

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep dasar Kasus

1. Air Susu Ibu (ASI)

a. Pengertian ASI dan ASI Eksklusif

ASI merupakan cairan hidup yang dinamis, memiliki kandungan gizi beragam dan lengkap. ASI dengan segala kandungannya sesuai dengan keadaan bayi yang bersifat alami, bukan sintetik sehingga aman dan dapat dimanfaatkan secara maksimal. Kandungan utama ASI sebanyak 88% adalah air. Jumlah ini cukup untuk memenuhi kebutuhan cairan pada bayi (Sukma, 2017).

ASI merupakan makanan yang terbaik bagi bayi, di dalam ASI terdapat multi manfaat, yaitu; manfaat nutrisi, fisiologis dan psikologis bagi bayi. Persiapan menyusui semakin awal lebih baik dan siap menyusui. Sebaiknya menyusui dipersiapkan sejak periode *antenatal*. Keberhasilan menyusui didukung oleh persiapan fisik, psikologis dan manajemen laktasi (Wahyuningsih, 2018).

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja sejak bayi dilahirkan sampai usia 6 bulan. Selama itu bayi tidak diharapkan mendapatkan tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, air teh, madu ataupun air putih. Pada pemberian ASI Eksklusif bayi juga tidak diberikan makanan tambahan seperti pisang, biskuit, bubur susu, bubur tim, dan sebagainya. Pemberian ASI secara benar akan dapat mencukupi kebutuhan bayi selama 6 bulan tanpa makanan pendamping. Setelah bayi berusia lebih dari 6 bulan, memerlukan makanan pendamping tetapi pemberian ASI dapat dilanjutkan sampai bayi berusia 2 tahun (Sukma, 2017).

Bayi sehat pada umumnya tidak memerlukan tambahan makanan sampai usia 6 bulan. Namun, pada keadaan-keadaan khusus dibenarkan untuk mulai memberi makanan padat setelah bayi

berumur 4 bulan tetapi belum mencapai 6 bulan. Misalnya karena peningkatan berat badan bayi yang kurang dari standar atau didapatkan tanda-tanda lain yang menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif tidak berjalan dengan baik. Namun, sebelum diberi makanan tambahan, sebaiknya diperbaiki dahulu cara menyusuinya, karena bukan tidak mungkin ketidakcukupan ASI tersebut dikarenakan posisi atau cara menyusuinya yang salah atau tidak benar. Bayi harus disusui, perhatikan posisi menyusui, dan jangan diberi dot atau empeng. Secara umum, usahakan dahulu agar cara pemberian ASI diberikan sebaik mungkin. Apabila setelah 1-2 minggu ternyata upaya perbaikan di atas tidak menyebabkan peningkatan berat badan, barulah dipertimbangkan pemberian makanan tambahan padat bagi bayi di atas 4 bulan tetapi belum sampai usia 6 bulan. Efek negatif dari pemberian makanan terlalu dini dapat mengganggu pemberian ASI eksklusif serta meningkatkan angka kesakitan pada bayi. Selain itu, tidak ditemukan bukti yang menyokong bahwa pemberian makanan tambahan 4 atau 5 bulan lebih menguntungkan (Maryam, 2016).

b. Fisiologi Pengeluaran ASI

Menurut (Rini & Kumala, 2017) pengeluaran ASI merupakan suatu interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, saraf dan bermacam-macam hormon.

a) Pembentukan kelenjar payudara

Pada permulaan kehamilan terjadi peningkatan yang jelas dari duktus yang baru, percabangan-percabangan dan lobulus, yang dipengaruhi oleh hormon-hormon plasenta dan korpus luteum. Hormon- hormon yang ikut membantu mempercepat pertumbuhan adalah prolaktin, laktogen plasenta, karionik gonadotropin, insulin, kortisol, hormon tiroid, hormon paratoroid, dan hormon pertumbuhan.

b) Pembentukan ASI

Pada seorang ibu yang menyusui dikenai 2 reflek yang masing-masing berperan sebagai pembentukan dan pengeluaran air susu yaitu:

1) Refleks Prolaktin

Pada akhir kehamilan hormon prolaktin memegang peranan untuk membuat kolostrum, namun jumlah kolostrum terbatas karena aktivitas prolaktin dihambat oleh estrogen dan progesteron yang kadarnya memang tinggi. Setelah partus berhubung lepasnya plasenta dan kurang berfungsinya korpus luteum maka estrogen dan progesteron sangat berkurang ditambah dengan adanya isapan bayi yang merangsang puting susu dan kalang payudara, akan merangsang ujung-ujung saraf sensoris yang berfungsi sebagai reseptor mekanik.

Rangsangan ini dilanjutkan ke hipotalamus melalui medula spinalis hipotalamus akan menekan pengeluaran faktor-faktor yang menghambat sekresi prolaktin dan sebaliknya merangsang pengeluaran faktor-faktor yang memacu sekresi prolaktin. Faktor-faktor yang memacu sekresi prolaktin akan merangsang *hipofise anterior* sehingga keluar prolaktin. Hormon ini merangsang sel-sel alveoli yang berfungsi untuk membuat ASI. Kadar prolaktin pada ibu menyusui akan menjadi normal 3 bulan setelah melahirkan sampai penyapihan anak dan pada saat tersebut tidak akan ada peningkatan prolaktin walau ada isapan bayi, namun pengeluaran air susu tetap berlangsung.

Pada ibu yang melahirkan anak tetapi tidak menyusui, kadar prolaktin akan menjadi normal pada minggu ke 2-3. Pada ibu yang menyusui, prolaktin akan meningkat dalam keadaan seperti stress atau pengaruh psikis, anastesi, operasi, dan rangsangan puting susu.

2) Reflek Letdown

Bersama dengan pembentukan prolaktin oleh hipofise anterior, rangsangan yang berasal dari isapan bayi ada yang dilanjutkan ke *hipofise posterior (neurohipofise)* yang kemudian dikeluarkan oksitosin. Melalui aliran darah, hormon ini diangkat menuju uterus yang dapat menimbulkan kontraksi pada uterus sehingga terjadi involusi dari organ tersebut. Kontraksi dari sel akan memeras air susu yang telah terbuat keluar dari alveoli dan masuk ke sistem duktus dan selanjutnya mengalir melalui duktus laktiferus masuk ke mulut bayi.

c) Pemeliharaan pengeluaran ASI

Puting susu yang sudah masuk ke dalam mulut dengan bantuan lidah, puting susu di tarik lebih jauh dan rahang menekan kadang payudara di belakang puting susu yang pada saat itu sudah terletak pada langit-langit keras. Dengan tekanan pemeliharaan penyediaan air susu selama menyusui. Bila ASI tidak dikeluarkan akan mengakibatkan berkurangnya sirkulasi darah kapiler yang menyebabkan terlambatnya proses menyusui. Berkurangnya rangsangan menyusui oleh bayi misalnya kekuatan isapan yang kurang, frekuensi isapan yang kurang dan singkatnya waktu menyusui. Ini berarti pelepasan prolaktin yang cukup untuk mempertahankan pengeluaran ASI mulai sejak minggu pertama kelahiran.

c. Mekanisme Menyusui

1) Reflek mencari (*Rooting Reflex*)

Payudara ibu yang menempel pada pipi atau daerah sekeliling mulut merupakan rangsangan yang menimbulkan reflek mencari pada bayi. Ini menyebabkan kepala bayi berputar menuju puting susu yang menempel tadi dikuti dengan membuka mulut dan kemudian puting susu ditarik masuk ke dalam mulut.

