

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Dasar Kasus**

##### 1. ASI Eksklusif

###### a. Pengertian

ASI berdasarkan definisi adalah sumber makanan bagi bayi yang diproduksi oleh kelenjar payudara ibu yang mengandung unsur gizi lengkap untuk memenuhi kebutuhan bayi secara optimal.(Hargi, 2013 dalam jurnal TEKESNOS Vol 1 No 1 tahun 2019).ASI Eksklusif adalah pemberian ASI tanpa menambahkan makanan dan minuman lain dalam waktu 0-6 bulan, bayi harus diberi kesempatan untuk menyusu tanpa dibatasi frekuensi dan durasinya .Menyusui secara eksklusif selama 6 bulan dan meneruskan untuk menyusui hingga 2 tahun akan berkontribusi memberikan makanan sehat dengan kualitas energi serta gizi yang baik akan membantu memerangi kelaparan dan kurang gizi (Asih dan Risneni, 2016:30).ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan, *laktose*, dan garam organik yang disekresi kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi (Sutanto, 2019:75)

###### b. Pengeluaran ASI

Bila ASI berlebih, sampai keluar memancar, sebelum menyusui sebaiknya ASI dikeluarkan dulu untuk menghindari bayi tersedak/enggan menyusu.

Pengeluaran ASI dapat dilakukan dengan dua cara :

###### 1) Pengeluaran dengan tangan :

- a) Ibu diminta untuk mencuci tangan sampai bersih.
- b) Ibu atau keluarga menyiapkan cangkir/gelas bertutup yang telah dicuci dengan air mendidih.
- c) Ibu melakukan massase/pemijatan payudara dengan telapak tangan dari pangkal ke areola.

- d) Minta ibu mengulangi pemijatan ini pada sekeliling payudara secara merata.
  - e) Pesankan pada ibu untuk menekan daerah areola ke arah dada dengan ibu jari di sekitar areola bagian atas dan jari telunjuk pada sisi areola yang lain.
  - f) Peras areola dengan ibu jari dan telunjuk, jangan memijat/menekan puting karena dapat menyebabkan lecet/rasa nyeri.
  - g) Minta ibu mengulang tekan-peras-lepas-tekan-peras-lepas, pada mulanya ASI tak keluar, jangan berhenti lanjutkan sehingga ASI akan keluar.
- 2) Pengeluaran dengan pompa payudara tangan :
- a) Letakkan bola karet untuk mengeluarkan udara.
  - b) Letakkan ujung lebar tabung pada payudara dengan puting susu tetap ditengah, dan tabung benar-benar melekat pada kulit.
  - c) Lepas bola karet, sehingga puting dan areola tertarik kedalam.
  - d) Tekan dan lepas beberapa kali sehingga ASI akan keluar dan tertampung pada lekukan penampung pada sisi tabung.
  - e) Cucilah alat dengan bersih, gunakan air mendidih setelah selesai dipakai.(Asih Yusari dan Risneni, 2016)
- c. ASI dibedakan dalam tiga stadium yaitu :
- 1) Kolostrum
- Kolostrum adalah air susu yang pertama kali keluar. Kolostrum ini disekresi oleh kelenjar payudara pada hari pertama sampai hari ke empat pascapersalinan. Kolostrum merupakan cairan dengan viskositas kental, 5 lengket dan berwarna kekuningan. Kolostrum mengandung tinggi protein, mineral, garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih dan antibody yang tinggi daripada ASI matur. Selain itu, kolostrum masih mengandung rendah lemak dan laktosa. Protein utama pada kolostrum adalah immunoglobulin (IgG, IgA dan IgM), yang digunakan sebagai zat antibody untuk mencegah dan menetralkan bakteri, virus, jamur dan

parasit. Meskipun kolostrum yang keluar sedikit menurut ukuran kita, tetapi volume kolostrum yang ada dalam payudara mendekati kapasitas lambung bayi yang berusia 1-2 hari. Volume kolostrum antara 150-300 ml/24 jam. Kolostrum juga merupakan pencahar ideal untuk membersihkan zat yang tidak terpakai dari usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan makanan bagi bayi makanan yang akan datang.

## 2) ASI Transisi/Peralihan

ASI peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum ASI matang, yaitu sejak hari ke-4 sampai hari ke-10. Selama dua minggu, volume air susu bertambah banyak dan berubah warna serta komposisinya. Kadar immunoglobulin dan protein menurun, sedangkan lemak dan laktosa meningkat.

