

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

1.1 Kehamilan Trimester II dan III

1.1.1 Pengertian Kehamilan

Kehamilan merupakan suatu proses alami yang dimulai sejak terjadinya pembuahan antara sel telur dan sel sperma hingga berkembangnya janin di dalam rahim sampai waktu persalinan. Proses ini berlangsung selama kurang lebih 40 minggu atau 280 hari yang dihitung dari hari pertama haid terakhir (Sustiawanti *et al.*, 2025). Masa kehamilan ditandai dengan berbagai perubahan fisik dan fisiologis sebagai bentuk penyesuaian tubuh terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin. Perubahan tersebut meliputi sistem reproduksi, sistem hormonal, sistem peredaran darah, serta organ tubuh lainnya yang berperan dalam menunjang kebutuhan ibu dan janin selama masa kehamilan (Mulianda & Mustiana, 2019). Kehamilan juga menjadi periode penting yang memerlukan perhatian terhadap kesehatan ibu, pemenuhan kebutuhan gizi, serta persiapan dalam menghadapi proses persalinan dan menyusui agar kondisi ibu dan bayi dapat terjaga dengan baik (Wulandari, 2023).

1.1.2 Pembagian Trimester Kehamilan

a. Trimester I (0-13 Minggu)

Trimester I merupakan tahap awal kehamilan yang berlangsung sejak terjadinya pembuahan hingga usia kehamilan 13 minggu. Masa ini

ditandai dengan proses pembentukan organ-organ utama janin yang berlangsung secara bertahap. Perubahan hormon kehamilan mulai meningkat sehingga menimbulkan berbagai keluhan seperti mual, muntah, dan mudah lelah. Kondisi kehamilan pada periode ini memerlukan perhatian khusus karena perkembangan janin sedang berlangsung dengan sangat cepat (Sustiawanti *et al.*, 2025).

b. Trimester II (14-27 Minggu)

Trimester II berlangsung pada usia kehamilan 14 sampai 27 minggu dan sering disebut sebagai masa kehamilan yang lebih nyaman. Keluhan yang muncul pada awal kehamilan umumnya mulai berkurang sehingga aktivitas sehari-hari dapat dilakukan dengan lebih baik. Pertumbuhan janin berlangsung semakin pesat yang ditandai dengan meningkatnya ukuran dan berat badan janin. Perubahan pada payudara mulai tampak lebih jelas sebagai bentuk persiapan tubuh untuk proses menyusui setelah persalinan (Wulandari, 2023).

c. Trimester III (28-40 Minggu)

Trimester III merupakan tahap akhir kehamilan yang berlangsung sejak usia kehamilan 28 minggu hingga menjelang persalinan. Pertumbuhan dan penyempurnaan fungsi organ janin terjadi secara berkelanjutan pada periode ini. Ukuran rahim yang semakin besar dapat menimbulkan rasa tidak nyaman, seperti nyeri punggung, sesak napas ringan, dan sering buang air kecil. Persiapan fisik dan psikologis

menjelang persalinan menjadi bagian penting yang perlu diperhatikan selama trimester III (Kartini *et al.*, 2020).

1.1.3 Karakteristik Ibu Hamil Trimester II

a. Perubahan Fisik

Trimester II ditandai dengan pertumbuhan ukuran perut yang semakin jelas akibat perkembangan janin di dalam rahim. Peningkatan berat badan mulai terjadi secara bertahap sesuai dengan kebutuhan kehamilan. Keluhan mual dan muntah umumnya berkurang dibandingkan pada masa awal kehamilan. Kondisi tubuh yang lebih stabil memungkinkan pelaksanaan aktivitas sehari-hari dengan lebih nyaman (Ratnaningsih & Nira, 2021).

b. Perkembangan Janin yang Pesat

Masa trimester II merupakan periode penting bagi pertumbuhan dan perkembangan janin. Organ-organ tubuh janin mengalami penyempurnaan fungsi secara bertahap. Gerakan janin mulai dapat dirasakan sehingga memberikan tanda perkembangan yang baik. Pertambahan panjang dan berat badan janin berlangsung secara berkesinambungan hingga memasuki trimester berikutnya (Devita & Riyanti, 2022).

c. Perubahan Hormonal

Peningkatan produksi hormon kehamilan berlangsung untuk mendukung pertumbuhan janin dan mempertahankan kehamilan. Hormon estrogen dan progesteron berperan dalam berbagai proses

penyesuaian tubuh selama masa kehamilan. Perubahan hormonal dapat mempengaruhi kondisi kulit, suasana hati, serta fungsi organ tubuh tertentu. Keseimbangan hormon yang baik membantu menjaga perkembangan kehamilan secara optimal (Devita & Riyanti, 2022).

d. Perubahan Psikologis

Perasaan cemas yang muncul pada awal kehamilan umumnya mulai berkurang pada trimester II. Penerimaan terhadap kondisi kehamilan menjadi lebih baik seiring bertambahnya usia kehamilan. Ikatan emosional dengan janin mulai terbentuk melalui pengalaman merasakan gerakan janin. Minat terhadap informasi mengenai kesehatan ibu dan bayi biasanya semakin meningkat pada periode ini (Ratnaningsih & Nira, 2021).

e. Persiapan Menyusui

Perubahan pada payudara mulai tampak lebih nyata sebagai bagian dari persiapan pemberian ASI. Ukuran payudara bertambah akibat perkembangan jaringan kelenjar susu dan peningkatan aliran darah. Kolostrum dapat mulai diproduksi meskipun belum seluruh ibu hamil mengalaminya pada usia kehamilan yang sama. Pengetahuan mengenai perawatan payudara dan proses menyusui perlu dipersiapkan sejak trimester II untuk mendukung keberhasilan laktasi setelah persalinan (Mulianda & Mustiana, 2019).