2) Reflek menghisap (*Sucking Reflex*)

Puting susu yang sudah masuk ke dalam mulut dengan bantuan lidah, puting susu ditarik lebih jauh dan rahang menekan payudara di belakang puting susu yang pada saat itu sudah terletak pada langit-langit keras. Dengan tekanan bibir dan gerakan rahang secara berirama, maka gusi akan menjepit kalang payudara dan sinus laktiferus, sehingga air susu akan mengalir ke puting susu, selanjutnya bagian belakang lidah menekan puting susu pada langit-langit yang mengakibatkan air susu keluar dari puting susu. Cara yang dilakukan oleh bayi, tidak akan menimbulkan cedera pada puting susu

3) Reflek menelan (*swallowing reflek*)

Pada saat air susu keluar dari puting susu, akan disusul dengan gerakan menghisap yang ditimbulkan oleh otot-otot pipi, sehingga pengeluaran air susu akan bertambah dan diteruskan dengan mekanisme menelan masuk ke lambung. Keadaan akan berbeda bila bayi diberi susu botol dimana rahang mempunyai peranan sedikit di dalam menelan dot botol, sebab susu mengalir dengan mudah dari lubang dot. Dengan adanya gaya berat, yang disebabkan oleh posisi botol yang dipegang ke arah bawah dan selanjutnya dengan adanya isapan pipi, yang semuanya ini akan membantu aliran susu, sehingga tenaga yang diperlukan oleh bayi untuk menghisap susu menjadi minimal.

d. Manfaat Pemberian ASI (Fikawati, 2015)

a) Manfaat ASI bagi Bayi

1) ASI Merupakan Sumber Gizi yang Sangat Ideal

Komposisi ASI sangat tepat bagi kebutuhan tumbuh kembang bayi berdasarkan usianya. Setelah usia 6 bulan, bayi harus mulai diberi makanan padat, tetapi ASI dapat diteruskan sampai usia 2 tahun atau lebih.

2) ASI Menurunkan Risiko Kematian Neonatal

Bayi belum memiliki komponen kekebalan tubuh yang lengkap layaknya orang dewasa, sehingga bakteri dan virus lebih mudah berkembang. Makanan dan minuman selain ASI yang diberikan kepada bayi berpotensi untuk menjadi perantara masuknya bakteri dan virus ke tubuh bayi. Selain itu bayi dapat memperoleh zat kekebalan tubuh ibu yang diperoleh melalui ASI. Studi membuktikan bayi yang hanya mengonsumsi ASI memiliki risiko yang lebih rendah untuk mengalami diare dan penyakit infeksi lainnya.

3) ASI Meningkatkan Daya Tahan Tubuh Bayi

Badan bayi sendiri baru dapat membentuk sel kekebalan cukup banyak sehingga mencapai kadar protektif pada waktu berusia sekitar 9 sampai 12 bulan. ASI adalah cairan hidup yang mengandung faktor protektif yang akan melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi bakteri, virus, parasit, dan jamur. Kolostrum mengandung zat kekebalan 10-17 kali lebih banyak dari ASI matur. Pemberian ASI akan melindungi bayi dari alergi dan penyakit infeksi seperti diare, infeksi telinga, batuk, dan pilek. Berbagai penelitian membuktikan bahwa bayi ASI eksklusif lebih sehat dan lebih jarang sakit dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif.

4) Mudah Dicerna dan Diserap

Komposisi zat gizi ASI bukan hanya tepat dalam hal jumlah. tetapi proporsi zat gizi ASI juga membuat ASI mudah dicerna oleh bayi. ASI mengandung protein dan asam lemak dengan rasio yang pas, sehingga lebih mudah dicerna oleh bayi. Adanya *gutflora* atau bakteri pencernaan yaitu *bifidobakteri* pada ASI juga merupakan faktor penting bagi pencernaan manusia, salah satu perannya adalah

mempermudah proses pencernaan sehingga penyerapan zat gizi lebih mudah dan lebih cepat.

5) Mengandung Zat Penangkal Penyakit

Saat lahir bayi memiliki zat antibodi yang berasal dari tubuh ibu, namun jumlahnya menurun segera setelah kelahirannya. Penelitian menunjukkan bahwa memberikan ASI dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi, seperti infeksi saluran napas, saluran pencernaan, serta diare. Efek perlindungan terhadap penyakit infeksi dikarenakan adanya kandungan *imunoglobulin* (Ig A, Ig M, Ig D, Ig E) dan anti bakteri yang terkandung pada ASI. Bayi yang menyusui ASI memperoleh Ig A dan leukosit dari kolostrum yang dapat menghambat pertumbuhan bakteri patogen. Sementara itu, bayi yang tidak diberikan ASI memiliki kemampuan yang lebih rendah dalam menghambat pertumbuhan bakteri patogen, sebab Ig A baru diperoleh beberapa bulan kemudian saat tubuh bayi sudah dapat memproduksinya sendiri.

b) Manfaat ASI bagi Ibu

1) Mencegah Perdarahan Pasca Persalinan

Pemberian ASI segera setelah ibu melahirkan merupakan metode yang efektif untuk mencegah pendarahan pasca persalinan. Berbagai Studi secara konsisten menunjukkan adanya hubungan antara menyusui dengan proses pemulihan ibu pasca melahirkan. Isapan bayi pada puting payudara ibu akan merangsang kelenjar *hipofise* bagian *posterior* untuk menghasilkan hormon *oksitosin* yang akan menyebabkan kontraksi otot polos di sekitar payudara untuk mengeluarkan ASI dan kontraksi otot polos di sekitar rahim untuk mengerut sehingga mencegah terjadinya perdarahan

pasca persalinan yang merupakan salah satu penyebab utama kematian ibu.