## 3) ASI Matur

ASI matur disekresi pada hari ke sepuluh dan seterusnya. ASI matur tampak berwarna putih. Kandungan ASI matur relatif konstan, tidak menggumpal bila di panaskan.

Air susu yang mengalir pertama kali atau saat lima menit pertama disebut foremik. Foremik lebih encer. Foremik mempunyai kandungan rendah lemak dan tinggi laktosa, gula, protein, mineral dan air. Selanjutnya, air susu berubah menjadi hindmilk. Hindmilk kaya akan lemak dan nutrisi. Hindmilk membuat bayi kaya akan lemak dan nutrisi. Hindmilk membuat bayi akan lebih cepat kenyang. Dengan demikian, bayi akan membutuhkan keduanya, baik foremilk maupun hindmilk. (Asih Yusari dan Risneni, 2016)

<b>Kandungan</b>	<b>Kolostrum</b>	<b>Transisi</b>	<b>ASI Matur</b>
Energi	57,57,0	63,0	65,0
Laktosa (gr/100ml)	6,5	6,7	7,0
Lemak (gr/100ml)	2,9	3,6	3,8
Protein (gr/100ml)	1,195	0,965	1,324
Mineral (gr/100ml)	0,3	0,3	0,2
Immunoglobulin			
Ig A (mg/100ml)	335,9	-	119,6
Ig G (mg/100ml)	5,9	-	2,9
Ig M (mg/100ml)	17,1	-	2,9
Lisosin (mg/100ml)	14,2-16,4	-	24,3-27,5
Laktoferin	420-520	-	250-270

**Tabel 2.1** Kandungan ASI

d. Tanda Bayi Cukup ASI

- 1) Buang air kecil minimal 6 kali sehari
- 2) Warna seni biasanya tidak kuning muda
- 3) Feses bayi biasanya berbiji kuning
- 4) Bayi tampak puas, merasa lapar dari waktu ke waktu, dan cukup tidur
- 5) Bayi menghisap setidaknya 10 kali dalam 24 jam
- 6) Payudara ibu akan terasa lembut setiap habis menyusui
- 7) Setiap kali bayi mulai menyusui, ibu mungkin merasa perih akibat aliran ASI
- 8) Saat bayi menelan ASI, ibu akan mendengar suara menelan yang rendah
- 9) Berat badan bayi bertambah
- 10) Setelah menyusui, bayi tidak merespon saat dirangsang atau i, bayi tidak mencari arah sentuhan
- 11) Bayi tumbuh dengan baik (Sutanto,2019:100)

**a. Penyebab ASI sedikit adalah:**

Menurut Yusari dan Risneni(2016) penyebab ASI sedikit adalah :

- 1) Kurang sering menyusui atau memerah payudara.
- 2) Apabila bayi tidak bisa menghisap ASI secara efektif, hal ini terjadi akibat hal-hal berikut ini:

- a) Struktur : Mulut dan Rahang yang kurang baik
- b) Teknik : perlekatan yang salah
- c) Jaringan : Payudara hipoplastik
- d) Kelainan : metabolisme atau pencernaan bayi,  
Sehinggatidak dapat mencerna ASI,  
kelainan hormone endokrin pada ibu

#### **b. Masalah Dalam Pemberian ASI**

Meskipun bayi telah memiliki refleks menghisap puting susu ibu sejak lahir, namun pada awalnya mungkin sulit ia lakukan karena bayi belum terbiasa. Kesulitan pemberian ASI disebabkan oleh factor medis yang dapat memengaruhi selera makan bayi atau proses penyerapan makanan dan nutrisi. Berikut ini beberapa penyebab kesulitan pemberian ASI dan gejala yang dapat membantu ibu mengenalinya :

##### 1) Masalah pemberian ASI pada bayi

###### a) Kolik

Gejala Kolik dapat dilihat dari wajah yang memerah, tangan yang menggepal, dan kaki yang diangkat-angkat kea rah dada disertai tangisan bayi selama 2-3 jam. Kolik sering muncul 15 menit setelah minum susu. Tapi bisa juga muncul kapan saja dalam minggu-minggu pertama. Kolik itu normal dialami oleh satu diantara empat bayi.