1.1.4 Karakteristik Ibu Hamil Trimester III

Trimester III merupakan tahap akhir kehamilan yang berlangsung pada usia kehamilan 28 minggu hingga menjelang persalinan. Periode ini ditandai oleh berbagai perubahan fisik maupun psikologis sebagai respons terhadap pertumbuhan janin yang semakin optimal. Karakteristik ibu hamil trimester III meliputi beberapa hal berikut (Devita & Riyanti, 2022).

a. Peningkatan Berat Badan

Pertambahan berat badan terjadi seiring dengan perkembangan janin, plasenta, cairan ketuban, serta peningkatan volume darah. Kondisi tersebut merupakan bagian dari proses fisiologis yang mendukung kebutuhan kehamilan hingga persalinan (Wulandari, 2023).

b. Perubahan Sistem Muskuloskeletal

Perubahan postur tubuh sering terlihat akibat pembesaran ukuran uterus. Keluhan berupa nyeri punggung, pegal pada pinggang, dan rasa tidak nyaman saat bergerak cukup sering ditemukan pada trimester III (Sustiawanti *et al.*, 2025).

c. Perubahan Pola Istirahat dan Tidur

Kesulitan tidur dapat muncul karena ukuran perut yang semakin besar serta peningkatan frekuensi buang air kecil pada malam hari. Kualitas istirahat yang menurun berpotensi menimbulkan rasa lelah selama menjalani aktivitas sehari-hari (Kartini *et al.*, 2020).

d. Perubahan Psikologis

Perasaan cemas menjelang persalinan dapat terjadi pada sebagian ibu hamil. Pikiran mengenai proses kelahiran, kondisi bayi, serta peran sebagai orang tua sering menjadi perhatian pada masa akhir kehamilan (Ratnaningsih & Nira, 2021).

e. Peningkatan Frekuensi Kunjungan Antenatal

Pemantauan kehamilan dilakukan lebih sering pada trimester III untuk memastikan kondisi ibu dan janin tetap baik. Pemeriksaan rutin membantu mendeteksi kemungkinan komplikasi serta mempersiapkan proses persalinan yang aman (Devita & Riyanti, 2022).

1.1.5 Perubahan Fisiologis pada Ibu Hamil Trimester II dan III

Kehamilan trimester II dan III ditandai oleh berbagai perubahan fisiologis yang terjadi sebagai bentuk adaptasi tubuh terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin. Perubahan tersebut melibatkan berbagai sistem organ yang bekerja untuk mendukung kebutuhan ibu dan janin selama masa kehamilan (Kartini *et al.*, 2020). Beberapa perubahan fisiologis yang umum terjadi meliputi :

a. Perubahan Sistem Kardiovaskular

Volume darah mengalami peningkatan untuk memenuhi kebutuhan sirkulasi selama kehamilan. Jantung bekerja lebih aktif untuk mengalirkan darah ke seluruh tubuh dan plasenta. Kondisi tersebut menyebabkan denyut jantung cenderung lebih cepat dibandingkan sebelum hamil (Ratnaningsih & Nira, 2021).

b. Perubahan Sistem Pernapasan

Kebutuhan oksigen meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan. Diafragma terdorong ke arah atas akibat pembesaran rahim. Keadaan tersebut dapat menimbulkan keluhan sesak napas ringan terutama pada trimester III (Devita & Riyanti, 2022).

c. Perubahan Sistem Pencernaan

Pergerakan saluran pencernaan berlangsung lebih lambat selama kehamilan. Kondisi tersebut dapat menyebabkan sembelit dan rasa tidak nyaman pada perut. Keluhan nyeri ulu hati juga dapat muncul akibat tekanan rahim yang semakin besar (Mulianda & Mustiana, 2019).

d. Perubahan Sistem Perkemihan

Aliran darah menuju ginjal meningkat selama masa kehamilan. Tekanan rahim terhadap kandung kemih menyebabkan frekuensi buang air kecil menjadi lebih sering. Keluhan tersebut umumnya lebih jelas dirasakan pada trimester III (Ratnaningsih & Nira, 2021).

e. Perubahan Sistem Muskuloskeletal

Pembesaran perut menyebabkan perubahan pada postur tubuh. Beban tubuh yang meningkat dapat menimbulkan nyeri pada punggung bagian bawah. Kelenturan sendi juga meningkat sebagai persiapan menjelang persalinan (Kartini *et al.*, 2020).

f. Perubahan Sistem Reproduksi

Rahim terus mengalami pembesaran sesuai dengan pertumbuhan janin. Aliran darah ke daerah panggul meningkat selama kehamilan.

Kondisi tersebut merupakan bagian dari proses penyesuaian tubuh untuk mendukung perkembangan janin (Devita & Riyanti, 2022).

g. Perubahan Payudara

Ukuran payudara bertambah akibat perkembangan jaringan kelenjar. Pembuluh darah pada payudara tampak lebih jelas di permukaan kulit. Cairan kolostrum dapat mulai keluar menjelang akhir kehamilan (Mulianda & Mustiana, 2019).

h. Perubahan Sistem Endokrin

Produksi hormon kehamilan meningkat untuk mempertahankan kehamilan. Aktivitas berbagai kelenjar tubuh mengalami penyesuaian sesuai kebutuhan fisiologis. Perubahan hormonal berpengaruh terhadap berbagai fungsi organ selama kehamilan (Devita & Riyanti, 2022).

i. Perubahan Kulit

Peningkatan pigmentasi dapat terjadi pada beberapa bagian tubuh. Garis gelap pada bagian tengah perut sering terlihat semakin jelas. Peregangan kulit akibat pembesaran tubuh dapat menyebabkan munculnya striae gravidarum (Mulianda & Mustiana, 2019).

j. Perubahan Metabolisme dan Berat Badan

Kebutuhan energi meningkat untuk mendukung pertumbuhan janin dan jaringan kehamilan. Berat badan bertambah secara bertahap selama trimester II dan III. Pertambahan berat badan dipengaruhi oleh pertumbuhan janin, plasenta, cairan ketuban, dan cadangan nutrisi tubuh (Kartini *et al.*, 2020).

1.1.6 Perubahan Payudara pada Ibu Hamil Trimester II dan III

Perubahan payudara merupakan salah satu adaptasi fisiologis yang terjadi selama kehamilan. Perubahan tersebut bertujuan mempersiapkan fungsi laktasi setelah persalinan (Mulianda & Mustiana, 2019). Berbagai perubahan dapat diamati pada trimester II dan III sebagai berikut :

a. Pembesaran Ukuran Payudara

Ukuran payudara bertambah seiring meningkatnya perkembangan jaringan kelenjar susu. Penambahan jaringan menyebabkan payudara terasa lebih penuh dan padat. Kondisi tersebut menjadi bagian dari persiapan tubuh untuk menyusui (Ratnaningsih & Nira, 2021).

b. Peningkatan Berat Payudara

Berat payudara mengalami peningkatan akibat pertumbuhan jaringan dan bertambahnya aliran darah. Kondisi ini dapat menimbulkan rasa tegang pada area dada. Keluhan ringan berupa rasa tidak nyaman sering dirasakan selama aktivitas sehari-hari (Sustiawanti *et al.*, 2025).