2) Mempercepat Involusi Uterus

Involusi uterus atau pengerutan uterus adalah suatu kembalinya uterus ke kondisi sebelum hamil. Memberikan ASI segera setelah ibu melahirkan atau mempraktikkan inisiasi menyusui dini merupakan salah satu faktor yang memengaruhi involusi uterus. Hal ini dipicu oleh hormon oksitosin yang dihasilkan saat menyusui. Oksitosin tidak hanya berperan merangsang kontraksi otot-otot polos payudara, namun juga menyebabkan terjadinya kontraksi dan retraksi otot uterus, sehingga memicu rahim untuk kembali ke posisi semula.

3) Mengurangi Anemia

Setelah melahirkan ibu berisiko mengalami anemia, hal ini karena banyaknya darah yang keluar dari tubuh ibu saat proses melahirkan. Pemberian ASI segera setelah lahir memicu involusi uterus. Hal ini dikarenakan isapan bayi akan merangsang pengeluaran hormon oksitosin yang merangsang otot polos payudara sehingga terjadi kontraksi dan retraksi uterus yang dapat mencegah pendarahan dan mengurangi risiko anemia.

4) Mengurangi Risiko Kanker Ovarium dan Payudara

Terdapat beberapa penelitian yang menunjukkan bahwa semakin lama dan sering ibu menyusui akan memberikan efek protektif terhadap kanker ovarium dan kanker payudara. *Review* 47 studi yang dilaksanakan di 30 negara mengindikasikan risiko relatif kanker payudara berkurang sejumlah 4,3% untuk setiap 12 bulan periode menyusui.

5) Memberikan Rasa Dibutuhkan

Ibu merupakan tokoh utama dalam proses menyusui. Menyusui bayi dengan ASI merupakan fenomena yang

menunjukkan peran seorang ibu pada awal kehidupan bayi. Secara psikologis proses menyusui akan menumbuhkan rasa bangga dan membuat ibu merasa dibutuhkan.

6) Kembali ke Berat Semula

Banyak ibu yang berusaha keras mengembalikan berat badannya ke bentuk semula pasca melahirkan. Memberikan ASI merupakan cara yang tepat untuk mengeluarkan kalori, sebab setiap harinya ibu membutuhkan energi sejumlah 700 Kal untuk memproduksi ASI yang 200 Kal di antaranya diambil dari cadangan lemak ibu. Data studi longitudinal menunjukkan bahwa penurunan BB paling tinggi terjadi pada 4-6 bulan pertama saat menyusui dan dipengaruhi oleh durasi menyusui serta pola makan ibu. Berbagai penelitian memiliki simpulan yang sama, bahwa ibu yang menyusui, terutama menyusui secara eksklusif mengalami penurunan berat badan postpartum yang lebih tinggi dari ibu yang tidak menyusui.

Tidak ada alasan bagi ibu untuk melakukan diet (membatasi asupan makan) saat menyusui. Justru membatasi asupan makan pada saat menyusui akan membuat produksi ASI berkurang dan akhirnya membuat ibu memutuskan memberikan pengganti ASI (susu formula). Pada saat ibu mulai memberikan susu formula maka produksi ASI akan semakin menurun. Pada saat produksi ASI semakin sedikit maka pengeluaran energi ibu menjadi semakin berkurang. Semakin sedikit pengeluaran energi ibu maka penurunan BB akan menjadi semakin sulit untuk dilakukan.

Kebutuhan ASI bayi usia 4-6 bulan yang masih diberikan ASI secara eksklusif sangat tinggi. Karena pada usia tersebut tubuh bayi sudah cukup besar (berat badan bayi sudah mencapai 2 kali berat badan saat lahir yaitu

sekitar 8-10 kg). Maka untuk bisa tetap memberikan ASI eksklusif sampai 6 bulan produksi ASI ibu harus lebih banyak. Ibu dapat menyiapkan kondisi ini dengan meningkatkan asupan gizi (baik kuantitas maupun kualitas) dan harus cukup beristirahat. Ibu yang ingin mengembalikan berat badan dapat melakukannya tanpa harus membatasi makan karena tuntutan penyediaan ASI eksklusif untuk bayi usia 4-6 bulan memerlukan energi yang tinggi.

7) Sebagai Metode KB Sementara

Pemberian ASI dapat memengaruhi kerja hormon pada tubuh ibu yang dapat menghambat ovulasi. Diketahui pemberian ASI dapat menjadi KB alami yang efektif dengan beberapa ketentuan, yaitu:

- Bayi berusia kurang dari 6 bulan.
- Bayi diberi ASI eksklusif dengan frekuensi minimal 10 kali/hari.
- Ibu belum menstruasi kembali.

c) Manfaat ASI bagi Keluarga

1) Menghemat Biaya

Memberikan ASI berarti menghemat pengeluaran keluarga, sebab biaya yang perlu dikeluarkan untuk membeli susu formula tidak sedikit. Susu formula dengan berat 400 gram dijual dengan kisaran harga Rp 30.000 sampai Rp 80.000 (tergantung merek). Apabila selama 1 bulan bayi dapat menghabiskan 1.200 gram susu formula, maka dengan memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pengeluaran keluarga dapat dihemat sebesar Rp 720.000 sampai Rp 1.440.000. Selain penghematan untuk membeli susu formula, ongkos untuk berobat ke dokter juga dapat

dihemat, sebab bayi yang diberikan ASI cenderung lebih sehat dan jarang sakit.

2) Anak Sehat dan Jarang Sakit

Saat sakit bayi cenderung lebih rewel dan membutuhkan perhatian lebih untuk mempercepat proses penyembuhan, sehingga sering kali menyita waktu dan pikiran anggota keluarga, terutama orang tua. Hal ini dapat dicegah dengan pemberian ASI. Selain itu bayi yang sering sakit juga akan menambah pengeluaran keluarga untuk membawanya ke pelayanan kesehatan. Bayi yang sakit umumnya tidak nafsu makan sehingga bayi yang sering sakit akan lebih berisiko untuk mengalami kurang gizi.

3) Mudah Pemberiannya

Memberikan ASI kepada bayi sangat mudah dan efektif, terutama apabila diberikan secara langsung, sebab tidak perlu repot membersihkan botol dan meracik dalam botol sebagaimana penyiapan Susu formula. Bayi dengan usia kurang dari 6 bulan dapat diberikan ASI setiap 2-4 jam sekali (frekuensi 6-12 kali/hari).

e. Proses Laktasi

Proses menyusui atau laktasi melibatkan dua jenis hormon yaitu hormon prolaktin (produksi ASI) dan oksitosin (pengeluaran ASI), ASI mulai di produksi saat bayi menghisap payudara ibu, saat proses ini berlangsung akan terjadi 2 macam refleks yaitu refleks prolaktin dan refleks let down. Refleks prolaktin dan refleks let down di bentuk bersamaan saat bayi menghisap payudara ibu (Maryunani, 2015).