###### b) Menangis sebelum Minum ASI

Kebanyakan bayi menangis saat dia lapar. Seiring waktu ibu akan belajar untuk membedakan arti tangisan bayi. Segera berikan ASI bila saatnya bagi bayi mendapatkan ASI. Karena perutkecilnya butuh diisi ASI lebih sering walau dengan porsi sedikit

###### c) Menangis setelah Minum ASI

Merawat bayi memang perlu kesabaran saat lapar bayi menangis, setelah disusui bisa saja menangis. Biasanya hal ini

terjadi karena ia kolik. Karena itu, bantu bayi bersendawa setelah menyusu. Cara menyendawkan bayi :

Bayi digendong, Menghadap kebelakang dengan dada bayi di letakkan pada bahu ibu. Kepala bayi disanggah atau ditopang dengan tangan ibu. Usap punggung bayi perlahan-lahan sampai bayi sendawa

d) Kurang Pertambahan Berat Badan

Penurunan berat badan setelah lahir wajar bagi bayi, tapi sebaiknya upayakan agar berat badannya berangsur-angsur naik kembali. Pertambahan berat badan tiap bayi berbeda dan akan naik sesuai dengan perkembangan masing-masing.

e) Muntah

Cukup normal jika bayi memuntahkan kembali sedikit ASI setelah meminumnya. Ini disebut Regurgitasi(Gumoh). Tapi jika bayi terus-menerus muntah apalagi dalam jumlah yang banyak, mungkin bayi terkena refluks sehingga harus dikonsultasikan oleh dokter anak.

f) Diare

Diare bisa disebabkan oleh virus atau ada masalah dalam pemberian ASI. Jadi lebih baik berkonsultasi dengan dokter anak

g) Maslah kesehatan

Tidak enak badan dapat menyebabkan bayi kehilangan selera menyusu. Misalnya bila flu berat disertai hidung tersumbat, bisa menyebabkan bayi sulit bernafas. Bayi jadi enggan mengatupkan mulutnya untuk menyusu. Penyebab lain adalah alergi makanan ini bisa menyebabkan turunnya berat badan karena ia sulit makan.

2) Masalah Pemberian Asi Pada Ibu

a) Payudara Penuh

Permasalahan pada payudara merupakan salah satu komplikasi menyusui yang sering ditemui di klinik

laktasi. Payudara penuh (Breast Fullness), merupakan bagian yang normal dari proses fisiologi produksi ASI oleh payudara. Penyebabnya adalah peningkatan pasokan darah juga pengaruh perubahan hormone setelah ibu melahirkan.

Payudara penuh merupakan kondisi yang normal, akan tetapi dapat menimbulkan rasa tidak nyaman karena payudara terasa berat, panas dan keras. Payudara penuh sedang berisi ASI sehingga payudara mudah ditekan dan masih terasa lembut setelah ditekan, jika payudara diperiksa ASI bisa keluar, badan tidak ada demam.

Payudara ibu biasanya akan terasa penuh dihari kedua atau keempat setelah melahirkan. Payudara penuh yang normal bisa terasa lebih berat dan hangat, juga ibu tidak nyaman. Bagi banyak ibu ini merupakan tanda “ASI sudah ada”. Payudara penuh tidak mengganggu proses menyusui. Kondisi ini biasanya segera membaik dalam 2-3 minggu setelah bayi menyusu dengan baik. Saat payudara menjadi “Kempes” lebih lembut bukan berarti produksi ASI menurun, namun produksi ASI telah disesuaikan dengan permintaan bayi. Payudara penuh yang tidak dimanajemen dengan baik bisa memburuk jadi payudara bengkak. Oleh sebab itu supaya tidak memburuk sebaiknya ibu melakukan :

1. Inisiasi Menyusui bayi secepatnya.
2. Menyusui dengan sering dan tidak dibatasi, biarkan bayi memimpin.
3. Keluarkan ASI dari payudara secara efektif
4. Pastikan posisi dan perlekatan saat menyusui bayi telah baik.
5. Jangan memberikan suplementasi PASI tanpa indikasi medis

b) Payudara Bengkak (Breast Engorgement)

Payudara bengkak berbeda dengan payudara penuh. Payudara bengkak adalah kondisi yang tidak normal, terasa sangat sakit karena payudara membengkak, tampak udem, puting serta areola kencang, kulit mengkilat dan bisa tampak merah. Seluruh payudara mengencang dan sakit. Payudara sulit untuk dipencet atau ditekan, terasa keras.

Payudara bengkak 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 biasanya terasa kebas dan geli jika payudara sangat bengkak.

