, yang dilaksanakan mulai dari hari pertama atau kedua setelah melahirkan (Safitri et al., 2018).

b. Tujuan perawatan payudara

Perawatan payudara kepada ibu menyusui mempunyai tujuan untuk menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologis, mendukung dan memperkuat keyakinan diri ibu dalam menjalankan perannya sebagai ibu, dan memberikan pendidikan atau pengetahuan kesehatan seputar masa nifas dan menyusui seperti perawatan kesehatan diri, nutrisi, keluarga berencana, ASI eksklusif, cara pemberian ASI dan perawatan payudara (Maryam, 2015).

Perawatan payudara pasca persalinan merupakan kelanjutan perawatan payudara semasa hamil, yang mempunyai tujuan sebagai berikut :

- 1) Untuk menjaga kebersihan payudara sehingga terhindar dari infeksi.
- 2) Payudara yang terawat akan memproduksi ASI cukup untuk kebutuhan bayi.
- 3) Dengan perawatan payudara yang baik ibu tidak perlu khawatir bentuk payudaranya akan cepat berubah sehingga kurang menarik.
- 4) Mengatasi puting susu datar atau terbenam supaya dapat dikeluarkan sehingga siap untuk disusukan kepada bayinya
- 5) Untuk melenturkan dan menguatkan puting susu, mengenyalkan puting susu, supaya tidak mudah lecet.
- 6) Menjaga bentuk buah dada tetap bagus.
- 7) Untuk mencegah terjadinya penyumbatan.
- 8) Untuk melancarkan aliran ASI dan memperbanyak produksi ASI.

9) Untuk mengetahui adanya kelainan.

c. Manfaat perawatan payudara

Manfaat perawatan payudara yaitu untuk menjaga kebersihan dan memperkuat puting susu, merangsang kelenjar susu agar ASI yang dihasilkan banyak dan lancar, mencegah berbagai penyakit, mendeteksi adanya kelainan pada payudara, mengurangi bendungan ASI, mastitis, dan abses pada payudara (Rosyati dan Sari, 2016)

d. Tata cara Perawatan Payudara

Tata cara Perawatan Payudara menurut Suririnah (2013)

1) Waktu Pelaksanaan

- a) Pertama kali dilakukan pada hari kedua setelah melahirkan
- b) Dilakukan minimal 2x dalam sehari

2) Hal-Hal Yang Perlu Diperhatikan Dalam Melakukan Perawatan Payudara

- a) Potong kuku tangan sependek mungkin,serta kikir agar halus dan tidak melukai payudara.
- b) Cuci bersih tangan dan terutama jari tangan.
- c) Lakukan pada suasana santai,misalnya pada waktu mandi sore atau sebelum berangkat tidur.

3) Persyaratan Perawatan Payudara

- a) Pengurutan harus dikerjakan secara sistematis dan teratur minimal dua kali dalam sehari.
- b) Memperhatikan makanan dengan menu seimbang
- c) Memperhatikan kebersihan sehari-hari.
- d) Memakai BH yang bersih dan bentuknya yang menyokong payudara.
- e) Menghindari rokok dan minuman beralkohol

4) Cara perawatan payudara

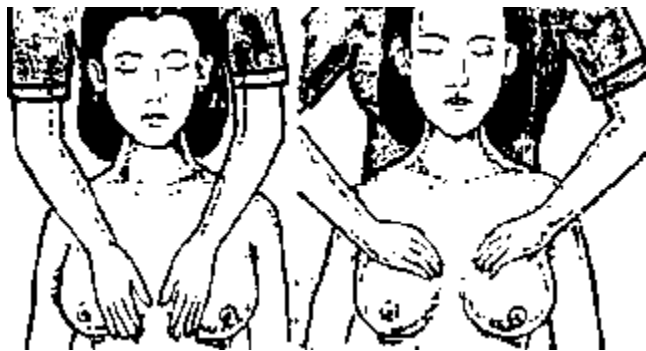
a) Persiapan:

Handuk 2 buah, Washlap 2 buah, Waskom berisi air dingin 1 buah, Waskom berisi air hangat 1 buah, Minyak kelapa/ *baby*

*oil*, Waskom kecil 1 buah berisi kapas/kasa secukupnya, Bra yang bersih dan terbuat dari katun

b) Pelaksanaan :

- (1) Memberikan prosedur yang akan dilaksanakan
- (2) Mengatur lingkungan yang aman dan nyaman
- (3) Mengatur posisi klien dan alat-alat peraga supaya mudah dijangkau
- (4) Cuci tangan sebelum dilaksanakan perawatan payudara
- (5) Pasang handuk di pinggang klien satu dan yang satu dipundak
- (6) Ambil kapas dan basahi dengan minyak dan kemudian tempelkan pada areola mammae selama 5 menit kemudian bersihkan dengan diputar.
- (7) Kedua tangan diberi minyak dengan rata kemudian lakukan pengurutan :



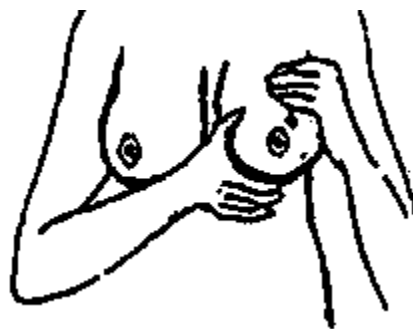
Gambar 2.2 Gerakan pertama

Kedua tangan disimpan di bagian tengah atau antara payudara, gerakan tangan ke arah atas pusat ke samping, ke bawah kemudian payudara diangkat sedikit dan dilepaskan, lakukan 20-30 kali.