Refleks prolaktin merangsang neurohormonal pada puting susu dan aerola ibu teruskan ke lobus anterior melalui nervus untuk mengeluarkan hormon prolaktin masuk ke peredaran darah dan sampai pada kelenjarkelenjar pembuat ASI. Sementara itu, pada

refleks let down rangsangan dari isapan bayi di teruskan ke hipofise posterior untuk mengeluarkan hormon oksitosin. Hormon oksitosin dibawa melalui aliran darah menuju uterus sehingga menimbulkan kontraksi sel untuk memeras air susu yang telah terproduksi keluar dari alveoli dan mengalir melalui duktus laktiferus (Maryunani, 2015).

Apabila bayi disusui, maka gerakan menghisap yang berirama akan menghasilkan rangsangan saraf yang terdapat pada glandula pituatri posteriornya sehingga mensekresi hormon oksitosin. Pengeluaran oksitosin selain dipengaruhi oleh isapan bayi, juga oleh reseptor yang terletak pada duktus. Bila duktus melebar, maka secara reflektoris oksitosin dikeluarkan oleh hipofisis (Maritalia, Dewi, 2012).

f. Komposisi ASI

a) Berdasarkan zat gizi

Kandungan ASI nyaris tak tertandingi. ASI mengandung zat gizi yang secara khusus diperlukan untuk menunjang proses tumbuh kembang otak dan memperkuat daya tahan alami tubuhnya. ASI mulai dicerna karena mengandung zat gizi yang sesuai, juga mengandung enzim-enzim untuk mencernakan zat-zat gizi yang terdapat dalam ASI tersebut. Kandungan ASI berdasarkan zat gizi yang utama menurut (Rini & Kumala, 2017) terdiri dari:

1) Karbohidrat

Laktosa merupakan jenis karbohidrat utama dalam ASI yang berperan penting sebagai sumber energi dan merupakan 40% dari total energi ASI. Laktosa dapat diserap secara efisien oleh bayi yaitu lebih dari 90%, sedangkan sisa yang tidak di serap akan difermentasi di usus yang berefek penurunan pH usus dan membantu penyerapan kalsium (untuk pertumbuhan tulang).

2) Lemak Sebanyak 98% lemak dalam asi merupakan trigliserida. Lemak merupakan zat gizi terbesar kedua dalam ASI dan menjadi sumber energi utama bagi bayi serta berperan dalam pengaturan suhu tubuh bayi. Lemak dalam ASI mengandung komponen asam lemak esensial yaitu asam linoleat dan asam alfa linoleat yang akan diolah oleh tubuh bayi menjadi AA dan DHA yang sangat baik untuk perkembangan otak bayi.

3) Oligosakarida

Oligosakarida merupakan komponen bioaktif dalam ASI yang berfungsi sebagai prebiotik karena terbukti meningkatkan jumlah bakteri sehat secara alami hidup dalam sistem pencernaan bayi.

4) Protein

Bentuk paling banyak adalah whey-protein, alfa laktalbumin, dan laktoferin yang diserap baik oleh tubuh dan dapat memenuhi kebutuhan per unit berat badan. Komposisi protein dalam ASI terdiri dari laktoferin, laktoglobulin, lisozim, Immunoglobulin ASI, proteinwhey 65% dan kasein β 35%, serta taurin.

5) Vitamin dan mineral

- Vitamin A
- Vitamin D
- Vitamin E
- Zat Besi
- Zink
- Mineral

b) Kandungan ASI berdasarkan komposisi

Komposisi ASI tidak sama dari waktu ke waktu. Komposisi ASI dipengaruhi oleh beberapa faktor di antaranya stadium laktasi, status gizi, dan asupan ibu.

Menurut stadium laktasi, ASI terbagi menjadi kolostrum, ASI transisi/peralihan, dan ASI matur. Komposisi ASI juga dipengaruhi oleh status gizi dan asupan gizi ibu karena energi dan zat gizi dalam ASI berasal dari dua sumber, yaitu cadangan lemak tubuh ibu dan asupan gizi ibu (Fikawati, 2015). Komposisi ASI menurut Sukma (2017), yaitu :

1) Kolostrum

Kolostrum adalah ASI yang diproduksi di hari-hari pertama dan biasanya terjadi selama 4 hari. Bayi perlu sering menyusu untuk dapat merangsang produksi dan keluarnya ASI. Komposisi ASI sama dengan nutrisi yang diterima bayi didalam uterus. Kolostrum lebih banyak mengandung protein, terutama *Immunoglobulin* (IgA, IgG, IgM). Protein dalam jumlah yang dominan juga dapat mencegah gula darah yang rendah. Kolostrum sedikit mengandung lemak dan karbohidrat. Lemak kolostrum dalam bentuk kolesterol dan lesitin sehingga bayi sejak dini telah terlatih untuk mengolah kolesterol. Kolostrum mengandung zat anti infeksi 10 hingga 17 kali lebih banyak dibanding ASI matur. Kolostrum berwarna kuning dan bisa juga berguna sebagai imunisasi pertama.

2) ASI Transisi

ASI transisi mulai di produksi pada hari ke 4-10 setelah kelahiran. Terjadi perubahan komposisi dari kolostrum ke ASI transisi, kadar protein dan *immunoglobulin* berkurang sedangkan kadar lemak dan karbohidrat lebih meningkat dibanding kolostrum. Volume ASI transisi juga meningkat dibandingkan dengan kolostrum, mulai tampak perilaku *supply* and

demans, yaitu ASI diproduksi sebanyak ASI yang dikeluarkan, tetapi hal ini belum benar-benar sesuai.

3) ASI Mature

ASI matur diproduksi setelah hari ke-10 sampai akhir masa laktasi atau penyapihan. ASI matur berwarna putih kekuningan dan mengandung *casient*, *riboflanium*, dan *karotin* serta tidak menggumpal bila dipanaskan, dengan volume 300-850 ml per 24 jam. ASI matur terus berubah sesuai dengan perkembangan bayi. Pada malam hari, ASI ini lebih banyak mengandung lemak yang akan membantu meningkatkan berat badan dan perkembangan otak yang maksimal.

g. Faktor-faktor yang memengaruhi produksi ASI

Produksi ASI dapat meningkat atau menurun tergantung pada stimulasi pada kelenjar payudara, terutama pada minggu pertama laktasi, faktor-faktor yang memengaruhi produksi ASI menurut Maryam (2016), antara lain sebagai berikut :

1) Berat lahir

Berat bayi pada hari kedua dan usia satu bulan sangat erat berhubungan dengan kekuatan mengisap yang mengakibatkan perbedaan *intake* yang besar dibanding bayi yang diberikan susu formula. Terdapat hubungan positif berat bayi lahir dengan frekuensi dan lama menyusui selama 14 hari pertama setelah lahir. Bayi berat lahir rendah (BBLR) mempunyai kemampuan mengisap ASI yang lebih rendah dibanding bayi yang lahir dengan berat normal (> 2.500 g). Kemampuan mengisap ASI yang lebih rendah ini meliputi frekuensi dan lama penyusuan yang akan memengaruhi stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin dalam memproduksi ASI.