Payudara bengkak sering terjadi di hari ketiga menyusui ketika ASI mulai bertambah banyak (“ASI datang”) jika ibu terlambat mulai menyusui, posisi serta perlekatan menyusui kurang baik, membatasi waktu menyusui dan kurang sering memberikan atau mengeluarkan ASI. Penyebab yang sering menimbulkan payudara bengkak antara lain:

**1. Faktor Ibu antara lain :**

- a. Posisi dan perlekatan ketika menyusui tidak baik.
- b. Memberikan bayinya suplementasi PASI dan empeng atau dot.
- c. Membatasi penyusuan dan jarang menyusui bayi
- d. Terpisah dari bayi dan tidak mengosongkan payudara dengan efektif.
- e. Mendadak menyapih bayi.
- f. Payudara tidak normal, misalnya terdapat saluran ASI yang tersumbat
- g. Ibu stress.
- h. Ibu kurang istirahat.



## 2. Faktor Bayi antara lain :

- a. Bayi menyusui tidak efektif.
- b. Bayi sakit, misalnya jaundice atau bayi kuning.
- c. Menggunakan pacifier (dot atau empeng)
- d. Terapi utama :

Teruskan menyusui bayi dengan baik, keluarkan ASI dengan efektif dari payudara, atasi factor penyebab. Cara mengatasi payudara bengkak adalah dengan menyusui bayi dalam keadaan payudara bengkak. Sebelum menyusui bayi, payudara yang bengkak dan penuh ini rasanya tidak nyaman, bahkan sakit, sehingga ibu sebaiknya diberikan saran berikut ini :

- 1) Ibu menyusui bayi dengan sedini mungkin, frekuensi menyusui sering, dan jangan dibatasi. Ikuti kemauan bayi (namun sering kali bayi baru lahir cenderung mengantuk). Tujuannya supaya ASI keluar dengan efektif
- 2) Ibu dan bayi sering melakukan kontak kulit.
- 3) Areola biasanya edema sehingga kencang dan puting menjadi mendatar, lakukan Teknik reverse pressure softening seperti areolar grasp untuk melembutkan jaringan areola. Tujuannya supaya bayi mudah melekat.
- 4) Pastikan terjadi Let-down Refleks atau reflek aliran ASI sehingga asi bisa keluar dengan efektif.

Cara membangkitkan Let-down Refleks (LDR) atau reflek oksitosin ketika payudara penuh atau bengkak adalah dengan ibu menyusui bayi di tempat yang tenang dan nyaman , lakukan relaksasi dengan mandi air hangat kompres hangat di punggung dan pundak, pijat oksitosin, pijat endorphen, minum hangat dan ambil posisi yang nyaman, lakukan manajemen untuk mengurangi rasa nyeri. Ibu bisa meminum obat Pereda rasa sakit (analgesic) seperti paracetamol atau ibuprofen bila diperlukan (selama ibu tidak alergi terhadap obat tersebut). Analgesic bisa membantu

terjadi nya LDR.Ibuprofen dikatakan lebih efektif dari paracetamol atau acetaminophen untuk mengurangi gejala dan aman bagi ibu menyusui.Ibu bisa berkonsultasi dengan dokter untuk pemakaian lebih lanjut.Segera menyusui sebelum bayi menangis kelaparan.Kenali tanda bayi lapar.

Lakukan kontak kulit dengan bayi buka bedong, baju, sarung tangan bayi, pakaikan popok saja.Jika dingin bisa pakaikan kaos kaki, topi serta ibu berselimut Bersama. Lakukan posisi menyusui *biological nurturing* untuk memanggil refleks menyusu bayi. Pijat payudara dengan lembut.Saat ini memijat payudara yang sedang radang tidak disarankan. Ibu harus berhati- hati memijat payudara yang bengkak dan meradang karena jika terlalu keras justru akan semakin memperparah radang payudara. Lakukakn stimulasi puting.Gulung-gulung puting diantara jari telunjuk dan ibu jari smapai terasa ASI keluar.Perah ASI hingga payudara lebih lembut.Lakukan pemerahan jika ibu terpisah dengan bayi atau bayi tidak bisa mengosongkan ASI dengan efektif.