c. Pembesaran Areola

Areola tampak lebih lebar dibandingkan sebelum kehamilan. Perubahan ukuran terjadi sebagai respons terhadap perubahan hormonal selama masa gestasi. Kondisi tersebut membantu proses adaptasi menjelang pemberian ASI (Wulandari, 2023).

d. Peningkatan Pigmentasi Areola

Warna areola menjadi lebih gelap pada trimester II dan III. Peningkatan pigmen terjadi secara bertahap selama kehamilan

berlangsung. Perubahan warna tersebut termasuk proses fisiologis yang normal (Kartini *et al.*, 2020).

e. Perubahan pada Puting Susu

Puting susu tampak lebih menonjol akibat perkembangan jaringan di sekitarnya. Bentuk puting menjadi lebih jelas terlihat dibandingkan sebelum hamil. Kondisi tersebut mendukung proses menyusui setelah bayi lahir (Ratnaningsih & Nira, 2021).

f. Munculnya Tuberkel Montgomery

Benjolan kecil pada area areola menjadi lebih terlihat selama kehamilan. Struktur tersebut merupakan kelenjar yang menghasilkan zat pelindung pada permukaan kulit. Keberadaan tuberkel Montgomery membantu menjaga kelembapan area puting (Devita & Riyanti, 2022).

g. Peningkatan Vaskularisasi Payudara

Pembuluh darah pada permukaan payudara tampak lebih jelas. Aliran darah yang meningkat diperlukan untuk menunjang perkembangan jaringan payudara. Kondisi tersebut sering terlihat pada trimester II dan semakin nyata pada trimester III (Kartini *et al.*, 2020).

h. Peningkatan Sensitivitas Payudara

Payudara menjadi lebih sensitif terhadap sentuhan atau tekanan ringan. Perubahan hormonal berperan dalam meningkatkan respons jaringan payudara. Sensasi tersebut dapat berupa rasa tegang atau nyeri ringan (Ratnaningsih & Nira, 2021).

i. Produksi Kolostrum

Kolostrum dapat mulai diproduksi menjelang akhir masa kehamilan. Cairan berwarna kekuningan kadang keluar dalam jumlah sedikit dari puting susu. Kolostrum merupakan sumber nutrisi awal yang penting bagi bayi setelah lahir (Devita & Riyanti, 2022).

j. Peregangan Kulit Payudara

Kulit payudara mengalami peregangan akibat bertambahnya ukuran jaringan. Kondisi tersebut dapat menyebabkan munculnya guratan halus pada permukaan **kulit**. Perubahan ini merupakan respons alami terhadap pembesaran payudara selama kehamilan (Kartini *et al.*, 2020).

1.1.7 Kebutuhan Informasi dan Edukasi pada Ibu Hamil Trimester II dan III

Kebutuhan informasi dan edukasi selama kehamilan berperan dalam meningkatkan pemahaman mengenai kondisi yang dialami pada trimester II dan III. Pengetahuan yang memadai dapat membantu menghadapi perubahan yang terjadi selama masa kehamilan (Ratnaningsih & Nira, 2021). Beberapa kebutuhan informasi dan edukasi yang penting meliputi sebagai berikut :

a. Informasi tentang Perubahan Fisik Selama Kehamilan

Perubahan fisik menjadi bagian alami dari proses kehamilan pada trimester II dan III. Kondisi yang sering muncul meliputi pembesaran perut, peningkatan berat badan, serta rasa tidak nyaman pada beberapa

bagian tubuh. Pemahaman mengenai perubahan tersebut dapat membantu mengenali kondisi yang masih berada dalam batas normal (Sustiawanti *et al.*, 2025).

b. Edukasi Kebutuhan Gizi dan Nutrisi

Kebutuhan gizi meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan dan perkembangan janin. Asupan makanan yang beragam diperlukan untuk memenuhi kebutuhan energi dan zat pembangun tubuh. Pengetahuan mengenai pola makan yang baik dapat mendukung kesehatan ibu dan janin (Ratnaningsih & Nira, 2021).

c. Informasi tentang Tanda Bahaya Kehamilan

Tanda bahaya kehamilan perlu diketahui untuk meningkatkan kewaspadaan terhadap kemungkinan komplikasi. Keluhan seperti perdarahan, nyeri perut yang hebat, atau berkurangnya gerakan janin memerlukan perhatian khusus. Pengenalan gejala sejak awal dapat membantu memperoleh penanganan yang tepat (Kartini *et al.*, 2020).

d. Edukasi Pemeriksaan Kehamilan Rutin

Pemeriksaan kehamilan bertujuan memantau kondisi ibu dan perkembangan janin secara berkala. Kunjungan antenatal memberikan kesempatan untuk mendeteksi masalah kesehatan sejak dini. Pemahaman mengenai manfaat pemeriksaan dapat meningkatkan kepatuhan dalam melakukan kontrol kehamilan (Ratnaningsih & Nira, 2021).

e. Informasi tentang Persiapan Persalinan dan Menyusui

Persiapan persalinan perlu dilakukan sejak trimester akhir kehamilan. Informasi yang diperlukan mencakup tanda persalinan, perlengkapan yang harus disiapkan, serta rencana tempat melahirkan. Pengetahuan mengenai menyusui dapat membantu meningkatkan kesiapan dalam memberikan ASI setelah bayi lahir (Sustiawanti *et al.*, 2025).

2.1.8 Fisiologi Kehamilan

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang menyebabkan berbagai perubahan pada tubuh ibu sebagai bentuk adaptasi terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin. Perubahan tersebut terjadi secara bertahap sejak awal kehamilan hingga menjelang persalinan dan melibatkan sistem reproduksi, hormonal, kardiovaskular, pernapasan, pencernaan, serta payudara. Perubahan fisiologis ini bertujuan mendukung kebutuhan ibu dan janin selama masa kehamilan serta mempersiapkan tubuh ibu menghadapi proses persalinan dan menyusui.

Pada masa kehamilan, perubahan hormonal berperan penting dalam mempersiapkan payudara untuk menjalankan fungsi laktasi. Hormon estrogen dan progesteron merangsang pertumbuhan jaringan payudara, termasuk perkembangan saluran dan jaringan penghasil ASI. Selain itu, hormon prolaktin mulai berperan dalam persiapan produksi ASI. Meskipun payudara telah mengalami persiapan selama kehamilan, pengeluaran ASI secara optimal terutama berlangsung setelah plasenta lahir karena terjadi perubahan keseimbangan hormonal.