2) Umur kehamilan saat melahirkan

Umur kehamilan dan berat lahir memengaruhi *intake* ASI. Hal ini disebabkan bayi yang lahir prematur (bayi yang lahir dengan kehamilan kurang dari 34 minggu) sangat lemah dan tidak mampu mengisap secara efektif, produksi ASI lebih rendah daripada bayi yang lahir tidak prematur. Lemahnya kemampuan mengisap pada bayi prematur dapat disebabkan oleh berat badan lahir rendah dan belum sepenuhnya fungsi organ tubuh bayi.

3) Umur dan paritas

Umur dan paritas tidak berhubungan atau kecil hubungannya dengan produksi ASI yang diukur sebagai intake bayi terhadap ASI. Hal ini karena pemenuhan gizi setiap bayi dan ibu berbeda-beda. Seorang ibu dengan pola hidup dan kebiasaan makan yang bergizi walaupun umurnya dikatakan tua maka akan menghasilkan ASI yang bagus juga dibanding dengan wanita muda yang menyusui tanpa diimbangi dengan sistem kebiasaan makan yang baik.

4) Stres dan penyakit akut

Ibu yang cemas dan stres dapat mengganggu laktasi sehingga memengaruhi produksi ASI karena dapat menghambat pengeluaran ASI. Pengeluaran ASI akan berlangsung baik pada ibu yang merasa rileks dan nyaman. Studi lebih lanjut diperlukan untuk mengkaji dampak dari berbagai tipe stres ibu, khususnya kecemasan dan tekanan darah terhadap produksi ASI. Penyakit infeksi, baik yang kronis maupun akut yang mengganggu proses laktasi dapat memengaruhi produksi ASI.

5) Konsumsi rokok

Merokok dapat mengurangi produksi ASI karena akan mengganggu hormon prolaktin dan oksitosin untuk produksi ASI. Merokok akan menstimulasi pelepasan adrenalin di mana adrenalin akan dapat menghambat pelepasan oksitosin. Bayi dari ibu perokok mempunyai insiden sakit perut yang lebih tinggi.

6) Frekuensi menyusui

Produksi ASI akan optimal jika ASI dipompa lebih dari 5 kali per hari selama bulan pertama setelah melahirkan. Berdasarkan hal ini, direkomendasikan penyusuan paling sedikit 8 kali per hari pada periode awal setelah melahirkan. Frekuensi penyusuan ini berkaitan dengan kemampuan stimulasi hormon dalam kelenjar payudara ibu.

Dalam keadaan normal, volume susu terbanyak dapat diperoleh pada lima menit pertama. rata-rata bayi menyusui selama 15-25 menit. Bayi normal memerlukan 160-165 cc/kilogram berat badan perhari. Secara alamiah, bayi akan mengatur kebutuhan sendiri. Semakin sering bayi menyusui, maka payudara akan memproduksi lebih banyak ASI. Demikian pula pada bayi yang lapar atau bayi kembar, dengan semakin kuat daya isapnya, maka payudara akan semakin banyak memproduksi ASI.

Produksi ASI berkisar 600 cc sampai 1 liter perhari (Astuti, Judistiani, Rahmad, Susanti, 2015:188)

- 1) hari-hari pertama: 10-100 cc
- 2) usia 10-14 hari : 700 – 800 cc
- 3) usia 6 bulan : 400 - 700 cc
- 4) usia 1 tahun : 300 – 350 cc

h. Tanda Bayi Cukup ASI

Bayi dapat dinilai mendapat kecukupan ASI bila mencapai keadaan sebagai berikut :

- 1) Bayi paling sedikit menyusui 8 kali dalam 24 jam.
- 2) Kotoran berwarna kuning dengan frekuensi sering.
- 3) Bayi akan buang air kecil (BAK) paling tidak 6-8 kali sehari.
- 4) Ibu dapat mendengarkan pada saat bayi menelan ASI.
- 5) Payudara terasa lebih lembek setelah selesai menyusui.

- 6) Bayi bertambah berat badannya.
- 7) Bayi kelihatan puas, sewaktu-waktu saat lapar akan bangun, dan tidur dengan cukup.

Beberapa faktor yang mempengaruhi keluarnya hormon oksitosin sebagai berikut :

- 1) Hisapan bayi saat menyusui
- 2) Rasa kenyamanan diri pada ibu menyusui
- 3) Diberikan pijitan pada punggung ibu menyusui
- 4) Dukungan suami dan keluarga untuk ibu yang sedang dalam memberikan ASI pada bayinya.

(Modifikasi Vivian Nanny, 2011; Ambarwati dan Wulandari, 2010; Yusari dan Risneni, 2016)

Sebenarnya ibu dapat mengetahui apakah ASI yang diberikan kepada bayi cukup atau tidak dengan melihat beberapa tanda. Namun tanda yang paling dapat dipercaya bahwa ASI yang diberikan tidak cukup adalah pertambahan berat badan bayi kurang dari 500 gram per bulan (atau pada usia kurang dari 2 minggu beratnya kurang dari berat lahir) dan air seni bayi sedikit dan pekat yang ditandai dengan bayi BAK kurang dari 6 kali sehari, warnanya kuning dan baunya tajam (Fikawati, 2015).

i. Faktor penyebab berkurangnya ASI

Menurut Bahiyatun (2009), faktor-faktor yang menyebabkan berkurangnya produksi ASI meliputi:

1) Faktor Menyusui

Hal-hal yang dapat mengurangi produksi ASI adalah tidak melakukan inisiasi, menjadwalkan pemberian ASI, bayi diberi minum dari botol atau dot sebelum ASI keluar, kesalahan pada posisi dan perlekatan bayi pada saat menyusui.

2) Faktor Psikologi Ibu

psikologi ibu sangat menentukan keberhasilan menyusui. Ibu yang tidak mempunyai keyakinan mampu memproduksi ASI

umunya produksi ASI akan berkurang. Stress, khawatir, ketidakbahagiaan ibu pada periode menyusui sangat berperan dalam mensukseskan pemberian ASI eksklusif. Peran keluarga dalam meningkatkan percaya diri ibu sangat besar.

3) Faktor Bayi

Ada beberapa faktor kendala yang bersumber pada bayi misalnya bayi sakit, prematur, dan bayi dengan kelainan bawaan sehingga ibu tidak memberikan ASI-nya menyebabkan produksi ASI akan berkurang.