Perah ASI jangan sampai terlalu kosong, cukup hingga membuat payudara aman.Karena pemerahan bisa menstimulasi.Kompres hangat di punggung atau pundak ibu. Kadang beberapa ibu terbantu dengan kompres hangat di payudara, namun kompres hangat di payudara akan meningkatkan vasokongesti sehingga ibu bertambah tidak nyaman. Kompres dingin di payudara selam beberapa menit. Kompres dingin bisa menggunakan : air es, kompres flu, diapers yang dibasahi, es yang dihancurkan, sayuran beku. Es atau sayuran beku harus dibungkus kain terlebih dahulu.Batasi jangan langsung terkena kulit karena beresiko luka frozebite.

Saat menyusui bayi, pastikan bayi menyusu dengan baik.Posisi perlekatan harus baik.Nilai bagaimana bayi menghisap dan menelan.Pastikan bayi menghisap aktif sehingga ASI bisa

dikeluarkan secara efektif. Lakukan kompresi payudara saat bayi tidak menghisap dan menelan secara efektif. Lakukan kompresi payudara bergantian hingga seluruh payudara kosong.

Setelah menyusui bayi, jika bayi telah kenyang dan menyusui dengan baik, namun payudara masih terasa penuh dan keras maka ibu sebaiknya memerah payudara hingga terasa enteng, kosong dan lembut. Kedua payudara harus sama-sama terasa lembut dan enteng. Jika payudara terasa nyeri bisa dikompres dengan kompres dingin.

### 3) Intervensi Medis Di Luar Manajemen Laktasi Yang Optimal

Beberapa dokter menyarankan untuk melakukan terapi seperti ultrasonografi, pemberian oksitosin dan akupunktur. Beberapa ibu merasa membaik setelah menjalani terapi. Namun, review sistematis menunjukkan secara statistik tidak terdapat perbedaan antara pemberian intervensi dan yang tidak dilakukan intervensi.

Beberapa ahli ada yang menyarankan untuk meredakan payudara di larutan salin kadar rendah atau garam Epsom (Magnesium Sulfat) fungsinya kemungkinan besar untuk mengurangi edema jaringan payudara. Memang belum ada penelitian yang mendukung intervensi ini, namun tidak berbahaya selama tidak tertelan oleh bayi. (Yusari dan Risnen, 2016)

### 4) Komplikasi Payudara Bengkak

Payudara bengkak yang tidak diatasi dengan baik bisa mengakibatkan beberapa komplikasi berikut ini :

- a) Bayi sulit melekat pada payudara yang keras
- b) Puting nyeri
- c) ASI sulit keluar sehingga asupan ASI pada bayi menurun.
- d) ASI sulit keluar secara efisien sehingga masih banyak ASI yang tertinggal di payudara, akibatnya lama kelamaan

pasokan ASI bisa menurun

- e) Kerusakan sel-sel Alveoli pembuat ASI
- f) Statis ASI di payudara
- g) Ductus saluran ASI menjadi tersumbat
- h) Mastitis
- i) Ibu kesakitan sehingga menurun motivasinya untuk terus menyusui bayi
- j) Jangan istirahatkan payudara saat payudara sakit, karena akan semakin sakit
- k) Pencegahan merupakan prioritas utama untuk mengatasi payudara bengkak dan seluruh komplikasi menyusui karena menyusui itu mudah dan tidak menyakitkan.

### c. Faktor yang Memengaruhi Produksi ASI

Menurut Biancuzzo (2003) dikutip dalam Eko (2010) faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI terdiri atas faktor tidak langsung dan langsung.

#### 1) Faktor tidak langsung

Faktor tidak langsung terdiri dari jadwal menyusui, umur, umur, paritas, faktor kenyamanan ibu, dan faktor berat badan bayi yang akan dijelaskan sebagai berikut:

##### a) Jadwal waktu menyusui

Pemberian ASI sebaiknya sesering mungkin tidak perlu dijadwal, bayi disusui dengan keinginannya. Menyusui bayi yang dijadwalkan akan berakibat kurang baik karena bayi sangat berpengaruh terhadap prangsangan produksi ASI berikutnya (Nanny, 2011: 16).