Perubahan payudara dapat mulai dirasakan ibu sejak trimester awal dan semakin nyata pada trimester II dan III. Payudara dapat mengalami pembesaran, peningkatan sensitivitas, perubahan warna areola, serta pembesaran kelenjar Montgomery. Kondisi tersebut merupakan bagian dari persiapan fisiologis tubuh untuk proses menyusui. Oleh karena itu, masa kehamilan merupakan periode yang tepat untuk memberikan informasi kepada ibu mengenai perawatan payudara dan berbagai masalah yang dapat terjadi selama menyusui, termasuk *breast engorgement* atau bendungan ASI.

Dengan demikian, fisiologi kehamilan memiliki kaitan dengan kesiapan ibu dalam menghadapi masa laktasi. Perubahan hormonal dan perkembangan payudara selama kehamilan merupakan proses alamiah yang mempersiapkan tubuh untuk menyusui. Pemahaman terhadap perubahan tersebut dapat menjadi dasar bagi ibu untuk meningkatkan kesiapan menyusui dan mengenali gangguan laktasi, salah satunya *breast engorgement*.

2.1.9 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari proses seseorang dalam menerima dan memahami informasi melalui pancaindra, terutama melalui penglihatan dan pendengaran. Dalam bidang kesehatan, pengetahuan menjadi salah satu faktor yang dapat memengaruhi kemampuan seseorang dalam memahami suatu kondisi, melakukan pencegahan, serta menentukan tindakan yang sesuai. Ibu hamil yang memperoleh informasi

kesehatan secara memadai diharapkan memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai persiapan menyusui dan masalah yang dapat terjadi setelah persalinan.

Tingkat pengetahuan dapat dibedakan berdasarkan kemampuan seseorang dalam memahami informasi yang diterima. Tingkatan tersebut meliputi mengetahui, memahami, menerapkan, menganalisis, mengevaluasi, dan menciptakan. Dalam penelitian mengenai *breast engorgement*, tingkat pengetahuan ibu dapat dilihat dari sejauh mana ibu mampu mengetahui pengertian bendungan ASI, penyebab, tanda dan gejala, faktor yang berhubungan, pencegahan, serta tindakan yang dapat dilakukan ketika kondisi tersebut terjadi.

Dalam penelitian ini, tingkat pengetahuan ibu hamil trimester II dan III mengenai *breast engorgement* menggambarkan kemampuan responden dalam memahami informasi tentang bendungan ASI. Pengetahuan tersebut meliputi pengertian, penyebab, tanda dan gejala, faktor risiko, pencegahan, serta penatalaksanaan awal bendungan ASI. Pengukuran tingkat pengetahuan dilakukan menggunakan kuesioner yang disusun berdasarkan indikator-indikator tersebut.

Berdasarkan uraian tersebut, pengetahuan menjadi salah satu aspek penting dalam mempersiapkan ibu menghadapi masa menyusui. Pemberian edukasi sejak kehamilan dapat membantu meningkatkan pemahaman ibu sehingga lebih siap menghadapi berbagai perubahan dan masalah yang mungkin terjadi selama proses laktasi.

1.2 Konsep *Breast Engorgement* (Bendungan ASI)

1.2.1 Pengertian *Breast Engorgement* (Bendungan ASI)

Breast engorgement (bendungan ASI) merupakan kondisi pembengkakan payudara pada ibu nifas akibat meningkatnya produksi ASI yang tidak diimbangi dengan pengeluaran ASI secara optimal. Kondisi ini umumnya terjadi pada beberapa hari pertama setelah persalinan, terutama ketika produksi ASI mulai meningkat. *Breast engorgement* ditandai dengan payudara terasa penuh, keras, tegang, bengkak, dan nyeri. Pada beberapa ibu, kondisi ini dapat disertai rasa hangat pada payudara dan kesulitan bayi dalam melekat atau menyusui (Martini, 2022).

Bendungan ASI dapat mengganggu kenyamanan ibu dan proses pemberian ASI apabila tidak ditangani dengan tepat. Pengeluaran ASI yang tidak optimal dapat menyebabkan payudara semakin tegang sehingga bayi lebih sulit melekat pada puting. Oleh karena itu, ibu perlu mengetahui cara mencegah dan menangani bendungan ASI, seperti menyusui bayi secara teratur, memastikan pelekatan bayi dengan benar, serta mengosongkan payudara secara efektif. Pemberian informasi mengenai kondisi tersebut sejak masa kehamilan, khususnya trimester II dan III, penting dilakukan agar ibu memiliki pengetahuan dan kesiapan sebelum memasuki masa nifas.

1.2.2 Penyebab *Breast Engorgement* (Bendungan ASI)

Berikut beberapa penyebab *breast engorgement* (bendungan ASI) pada ibu hamil trimester II dan III :

a. Frekuensi Menyusui yang Kurang

Menyusui yang jarang atau tidak teratur menjadi salah satu penyebab utama bendungan ASI. Ketika payudara tidak dikosongkan secara rutin, ASI akan terus diproduksi dan menumpuk di dalam saluran payudara. Penumpukan tersebut menyebabkan payudara terasa penuh, keras, dan nyeri (Martini, 2022).

b. Teknik Menyusui yang Tidak Tepat

Posisi dan perlekatan bayi yang kurang benar dapat menyebabkan bayi tidak mampu mengisap ASI secara optimal. Akibatnya, payudara tidak kosong dengan sempurna sehingga ASI tertahan di dalam payudara. Teknik menyusui yang salah juga dapat menyebabkan puting lecet dan nyeri sehingga ibu menjadi enggan menyusui bayinya secara rutin (Martini, 2022).

c. Produksi ASI Berlebihan

Pada beberapa ibu hamil trimester II dan III, produksi ASI meningkat lebih cepat dibandingkan kemampuan bayi dalam mengisap ASI. Kondisi ini menyebabkan jumlah ASI yang dihasilkan lebih banyak daripada yang dikeluarkan sehingga terjadi penumpukan ASI pada payudara. Produksi ASI berlebihan biasanya terjadi pada hari-hari awal setelah persalinan ketika hormon prolaktin meningkat secara signifikan (Martini, 2022).

d. Bayi Tidak Menyusu Secara Efektif

Kemampuan bayi dalam mengisap ASI sangat mempengaruhi kelancaran pengeluaran ASI. Bayi yang lahir premature akan mengalami ketidakmampuan menyusu dengan efektif. Hisapan bayi yang kurang kuat menyebabkan ASI tidak keluar secara maksimal sehingga meningkatkan risiko bendungan ASI (Martini, 2022).