Gambar 2.3 Gerakan kedua

Satu tangan menahan payudara dari bawah, tangan yang lain mengurut payudara dengan pinggir tangan dari arah pangkal ke puting susu, dilakukan 20-30 kali dilakukan pada kedua payudara secara bergantian.



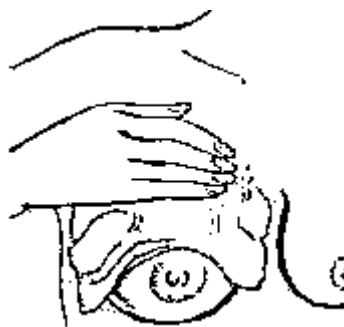
Gambar 2.4 Gerakan ketiga

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

e. Teknik Perawatan Payudara

- 1) Tempelkan kapas yang sudah diberi minyak kelapa atau *baby oil* selama  $\pm$  5 menit, kemudian puting susu dibersihkan
- 2) Tempelkan kedua telapak tangan diantara kedua payudara.
- 3) Pengurutan dimulai kearah atas, kesamping, lalu kearah bawah. Dalam pengurutan posisi tangan kiri kearah sisi kiri, telapak tangan kanan kearah sisi kanan.

- 4) Pengurutan diteruskan kebawah, kesamping selanjutnya melintang, lalu telapak tangan mengurut kedepan kemudian kedua tangan dilepaskan dari payudara, ulangi gerakan 20-30 kali
- 5) Tangan kiri menopang payudara kiri, lalu tiga jari tangan kanan membuat gerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal payudara sampai pada puting susu. Lakukan tahap yang sama pada payudara kanan, lakukan dua kali gerakan pada tiap payudara.
- 6) Satu tangan menopang payudara, sedangkan tangan yang lain mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah tepi kearahputing susu. Lakukan tahap yang sama pada kedua payudara. Lakukan gerakan ini sekitar 30 kali.
- 7) Selesai pengurutan, payudara disiram dengan air hangat dan dingin bergantian selama  $\pm 5$  menit, keringkan payudara dengan handuk bersih kemudian gunakan BH yang bersih dan menopang (Saleha, 2014).



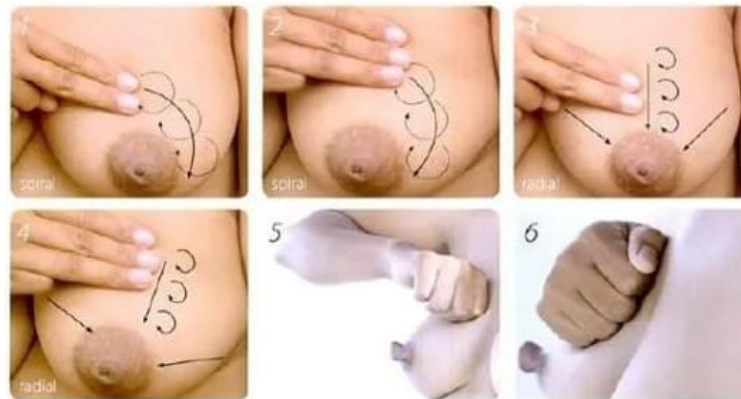
Gambar 2.5 Gerakan keempat

Memijat payudara :

- 1) Pijatan dimulai dari pangkal payudara.
- 2) Tekan dinding dada dengan menggunakan dua jari (telunjuk dan jari tengah) atau tiga jari (ditambah jari manis).
- 3) Lakukan gerakan melingkar pada satu daerah di payudara selama beberapa detik, lalu pindahkan jari ke daerah berikut:
- 4) Arah pijatan memutar atau spiral mengelilingi payudara atau radial menuju puting susu.