##### b) Umur

Umur ibu berpengaruh terhadap produksi ASI. Ibu yang umurnya lebih muda lebih banyak memproduksi ASI dibandingkan dengan ibu yang sudah tua (Soetjiningih, 2010). Menurut Pudjiandi (2005) yang dikutip dalam

Mardiyaningsih(2010) bahwa ibuyang berumur 19-23tahun pada umumnya dapat menghasilkan cukup ASI dibandingkan denganyang berumur tiga puluhan.

c) Paritas

Ibu yang melahirkan anak kedua dan seterusnya mempunyai produksi ASI lebih banyak dibandingkan dengan kelahiran anak yang pertama (Soetjiningsih, 2005; Nichol, 2005 dikutip dalam Eko 2010).

d) Faktor berat badan

Bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) mempunyai kemampuan hisap ASI yang rendah dibandingkan bayi berat lahir normal. Kemampuan menhisap ASI yang lebih rendah akan mempengaruhi frekuensi dan lamanya menyusui. Sehingga akan mempengaruhi stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin dalam pengeluaran ASI (Martalia, 2013: 85).

2) Faktor Langsung

Faktor tidak langsung terdiri dari perilaku menyusui, faktor psikologis, dan faktor fisiologis yang akan dijelaskan sebagai berikut:

a) Perilaku menyusui

1. Waktu inisiasi

Inisiasi menyusui dini adalah bayi yang mulai menyusui sendiri segera setelah lahir. Hal ini merupakan peristiwa penting karena bayi akan melakukan kontak kulit langsung dengan ibunya. Sehingga dapat memberikan kehangatan pada bayi. Pemberian ASI dini ini mungkin lebih baik untuk mempertahankan produksi ASI (Nanny, 2010:15).

2. Teknik menyusui

Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan, sehingga proses menyusui dapat optimal dilakukan karena posisi ibu dan bayi ketika menyusui dapat memberikan rangsangan pengeluaran ASI dan bayi dapat menghisap puting dengan benar (Indriyani, 2016:82).

#### b) Faktor psikologis

Psikologis ibu mempengaruhi kurangnya produksi ASI antara lain adalah ibu yang stress karena tidak ada hubungan batin antara ibu dan bayi. Kehangatan tubuh bayi akan memberikan stimulasi mental yang diperlukan bayi sehingga memenuhi kelanjutan perkembangan psikologi bayi (Nanny, 2011:16). Ketenangan jiwa dan pikiran akan mempengaruhi pengeluaran ASI. Kondisi kejiwaan dan pikiran yang tenang akan sangat dibutuhkan karena tekanan sedih dan tegang akan menurunkan volume ASI (Martalia, 2012: 84). Bila terjadi stress pada ibu, maka akan terjadi blokade dari refleks *let down* yang disebabkan karena adanya pelepasan dari adrenalin (epinefrin) yang menyebabkan vasokonstriksi dari pembuluh darah alveoli, sehingga hormon oksitosin yang dikeluarkan hanya sedikit dan tidak dapat mencapai target organ mioepitelium. (Soetjatiningsih, 2007: 9)

#### c) Faktor fisiologis

ASI terbentuk oleh pengaruh hormon prolaktin yang menentukan produksi ASI dan pengeluarannya (Martalia, 2012: 85). Refleks oksitosin yang ditimbulkan dari proses menyusui akan membantu pengeluaran ASI (Nanny, 2011: 16).

#### d) Gizi ibu

Kebutuhan makanan juga mempengaruhi pengeluaran ASI, ibu dengan kebutuhan gizi cukup dan pola makan teratur maka pengeluaran ASI akan lancar (Martalia, 2012:84). Mempersiapkan gizi ibu saat laktasi sama dengan mempersiapkan diri agar ibu dapat memberikan ASI kualitas yang cukup dan baik (Sandradkk, 2015: 50)

## 2. Masa Nifas

### a. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas (puerperium) dimulai asejak plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu. Puerperium (nifas) berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari, merupakan waktu yang diperlukan untuk pulihnya alat kandungan pada keadaan yang normal (Ambarwati dan Wulandari, dalam Dona 2021). Puerperium atau 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 setelah saat melahirkan (Asih Yusari dan Risneni, 2016)

b. Tahapan Masa Nifas

Masa nifas terbagi menjadi tiga periode, yaitu :

1) Periode pasca salin segera ( immediate postpartum ) 0-24jam

Masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24jam. Pada masa inisiering terdapat banyak masalah, misalnya perdarahan karena atonia uteri. Oleh sebab itu, tenaga kesehatan harus dengan teratur melakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran lochea, tekanan darah dan suhu.

2) Periode pasca salin awal ( early postpartum) 24jam – 1 minggu

Pada periode ini tenaga kesehatan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lochea tidak berbau busu, 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 – 6 minggu

Pada periode ini tenaga kesehatan tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling KB.