e. Penundaan Pemberian ASI

Menunda pemberian ASI setelah persalinan dapat menyebabkan ASI tertahan lebih lama di dalam payudara. Kondisi ini meningkatkan tekanan pada jaringan payudara sehingga menyebabkan pembengkakan dan nyeri. Pemberian ASI segera setelah lahir sangat penting untuk membantu merangsang pengeluaran ASI dan mencegah penumpukan ASI (Martini, 2022).

f. Penggunaan Susu Formula Terlalu Dini

Pemberian susu formula pada bayi dapat mengurangi frekuensi bayi menyusu langsung pada ibu. Akibatnya, payudara jarang dikosongkan sehingga ASI menumpuk di dalam saluran payudara. Semakin sedikit bayi menyusu, maka risiko terjadinya *breast engorgement* (bendungan ASI) akan semakin meningkat (Martini, 2022).

g. Penggunaan Bra yang Terlalu Ketat

Bra yang terlalu sempit atau ketat dapat menekan jaringan payudara dan saluran ASI. Tekanan tersebut dapat menghambat aliran ASI sehingga pengeluaran ASI menjadi tidak lancar. Selain

menyebabkan bendungan ASI, penggunaan bra yang tidak nyaman juga dapat meningkatkan rasa nyeri pada payudara (Martini, 2022).

h. Kurangnya Perawatan Payudara

Perawatan payudara yang kurang optimal dapat menyebabkan saluran ASI tersumbat dan meningkatkan risiko pembengkakan payudara. Perawatan payudara penting dilakukan untuk menjaga kelancaran produksi dan pengeluaran ASI. Perawatan tersebut dapat berupa menjaga kebersihan payudara, melakukan pijatan ringan, serta menyusui secara teratur (Martini, 2022).

i. Kondisi Psikologis Ibu

Keadaan emosional ibu dapat mempengaruhi proses menyusui. Ibu yang mengalami stres, cemas, takut, atau kelelahan cenderung mengalami gangguan refleks pengeluaran ASI. Kondisi psikologis yang tidak stabil dapat menyebabkan hormon oksitosin tidak bekerja secara optimal sehingga ASI sulit keluar dan menumpuk di dalam payudara (Martini, 2022).

j. Pengosongan Payudara yang Tidak Sempurna

Payudara yang tidak dikosongkan secara optimal setelah menyusui dapat menyebabkan sisa ASI tertinggal di dalam saluran payudara. Jika kondisi ini terjadi terus-menerus maka penumpukan ASI akan semakin meningkat dan menyebabkan *breast engorgement* (bendungan ASI). Pengosongan payudara dapat dibantu melalui

menyusui langsung, pemerahan ASI, maupun pijat payudara ringan (Martini, 2022).

1.2.3 Tanda dan Gejala *Breast Engorgement* (Bendungan ASI)

Berikut beberapa tanda dan gejala *breast engorgement* (bendungan ASI) pada ibu hamil trimester II dan III :

a. Payudara Terasa Penuh dan Berat

Salah satu tanda awal bendungan ASI adalah payudara terasa penuh dan lebih berat dibandingkan biasanya. Kondisi ini terjadi akibat meningkatnya volume ASI di dalam jaringan payudara. Rasa penuh tersebut sering membuat ibu merasa tidak nyaman terutama saat bergerak atau menyusui (Martini, 2022).

b. Payudara Membengkak

Penumpukan ASI menyebabkan ukuran payudara membesar dan tampak bengkak. Pembengkakan dapat terjadi pada satu payudara maupun kedua payudara sekaligus. Pada kondisi tertentu, pembengkakan dapat membuat kulit payudara terlihat lebih tegang dan mengkilap (Martini, 2022).

c. Payudara Terasa Keras dan Tegang

Payudara yang mengalami bendungan ASI biasanya terasa keras ketika disentuh. Kondisi ini terjadi karena tekanan dari penumpukan ASI dan peningkatan cairan di dalam jaringan payudara. Ketegangan pada jaringan payudara dapat menyebabkan ibu merasa nyeri dan kesulitan saat menyusui (Martini, 2022).

d. Timbul Rasa Nyeri pada Payudara

Nyeri merupakan gejala yang paling sering dirasakan pada *breast engorgement* (bendungan ASI). Nyeri dapat berupa rasa berdenyut, tertarik, atau terasa seperti ditekan. Rasa nyeri biasanya meningkat ketika payudara semakin penuh atau saat bayi mulai menyusui. Tingkat nyeri dapat berbeda-beda pada setiap ibu, mulai dari ringan hingga berat (Martini, 2022).

e. Payudara Terasa Hangat atau Panas

Peningkatan aliran darah dan pembengkakan jaringan payudara menyebabkan payudara terasa lebih hangat dibandingkan kondisi normal. Pada beberapa ibu, kondisi ini dapat menimbulkan rasa panas pada area payudara (Martini, 2022).

f. Puting Menjadi Datar atau Sulit Menonjol

Pembengkakan pada payudara dapat menyebabkan areola dan puting menjadi lebih tegang sehingga puting tampak datar atau tertarik ke dalam. Kondisi tersebut menyebabkan bayi sulit melekat dengan baik pada payudara sehingga proses menyusui menjadi tidak efektif (Martini, 2022).

g. ASI Sulit Keluar

Penumpukan ASI menyebabkan tekanan pada saluran ASI sehingga aliran ASI menjadi terhambat. Akibatnya, ASI sulit keluar meskipun payudara terasa penuh. Pengeluaran ASI yang tidak lancar

dapat memperburuk bendungan ASI apabila tidak segera ditangani (Martini, 2022).

h. Bayi Sulit Menyusu

Payudara yang terlalu penuh dan keras membuat bayi kesulitan melekat pada puting susu. Kondisi ini menyebabkan bayi tidak dapat mengisap ASI secara optimal. Akibatnya, bayi menjadi rewel dan kebutuhan ASI tidak terpenuhi dengan baik (Martini, 2022).

i. Ibu Merasa Tidak Nyaman Saat Menyusui

Breast engorgement (bendungan ASI) dapat menyebabkan ibu merasa tidak nyaman ketika menyusui karena adanya nyeri dan ketegangan pada payudara. Sebagian ibu bahkan merasa takut atau enggan menyusui akibat rasa sakit yang dialami (Martini, 2022).

j. Kadang Disertai Demam Ringan

Bendungan ASI dapat disertai peningkatan suhu tubuh ringan akibat proses peradangan ringan pada jaringan payudara. Namun, apabila demam tinggi disertai kemerahan dan nyeri berat, kondisi tersebut perlu diwaspadai sebagai tanda mastitis (Martini, 2022).

k. Kulit Payudara Tampak Mengkilap

Pembengkakan yang cukup berat dapat membuat kulit payudara terlihat lebih tegang dan mengkilap. Hal ini terjadi akibat peregangan jaringan kulit pada payudara (Martini, 2022).

l. Penurunan Kenyamanan dan Aktivitas Ibu

Pembengkakan payudara dapat mengganggu aktivitas sehari-hari ibu nifas. Ibu menjadi mudah lelah, sulit beristirahat, dan kurang nyaman saat menggendong atau menyusui bayi (Manuaba, 2023).