- 5) Kepalkan tangan, lalu tekan ruas ibu jari ke dinding dada.
- 6) Pindahkan tekanan berturut-turut ruas telunjuk, jari tengah, jari manis, dan kelingking ke arah puting.
- 7) Ulangi gerakan tersebut pada daerah berikutnya.
- 8) Untuk bagian bawah payudara, tekanan dimulai dengan tekanan ruas jari kelingking

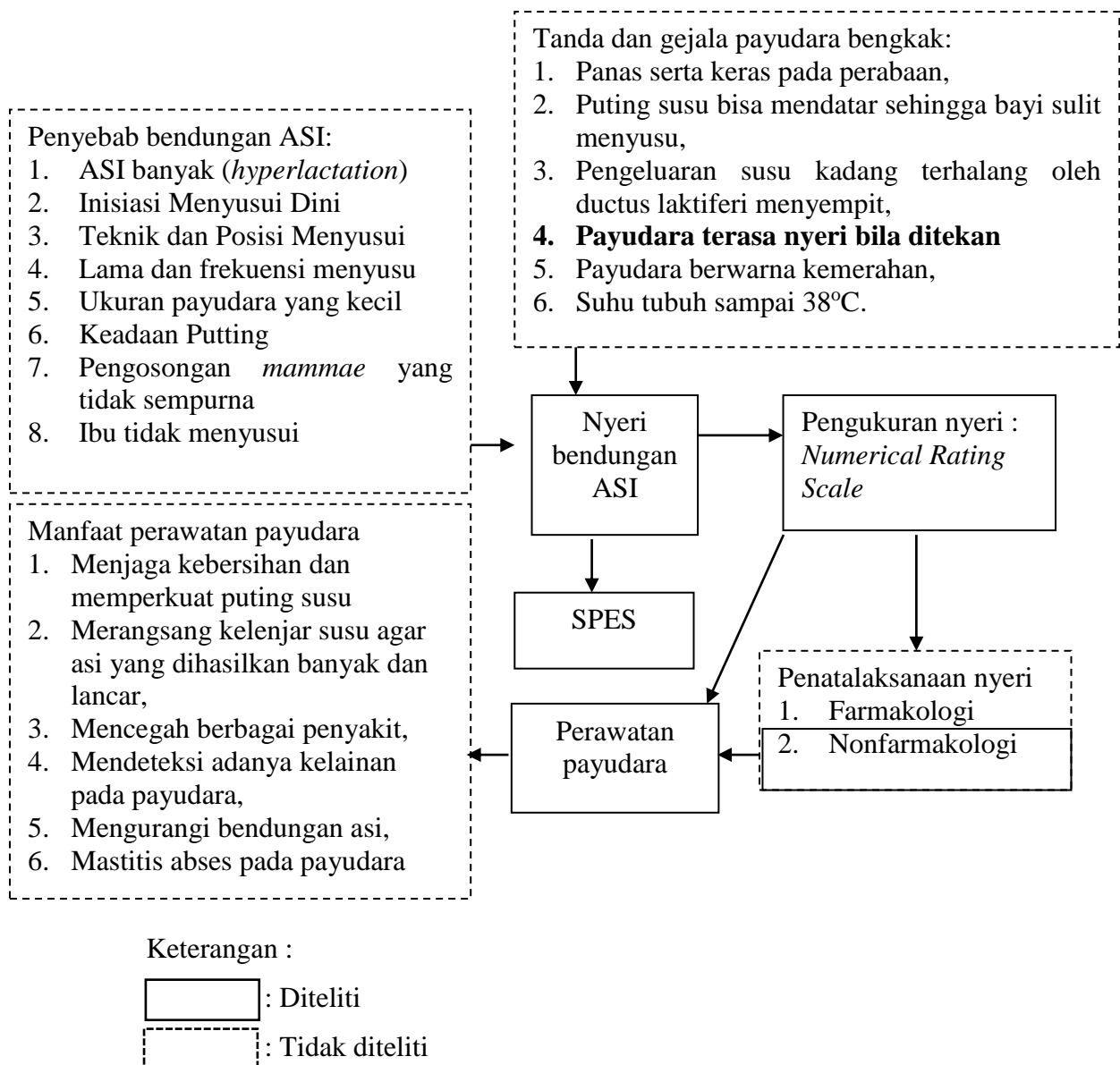


Gambar 2.6 Pijat Payudara

Untuk menjaga keseimbangan besarnya kedua payudara maka sebaiknya setiap kali menyusui harus dengan kedua payudara. Pesankan kepada ibu agar berusaha menyusui sampai payudara terasa kosong, agar produksi ASI menjadi lebih baik. Setiap kali menyusui, dimulai dengan payudara yang terakhir disusukan. Selama masa menyusui sebaiknya ibu menggunakan bra (BH) yang dapat menyangga payudara, tetapi tidak terlalu ketat (Asih, 2016).

## B. Kerangka Teori

Kerangka teori adalah rangkuman dari penjabaran teori yang sudah diuraikan sebelumnya dalam bentuk naratif, untuk memberikan batasan tentang teori yang dipakai sebagai landasan penelitian yang akan dilakukan (Hidayat, 2014). Berdasarkan landasan teori di atas maka kerangka teori yang dapat digunakan seperti gambar berikut :



Gambar 2.7 Kerangka Teori

Sumber : Prawirohardjo (2012), Roesli (2015), Kumalasari (2015)