(Asih Yusari dan Risneni, 2016).

3. Proses Laktasi dan Menyusui

a. Proses Laktasi

Laktasi merupakan bagian terpadu dari proses reproduksi yang memberikan makanan bayi secara ideal dan alamiah serta merupakan

dasar biologic dan psikologi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan. (Asih Yusari dan Risneni, 2016)

#### 1) Pengaruh Hormonal

Mulai dari bulan ketiga kehamilan, tubuh wanita memproduksi hormone yang menstimulasi munculnya ASI dalam system payudara. Proses bekerjanya hormone dalam menghasilkan ASI adalah sebagai berikut:

- a) Saat bayi menghisap, sejumlah sel saraf di payudara ibu mengirimkan pesan ke hipotalamus.
- b) Ketika menerima pesan itu, hipotalamus melepas “rem” penahan prolactin.
- c) Untuk mulai menghasilkan ASI, prolactin yang dihasilkan kelenjar pituitary merangsang kelenjar-kelenjar susu di payudara ibu.

Hormon-hormon yang terlibat dalam proses pembuatan ASI adalah:

- a) Progesterone : mempengaruhi pertumbuhan dan ukuran alveoli. Kadar progesterone dan esterogen menurun sesaat setelah melahirkan. Hal ini menstimulasi produksi ASI secara besar-besaran.
- b) Estrogen :menstimulasi system saluran ASI untuk membesar.
- c) Prolaktin :berperan dalam membesarnya alveoli pada masa kehamilan.
- d) Oksitosin : mengencangkan otot halus dalam Rahim pada saat melahirkan dan setelahnya, seperti halnya juga dalam orgasme.
- e) Endhorphine : berperan sebagai rasa penghilang sakit sehingga ibu akan merasakan rileks dan kenyamanan
- f) Human Placental Lactogen (HPL) : sejak bulan kedua kehamilan, plasenta mengeluarkan banyak HPL yang berperan dalam pertumbuhan payudara, putting, dan areola sebelum melahirkan. (Asih Yusari dan Risneni, 2016)

#### b. Proses produksi air susu



Pengeluaran ASI merupakan suatu interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, saraf, dan bermacam-macam hormone. Pengaturan hormone terhadap pengeluaran ASI dapat dibedakan menjadi tiga bagian, yaitu :

1) Produksi air susu ibu (prolaktin)

Dalam fisiologi laktasi, prolaktin merupakan suatu hormone yang disekresi oleh glandula pituitary.

Hormon ini memiliki peranan penting untuk memproduksi ASI, kadar hormone ini meningkat selama kehamilan. Kerja hormone ini dihambat oleh hormon plasenta. Dengan lepas atau keluarnya plasenta pada akhir proses persalinan, maka kadar estrogen dan progesterone berangsur-angsur menurun sampai tingkat dapat dilepaskan dan diaktifkannya prolaktin. Peningkatan kadar prolaktin akan menghambat ovulasi, dan dengan demikian juga mempunyai fungsi kontrasepsi. (Asih Yusari dan Risneni, 2016)

Pada ibu yang hamil dikenal dua reflex yang masing-masing berperan dalam pembentukan dan pengeluaran air susu, yaitu :

a) Refleks prolaktin

Rekleks ini secara hormonal untuk memproduksi ASI. Waktu bayi menghisap payudara, terjadi rangsangan neurohormonal pada putting susu dan areola ibu. Rangsangan ini diteruskan ke hipofise melalui nervus vagus, terus ke lobus anterior. Dari lobus ini akan mengeluarkan hormon prolaktin, masuk ke peredaran darah dan sampai pada kelenjar-kelenjar pembuat ASI. Kelenjar ini akan terangsang untuk menghasilkan ASI. (Maryunani, 2015)

b) Refleks *let down*

Faktor-faktor yang meningkatkan reklek ini adalah : melihat bayi, mendengarkan suara bayi, mencium bayi, dan memikirkan untuk menyusui bayi.