4) Faktor Fisik Ibu

Ibu sakit, lelah, menggunakan pil kontrasepsi atau alat kontrasepsi lain yang mengandung hormon, ibu menyusui yang hamil lagi, peminum alkohol, perokok atau ibu dengan kelainan anatomis payudara dapat mengurangi produksi ASI.

j. Faktor-faktor yang memengaruhi pembentukan ASI

Menurut Bahiyatun (2009), faktor-faktor yang memengaruhi pembentukan ASI meliputi:

a) Rangsangan otot-otot payudara

Rangsangan ini diperlukan untuk memperbanyak ASI dengan mengaktifasi kelenjar-kelenjarnya. Otot-otot payudara terdiri dari otot-otot polos. Dengan adanya rangsangan otot-otot akan berkontraksi lebih dan kontraksi ini diperlukan dalam laktasi. Rangsangan pada payudara dapat dilakukan dengan masase atau mengurut, atau menyiram payudara dengan air hangat dan dingin secara bergantian.

b) Keteraturan bayi mengisap

Isapan anak akan merangsang otot polos payudara untuk berkontraksi yang kemudian merangsang susunan saraf di sekitarnya dan meneruskan rangsangan ini ke otak. Otak akan memerintahkan kelenjar hipofisis posterior untuk mengeluarkan hormon pituitarin lebih banyak, sehingga kadar hormon

estrogen dan progesteron yang masih ada menjadi lebih rendah. Pengeluaran hormon pituitarin yang lebih banyak akan memengaruhi kuatnya kontraksi otot-otot polos payudara dan uterus. Kontraksi otot-otot polos payudara berguna mempercepat pembentukan ASI, sedangkan kontraksi otot-otot polos uterus berguna untuk mempercepat volusi.

c) Kesehatan ibu

Kesehatan ibu memegang peranan dalam produksi ASI. Bila ibu tidak sehat, asupan makanannya kekurangan darah untuk membawa nutrien yang akan diolah sel-sel payudara. Hal ini menyebabkan produksi ASI Menurut Nilas dan Michael Newton dalam Briefs Footnotes on Matern Care, keberhasilan menyusui sangat bergantung pada emosi dan sikap.

d) Makanan dan istirahat ibu

Makanan diperlukan oleh ibu dalam jumlah lebih banyak mulai dari hamil hingga masa nifas. Istirahat berarti mengadakan pelepasan pada otot-otot dan saraf setelah mengalami ketegangan karena beraktivitas.

k. Penatalaksanaan pengeluaran ASI dengan teknik non-farmakologi

Tindakan nonfarmakologi mencakup intervensi perilaku-kognitif dan penggunaan agen-agen fisik. Dalam melakukan intervensi keperawatan, manajemen nonfarmakologis merupakan tindakan independen dari seorang perawat untuk membantu pengeluaran ASI pada pasien. Teknik non farmakologis untuk membantu pengeluaran ASI yaitu:

a) Kompres hangat

Kompres hangat pada payudara akan memberikan sinyal ke hipotalamus melalui sumsum tulang belakang. Ketika reseptor yang peka terhadap panas di hipotalamus dirangsang, sistem efektor mengeluarkan sinyal dengan vasodilatasi perifer. Kompres hangat payudara selama pemberia ASI akan dapat

meningkatkan aliran ASI dari kelenjar-kelenjar penghasil ASI. Manfaat kompres hangat payudara adalah :

- 1) stimulasi reflek let down.
- 2) mencegah bendungan payudara yang bisa menyebabkan payudara bengkak.
- 3) memerlancar peredaran darah pada daerah payudara (Saryono & Roicha, 2009 ; Mas'adah 2015).

b) Teknik marmet

Teknik ini merupakan kombinasi antara cara memerah ASI dan memijat payudara sehingga reflek keluarnya ASI optimal, teknik ini pada prinsipnya bertujuan untuk mengosongkan ASI dari sinus laktiferus (Mas'adah, 2015).

c) Breast care

Breast care adalah pemeliharaan payudara yang dilakukan untuk memerlancar ASI dan menghindari kesulitan pada saat menyusui dengan melakukan pemijatan (Welford, 2009). *Breast care* bertujuan untuk memerlancar sirkulasi dan mencegah tersumbatnya aliran susu sehingga memerlancar pengeluaran ASI serta menghindari terjadinya pembengkakan dan kesulitan menyusui (Mas'adah, 2015).

d) Stimulasi

Masase adalah stimulasi kutaneus tubuh secara umum, sering dipusatkan pada punggung dan bahu dan dapat membuat pasien lebih nyaman karena masase membuat relaksasi otot.

1) Pijat endorphan

Endorphan massage merupakan suatu metode sentuhan ringan yang dikembangkan pertama kali oleh Costance Palinsky. Sentuhan ringan ini bertujuan meningkatkan kadar endorphan.

2) Pijat oksitosin

Pijat oksitosin adalah pijat disepanjang tulang belakang (vertebre) sampai tulang costae kelima atau keenam. Pijat

ini berfungsi untuk meningkatkan oksitosin yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI pun keluar dengan sendirinya (Biancuzzo, 2003; Roesli, 2009 dalam Afiani 2016).

2. Nifas

a. Pengertian Nifas

Menurut beberapa sumber, nifas dapat didefinisikan sebagai berikut :

- 1) Masa nifas atau masa puerperium adalah masa setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 42 hari. Selama masa nifas, organ reproduksi secara perlahan akan mengalami perubahan seperti keadaan sebelum hamil. Perubahan organ reproduksi ini disebut involusi (Mritalia, Dewi, 2014).
- 2) *Puerperium* atau masa nifas juga dapat diartikan sebagai masa *postpartum* atau masa sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim sampai 6 minggu berikutnya disertai pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungan yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya yang berkaitan saat melahirkan (Asih, Yusari, Risneni, 2016 : 01).
- 3) Masa nifas atau puerperium dimulai sejak 1 jam lahir setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu atau 42 hari setelah itu. Pelayanan pasca persalinan harus terselenggara pada masa itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi, yang meliputi upaya pencegahan, Deteksi dini dan pengobatan komplikasi serta penyakit yang mungkin terjadi dan penyediaan pelayanan pemberian ASI, cara menjarangkan kehamilan, imunisasi, dan nutrisi bagi ibu (Prawihardjo, 2014).

b. Tahapan Masa Nifas

Masa nifas terbagi menjadi tiga periode yaitu periode :

- 1) Pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran Lochea, tekanan darah dan suhu.
- 2) Periode pasca salin awal (early postpartum) 24 jam sampai 1 minggu. Pada periode ini tenaga kesehatan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, Lochea tidak berbau busuk, tidak ada demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui bayinya dengan baik.
- 3) Periode pasca salin lanjut (late postpartum) 1 minggu sampai 6 minggu. Pada periode ini tenaga kesehatan tetap melakukan perawatan dan perusahaan sehari-hari serta konseling KB (Asih, Yusari, dan Risneni, 2016 : 5).

c. Lochea

Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas mempunyai reaksi basa atau alkalis yang dapat membuat organisme berkembang lebih cepat. Lochea mempunyai bau amis (anyir), meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda pada setiap wanita. Lochea juga mengalami perubahan karena proses involusi. Perubahan lochea tersebut adalah :

1) *Lochea rubra (Cruenta)*

Muncul pada hari pertama sampai hari kedua postpartum, warnanya merah mengandung darah dari luka pada Plasenta dan serabut dari decidua dan chorion.