1.2.4 Patofisiologi *Breast Engorgement* (Bendungan ASI)

Breast engorgement (bendungan ASI) menurut Manuaba (2023) merupakan kondisi pembengkakan payudara akibat penumpukan ASI pada jaringan dan saluran payudara. Kondisi ini umumnya muncul pada awal masa nifas, terutama pada hari kedua sampai kelima setelah persalinan ketika produksi ASI mulai meningkat. Secara fisiologis, setelah plasenta lahir terjadi penurunan hormon estrogen dan progesteron yang merangsang peningkatan kerja hormon prolaktin dalam produksi ASI. Sementara itu, hormon oksitosin berperan dalam membantu pengeluaran ASI dari alveoli menuju saluran ASI (Manuaba, 2023).

Pembengkakan payudara akibat *breast engorgement* dapat menyebabkan payudara terasa penuh, keras, tegang, dan nyeri sehingga menimbulkan ketidaknyamanan serta mengganggu aktivitas sehari-hari ibu nifas. Pembengkakan yang berlebihan juga dapat membuat bayi sulit melekat pada payudara sehingga proses menyusui menjadi kurang optimal. Oleh karena itu, pemberian pengetahuan mengenai *breast engorgement* sejak masa kehamilan, khususnya trimester II dan III, diperlukan sebagai persiapan ibu menghadapi masa nifas dan menyusui.

Secara umum, patofisiologi *breast engorgement* dapat digambarkan sebagai berikut: produksi ASI meningkat → pengeluaran ASI tidak optimal

→ terjadi penumpukan ASI pada alveoli dan saluran ASI → tekanan jaringan payudara meningkat → aliran darah dan limfe terganggu → payudara mengalami pembengkakan → saluran ASI menyempit → pengeluaran ASI semakin terhambat → timbul nyeri dan bendungan ASI (Manuaba, 2023).

Penanganan yang tepat diperlukan untuk membantu mengurangi pembengkakan dan nyeri serta memperlancar pengeluaran ASI pada ibu nifas. Salah satu upaya nonfarmakologis yang dapat digunakan adalah kompres hangat jahe. Pemberian kompres hangat dapat membantu meningkatkan sirkulasi darah dan memberikan rasa nyaman pada payudara, sedangkan kandungan aktif jahe berpotensi membantu mengurangi rasa nyeri. Dengan demikian, penanganan yang tepat diharapkan dapat membantu ibu tetap nyaman dan mendukung kelancaran proses menyusui.

1.2.5 Dampak Gejala *Breast Engorgement* (Bendungan ASI)

Apabila tanda dan gejala *breast engorgement* (bendungan ASI) tidak segera ditangani, kondisi tersebut dapat menyebabkan beberapa masalah lanjutan (Kemenkes RI, 2020), antara lain :

- a. Mastitis atau infeksi payudara.
- b. Saluran ASI tersumbat.
- c. Penurunan produksi ASI.
- d. Gangguan proses menyusui.
- e. Kegagalan pemberian ASI eksklusif (Kemenkes RI, 2020).

1.3 Pengetahuan

1.3.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari proses mengetahui setelah seseorang melakukan pengamatan terhadap suatu objek tertentu. Informasi yang diterima melalui indera kemudian diolah oleh pikiran sehingga menghasilkan pemahaman. Proses ini membentuk dasar seseorang dalam mengenali suatu konsep atau fakta. Pengetahuan menjadi dasar penting dalam menentukan sikap dan tindakan seseorang. Pemahaman yang baik terbentuk melalui pengalaman dan informasi yang berulang (Budiman & Riyanto, 2020).

1.3.2 Tingkatan Pengetahuan

Adapun tingkatan pengetahuan sebagai berikut :

a. Tahu (*Know*)

Tingkat tahu merupakan tahap paling dasar dalam pengetahuan. Kondisi ini menunjukkan kemampuan seseorang dalam mengingat kembali informasi yang pernah diterima. Informasi yang diperoleh biasanya berupa fakta sederhana. Proses ini belum melibatkan pemahaman yang mendalam terhadap suatu konsep (Notoatmodjo, 2022).

b. Memahami (*Comprehension*)

Tingkat memahami menunjukkan kemampuan seseorang dalam menjelaskan kembali informasi yang diperoleh. Pemahaman terjadi setelah proses mengingat informasi. Proses ini melibatkan kemampuan

menafsirkan makna suatu konsep. Individu mampu menjelaskan informasi dengan bahasa sendiri (Budiman & Riyanto, 2020).

c. Aplikasi (*Application*)

Tingkat aplikasi menunjukkan kemampuan menggunakan pengetahuan dalam situasi nyata. Pengetahuan yang dimiliki dapat diterapkan dalam tindakan sehari-hari. Proses ini membutuhkan pemahaman yang cukup baik. Penggunaan informasi dilakukan sesuai kondisi yang dihadapi (Hidayat, 2022).

d. Analisis (*Analysis*)

Tingkat analisis menunjukkan kemampuan seseorang dalam menguraikan suatu informasi menjadi bagian-bagian tertentu. Proses ini membantu memahami hubungan antar konsep. Kemampuan berpikir lebih kritis mulai terbentuk pada tahap ini. Informasi tidak hanya dipahami tetapi juga dibandingkan dan dievaluasi (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

1.3.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

a. Pendidikan

Pendidikan berperan penting dalam membentuk kemampuan seseorang dalam menerima informasi kesehatan. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi biasanya menghasilkan pemahaman yang lebih baik. Proses belajar dalam pendidikan membantu meningkatkan kemampuan berpikir logis. Informasi yang diterima lebih mudah dipahami dan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari (Budiman & Riyanto, 2020).

b. Usia

Usia mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima dan mengolah informasi. Usia yang lebih matang biasanya memiliki pengalaman hidup yang lebih banyak. Pengalaman tersebut membantu dalam memahami suatu informasi kesehatan. Proses berpikir menjadi lebih stabil seiring bertambahnya usia (Notoatmodjo, 2022).