2) *Lochea sangulenta*

Berwarna merah kuning, berisi darah rendah, hari kw 3-7 pasca persalinan.

3) *Lochea serosa*

Muncul pada hari ke 7-14, berwarna kecoklatan mengandung lebih banyak Serum, lebih sedikit darah juga leukosit dan laserasi Plasenta.

4) *Lochea alba*

Sejak 2 - 6minggu setelah persalinan warnanya putih kekuningan mengandung lekosit, selaput lendir servis dan serabut jaringan yang mati (Asih, Yusari dan Risneni, 2016).

d. Involusi

Involusi adalah proses perubahan pada organ organ reproduksi. Organ reproduksi yang mengalami involusi adalah: Tinggi fundus uteri :

- 1) Setelah bayi lahir setinggi pusat.
- 2) Setelah plasenta lahir dua jari di bawah pusat.
- 3) 7 hari masa nifas pertengahan antara simpisis dan pusat.
- 4) 2 minggu masa nifas tidak teraba (Pusdiknakes, 2003).

3. Pijat Oksitosin

a. Definisi Pijat oksitosin

Massage dan sentuhan terapeutik merelaksasi ketegangan otot dan memperbaiki sirkulasi yang memiliki efek menyeluruh untuk mempercepat kesembuhan dan mengurangi nyeri. Karena pelepasan endorfin, individu merasa lebih baik dan memiliki energi lebih untuk menghadapi penyebab stress kehidupan (Morgan & Hamilton, 2009).

Teknik pemijatan pada titik tertentu dapat menghilangkan sumbatan dalam darah sehingga aliran darah dan energi di dalam tubuh akan kembali lancar. Punggung (back) merupakan titik akupresur untuk proses laktasi. Selain itu syaraf pada payudara dipersyarafi oleh syaraf punggung atau dorsal yang menyebar sepanjang tulang belakang (Adenita, 2013 ; Sari, 2017).

Pijat oksitosin yaitu pemijatan pada tulang belakang (5-6 costae sampai dengan skapula dengan gerakan memutar) yang

dilakukan pada ibu setelah melahirkan dapat membantu kerja hormon oksitosin dalam pengeluaran ASI. Teknik ini merangsang saraf-saraf perifer yang ada di otot-otot sekitar tulang belakang kemudian diterima hipotalamus dan diteruskan menuju hipofise posterior sebagai tempat keluarnya oksitosin dan bekerja untuk merangsang refleksi let down. Dengan kata lain Pijat oksitosin dapat mempercepat saraf parasimpatis menyampaikan sinyal ke otak bagian belakang untuk merangsang kerja oksitosin dalam mengalirkan ASI keluar (Rini & Kumala, 2017).

Pijat oksitosin merupakan salah satu cara baru dalam menstimulasi pengeluaran ASI. Dengan membuat ibu lebih nyaman diharapkan diharapkan reflek oksitosin dapat meningkat. pemijatan yang dilakukan secara rutin juga memengaruhi kelancaran ASI, semakin sering ibu melakukan pemijatan, semakin meningkat hormon oksitosin sehingga produksi ASI bertambah lancar (Purwandari, 2011 ; Sari, 2017).

b. Manfaat Pijat oksitosin

Pijat oksitosin mempunyai beberapa manfaat yang sangat membantu bagi ibu setelah persalinan. Seperti yang dilajelaskan oleh Mulyani (2009, dalam Wulandari, 2014), pijat oksitosin dapat mengurangi ketidak nyamanan fisik serta memperbaiki mood. Pijat yang dilakukan disepanjang tulang belakang ini juga dapat merileksasikan ketegangan pada punggung dan menghilangkan stres sehingga dapat memperlancar pengeluaran ASI. Sedangkan menurut Depkes RI (2007, dalam Wijayanti, 2014), pijat oksitosin dapat mengurangi bengkak, mengurangi sumbatan ASI dan mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit.

c. Kontraindikasi pijat oksitosin

- 1) Dalam keadaan menderita infeksi yang khas dan menular.
- 2) Dalam keadaan demam atau suhu tubuh lebih dari 38C.

- 3) Dalam keadaan menderita sakit yang berat atau tubuh memerlukan istirahat yang sempurna.
- 4) Dalam keadaan menderita artheroma atau artherosclerosis.

e. Prosedur tindakan Pijat oksitosin

Pijat oksitosin digunakan dengan melakukan pemijatan melingkar menggunakan kedua ibu jari pada area punggung untuk menstimulasi produksi ASI.

- 1) Sapa klien.
- 2) Jelaskan pada klien prosedur tindakan serta manfaat tindakan, manfaat tindakan ini adalah untuk membantu pengeluaran ASI.
- 3) Menjaga privasi klien.
- 4) Persiapkan alat & bahan :
 - Minyak Zaitun
 - Handuk
 - Sabun cuci tangan
 - Air mengalir
- 5) Mencuci tangan 6 langkah dibawah air mengalir.
- 6) Bantu klien melepaskan pakaian atas klien.
- 7) Pasangkan handuk dengan cara dililit untuk tetap menjaga privasi ibu.
- 8) Bantu ibu duduk dengan posisi bersandar kedepan dan melipat lengan diatas meja atau sandaran kursi.
- 9) Oleskan kedua tangan dengan minyak zaitun.
- 10) Carilah tulang yang menonjol pada tengkuk/leher bagian belakang.
- 11) Dari titik tonjolan tulang turun ± 2 cm ke bawah, dan ± 2 cm ke kanan dan ke kiri.
- 12) Pemijatan dapat dilakukan dengan ibu jari maupun punggung telunjuk jari, untuk ibu yang gemuk bisa dengan cara posisi tangan di kepal lalu gunakan tulang-tulang di sekitar punggung tangan.
- 13) Lakukan pemijatan dengan gerakan memutar perlahan-lahan lurus kebawah sampai diarea punggung costae 5-6 (batas garis bra) selama

10-15 menit.

14) Keringkan punggung dengan handuk kering.