c. Pengalaman

Pengalaman memberikan kontribusi besar dalam pembentukan pengetahuan seseorang. Pengalaman langsung terhadap suatu kejadian akan lebih mudah diingat. Proses ini memperkuat pemahaman terhadap informasi yang pernah diterima. Pengalaman menjadi dasar dalam pengambilan keputusan di masa depan (Hidayat, 2022).

d. Informasi/Media

Informasi dan media berperan dalam penyebaran pengetahuan kesehatan. Akses informasi yang luas memudahkan memperoleh pengetahuan. Media seperti televisi, internet, dan buku menjadi sumber utama informasi. Penyampaian informasi yang jelas meningkatkan pemahaman masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

1.3.4 Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester II dan II

Adapun tingkat pengetahuan ibu hamil trimester II dan II adalah:

a. Pengetahuan tentang Pengertian Kehamilan

Pengetahuan tentang pengertian kehamilan mencakup pemahaman mengenai proses pertumbuhan dan perkembangan janin di

dalam rahim sejak terjadinya pembuahan hingga waktu persalinan. Pemahaman yang baik membantu ibu hamil mengenali perubahan yang terjadi selama masa kehamilan. Tingkat pengetahuan yang memadai dapat mendukung kesiapan dalam menjaga kesehatan selama periode kehamilan (Budiman & Riyanto, 2020).

b. Pengetahuan tentang Tanda Bahaya Kehamilan

Pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan meliputi pemahaman terhadap kondisi yang dapat mengancam kesehatan ibu maupun janin. Tanda bahaya dapat berupa perdarahan, nyeri perut yang berat, sakit kepala hebat, serta berkurangnya gerakan janin. Pemahaman terhadap kondisi tersebut membantu meningkatkan kewaspadaan dan mempercepat pencarian pertolongan kesehatan (Hidayat, 2022).

c. Pengetahuan tentang Pemeriksaan Antenatal Care (ANC)

Pengetahuan tentang pemeriksaan antenatal care mencakup pemahaman mengenai tujuan, manfaat, dan jadwal pemeriksaan kehamilan secara teratur. Pemeriksaan ANC berfungsi untuk memantau kondisi ibu dan perkembangan janin selama masa kehamilan. Pengetahuan yang baik dapat mendorong kepatuhan dalam melakukan kunjungan sesuai anjuran tenaga kesehatan (Hidayat, 2022).

d. Pengetahuan tentang Gizi Selama Kehamilan

Pengetahuan tentang gizi selama kehamilan mencakup pemahaman mengenai kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk mendukung kesehatan ibu dan pertumbuhan janin. Asupan makanan yang

seimbang membantu memenuhi kebutuhan energi, protein, vitamin, dan mineral selama kehamilan. Pemahaman yang baik mengenai gizi dapat mendukung tercapainya kondisi kehamilan yang sehat (Budiman & Riyanto, 2020).

e. Pengetahuan tentang Persiapan Persalinan

Pengetahuan tentang persiapan persalinan meliputi pemahaman mengenai kebutuhan yang dipersiapkan menjelang proses kelahiran. Persiapan dapat berupa penentuan tempat persalinan, penyediaan perlengkapan ibu dan bayi, serta perencanaan biaya persalinan. Pengetahuan yang baik membantu meningkatkan kesiapan menghadapi proses persalinan secara lebih terencana (Notoatmodjo, 2022).

1.3.5 Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Pengukuran tingkat pengetahuan merupakan kegiatan yang dilakukan untuk mengetahui tingkat pemahaman responden terhadap suatu materi yang diteliti. Penilaian dilakukan berdasarkan jawaban yang diberikan pada sejumlah pertanyaan yang telah disusun sesuai tujuan penelitian. Hasil pengukuran memberikan gambaran mengenai tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh responden (Hidayat, 2022).

Adapun hal-hal penting yang berkaitan dengan pengukuran tingkat pengetahuan adalah :

a. Instrumen Pengukuran

Instrumen pengukuran merupakan alat yang digunakan untuk memperoleh data mengenai tingkat pengetahuan responden. Bentuk

instrumen yang sering digunakan berupa kuesioner yang berisi pertanyaan sesuai dengan indikator penelitian. Penyusunan pertanyaan dilakukan secara sistematis agar data yang diperoleh sesuai dengan tujuan penelitian (Budiman & Riyanto, 2020).

b. Sistem Penilaian (Skoring)

Sistem penilaian digunakan untuk memberikan nilai pada setiap jawaban yang telah diisi oleh responden. Jawaban yang benar diberikan skor satu, sedangkan jawaban yang salah diberikan skor nol. Jumlah skor yang terkumpul menjadi dasar dalam menentukan tingkat pengetahuan responden (Notoatmodjo, 2022).