15) Rapikan pasien dan alat.(Rini & Kumala, 2017)



Gambar 2.1 Teknik back rolling massage (Rini & Kumala, 2017)

B. Kewenangan Bidan Terhadap Kasus Tersebut

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 33 Tahun 2012

Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif :

1. Berdasarkan pasal 2 dinyatakan bahwa:
Pengaturan pemberian ASI Eksklusif bertujuan untuk:
 - a. menjamin pemenuhan hak Bayi untuk mendapatkan ASI Eksklusif sejak dilahirkan sampai dengan berusia 6 (enam) bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya;
 - b. memberikan perlindungan kepada ibu dalam memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya; dan
 - c. meningkatkan peran dan dukungan Keluarga, masyarakat, Pemerintah Daerah, dan Pemerintah terhadap pemberian ASI Eksklusif.

2. Berdasarkan Pasal 6 dinyatakan bahwa:
Setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI Eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya.

3. Berdasarkan Pasal 7 dinyatakan bahwa:
Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 tidak berlaku dalam hal terdapat:
 - a. indikasi medis;
 - b. ibu tidak ada; atau
 - c. ibu terpisah dari Bayi.

4. Berdasarkan Pasal 9 dinyatakan bahwa:
 - (1) Tenaga Kesehatan dan penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib melakukan inisiasi menyusui dini terhadap Bayi yang baru lahir kepada ibunya paling singkat selama 1 (satu) jam.

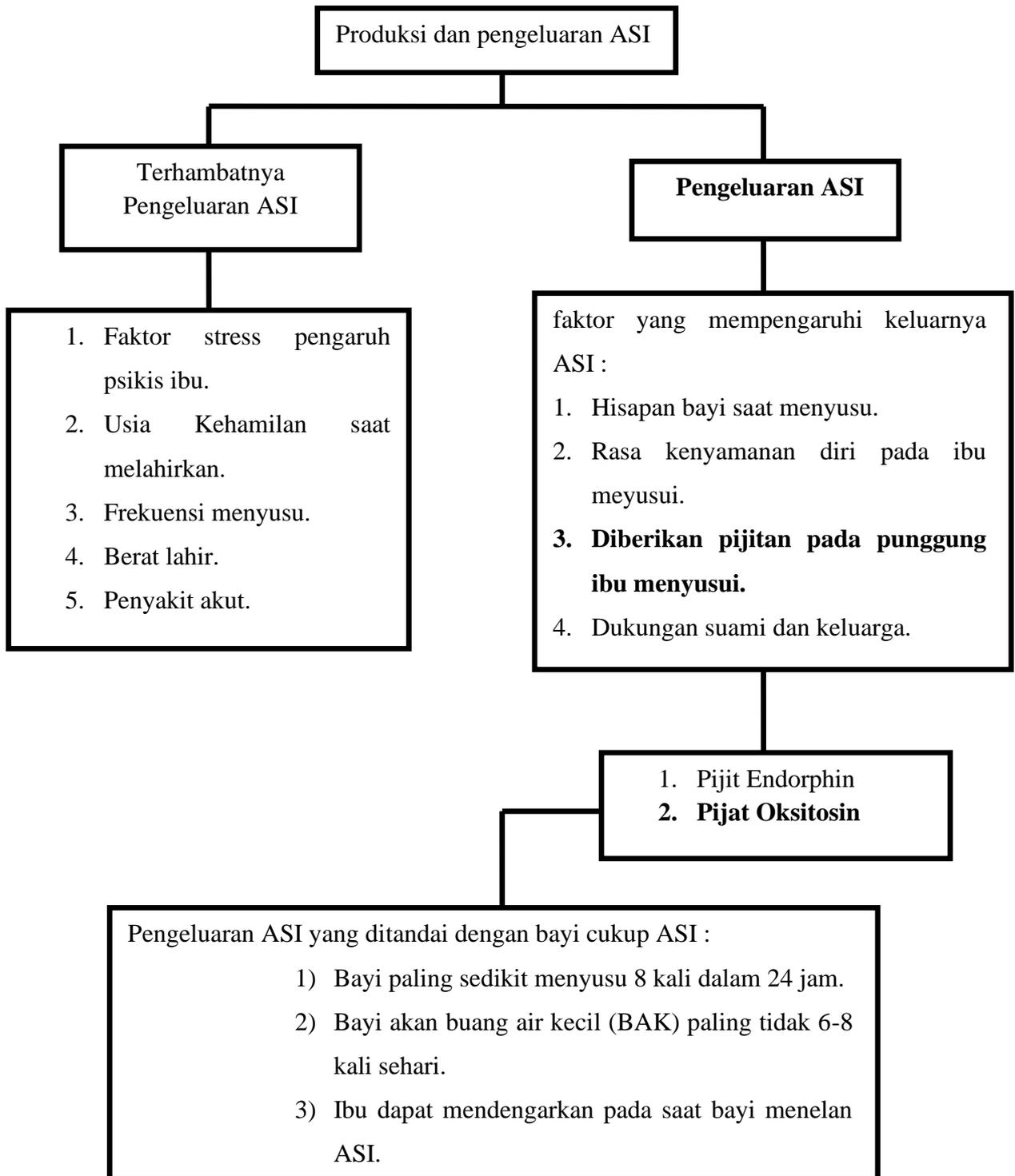
(2) Inisiasi menyusui dini sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara meletakkan bayi secara tengkurap di dada atau perut ibu sehingga kulit Bayi melekat pada kulit ibu.

C. Hasil Penelitian Terkait

Menurut penelitian oleh Ekawati (2011) yang berjudul pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas di Ruang Melati RSI Nashrul Ummah Kabupaten Lamongan, berdasarkan hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pemberian pijat oksitosin pada produksi ASI ibu nifas di Ruang Melati RSI Nashrul Ummah Kabupaten Lamongan dengan p value sebesar $0,001 < 0,005$.

Penelitian yang dilakukan Emy Suryani (2016) pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran ASI ibu postpartum di BPM wilayah Kabupaten Klaten dengan indikator berat badan, frekuensi bayi BAK, frekuensi bayi menyusu dalam sehari dan lama tidur bayi setelah menyusu, menggunakan uji statistic T test Dependent dengan Wilcoxon. Hasil analisa data menunjukkan dengan hasil bahwa p value = 0,001 ($p < 0,5$ Sehingga H_0 ditolak H_a diterima . Ia mengemukakan bahwa sebagian besar ibu nifas merasakan manfaat pijat oksitosin dimana produksi ASI sebelum dilakukan pijat oksitosin menjadi lancar setelah dilakukan pijat oksitosin. Hal ini juga membuat ibu merasakan rileks lebih nyaman dan kelelahan setelah melahirkan juga berkurang.

D. Kerangka Teori



Gambar 2.2

Kerangka Teori Sumber : Modifikasi Berdasarkan teori Maryam (2016) & Asih Yusari dan Risneni,2016.