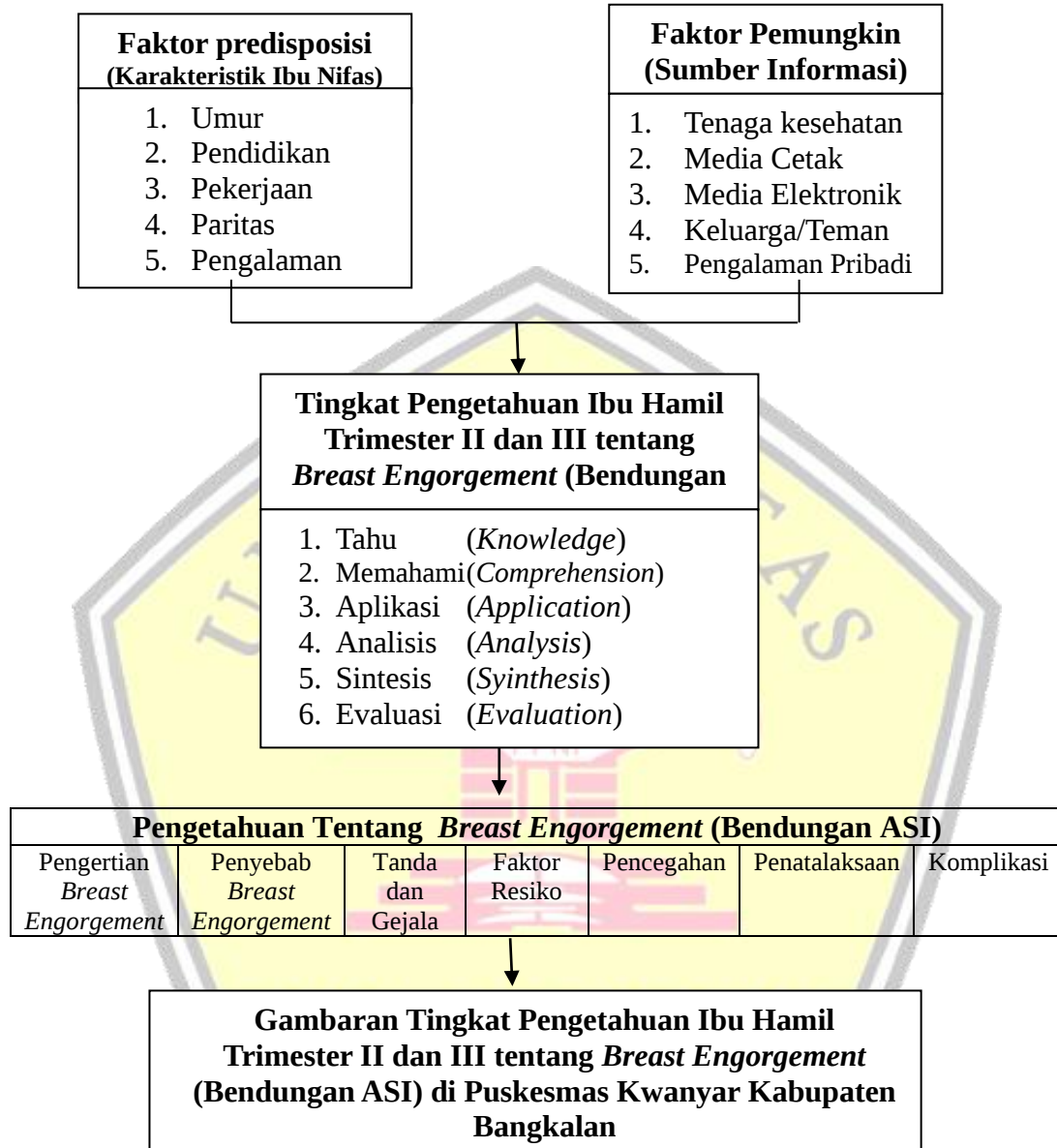
c. Perhitungan Nilai Pengetahuan

Perhitungan nilai pengetahuan dilakukan dengan membandingkan jumlah skor yang diperoleh dengan skor maksimal yang dapat dicapai. Hasil perhitungan biasanya dinyatakan dalam bentuk persentase agar lebih mudah untuk diinterpretasikan. Nilai yang diperoleh menunjukkan tingkat penguasaan responden terhadap materi yang diukur (Hidayat, 2022).

d. Kategori Tingkat Pengetahuan

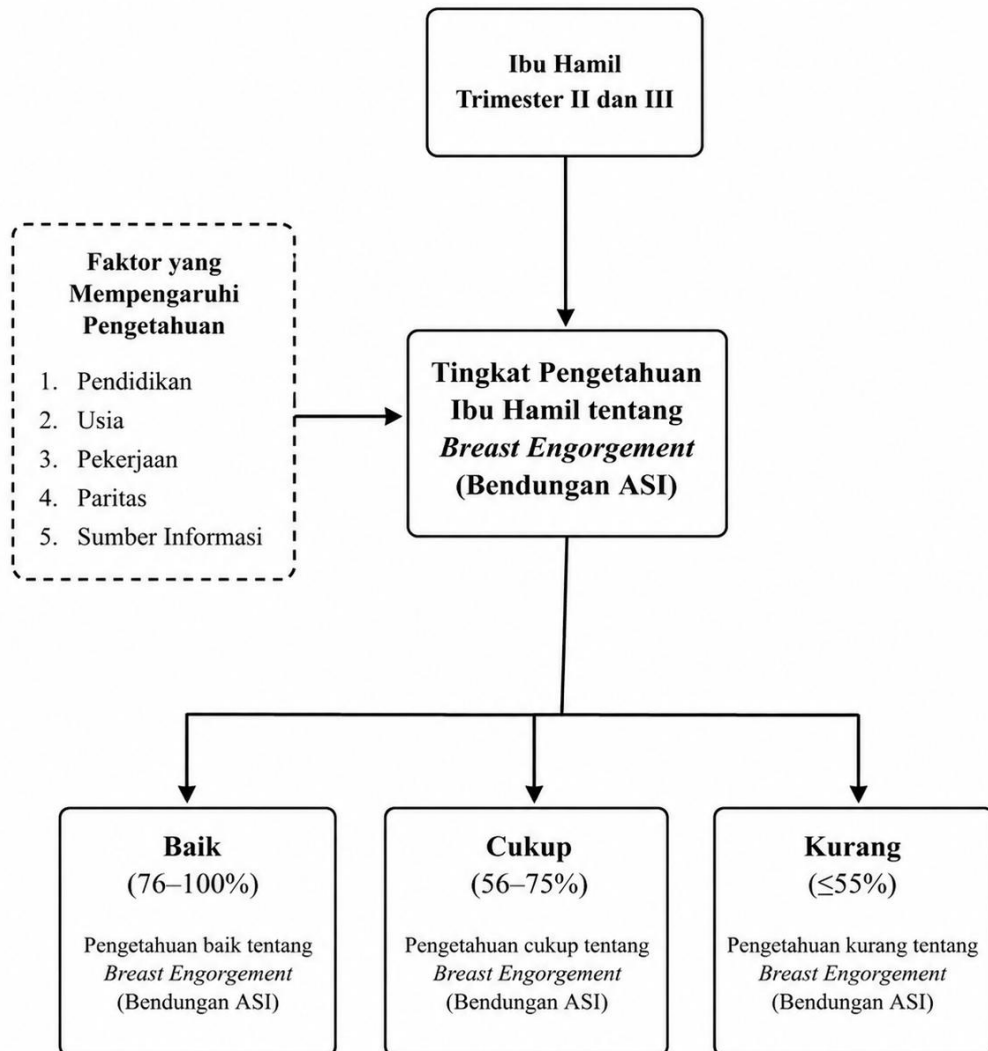
Kategori tingkat pengetahuan digunakan untuk mengelompokkan hasil pengukuran ke dalam beberapa tingkatan tertentu. Pengelompokan umumnya terdiri atas kategori baik, cukup, dan kurang berdasarkan persentase nilai yang diperoleh. Kategori tersebut memudahkan proses analisis dan penyajian hasil penelitian (Budiman & Riyanto, 2020).

1.4 Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori Penelitian

1.5 Kerangka Konseptual



Gambar 2. 2 Kerangka Konseptual Penelitian

Keterangan

- : Variabel yang diteliti
 : Variabel yang tidak diteliti