Beberapa refleks yang memungkinkan bayi baru lahir untuk

memperoleh ASI antara lain :

- (1) Refleks rooting : memungkinkan bayi baru lahir untuk menemukan puting susu apabila ia diletakkan di payudara.
- (2) Refleks menghisap : saat bayi mengisi mulutnya dengan puting susu atau pengganti puting susu sampai ke langit keras dan punggung lidah. Refleks ini melibatkan rahang, lidah dan pipi.
- (3) Refleks menelan : gerakan pipi dan gusi dalam menekan areola, sehingga refleks ini merangsang pembentukan rahang bayi. (Asih Yusari dan Risneni, 2016)

## 2) Pengeluaran ASI (oksitosin)

Apabila bayi disusui, maka gerakan menghisap yang berirama akan menghasilkan rangsangan saraf yang terdapat di dalam *glandula pituitary posterior*. Akibat langsung refleks ini adalah dikeluarkannya oksitosin dari pituitary posterior. Hal-hal ini akan menyebabkan sel-sel miopitel di sekitar alveoli akan berkontraksi dan mendorong air susu masuk ke dalam pembuluh ampulae. Pengeluaran oksitosin ternyata disamping dipengaruhi oleh isapan bayi juga oleh suatu reseptor yang terletak pada sistem duktus. (Asih Yusari dan Risneni, 2016)

## 3) Faktor – Faktor yang mempengaruhi produksi ASI antara lain :

- a. Frekuensi pemberian susu
  - b. Berat bayi saat lahir
  - c. Usia kehamilan saat melahirkan
  - d. Usia ibu dan paritas
  - e. Stres dan penyakit akut
  - f. Mengonsumsi rokok dan alcohol
  - g. Pil kontrasepsi
- c. Posisi dan Perlekatan Bayi.

Terdapat berbagai macam posisi menyusui. Cara menyusui yang tergolong biasa dilakukan adalah dengan duduk, berdiri atau berbaring.



**Gambar 2.1** Posisi Menyusui Sambil Berdiri yang Benar



**Gambar 2.2** Posisi Menyusui Sambil Duduk yang Benar



**Gambar 2.3** Posisi Menyusui Sambil Rebahan yang Benar

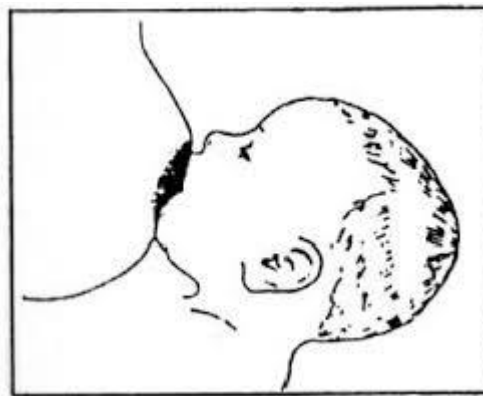
Ada posisi khusus yang berkaitan dengan situasi tertentu seperti ibu pasca operasi sesar. Bayi diletakkan disamping kepala ibu dengan kaki diatas. Menyusui bayi kembar dilakukan dengan cara seperti memegang bola bila disusui bersamaan, payudara kiri dan kanan. Pada ASI yang lancar (penuh), bayi ditengkurapkan diatas dada ibu, tangan ibu sedikit menahan kepala bayi, dengan posisi ini bayi tidak tersedak.



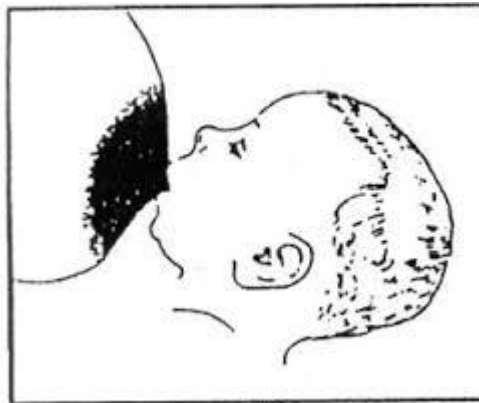
**Gambar 2.4** Posisi Menyusui Bayi Kembar Secara Bersamaan(Asih Yusari dan Risneni, 2016)

- d. Langkah-langkah menyusui yang benar
- 1) Sebelum menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola disekitarnya sebagai desinfektan dan menjaga kelembaban puting susu.
  - 2) Bayi diletakkan menghadap perut ibu atau payudara.
    - a) Ibu duduk atau berbaring santai. Bila duduk lebih baik menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu tidak menggantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi.
    - b) Bayi dipegang dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.
    - c) Satu tangan bayi diletakkan dibelakang badan ibu dan yang satu didepan.
    - d) Perut bayi menempel badan ibu, kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya membelokkan kepala bayi).
    - e) Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
    - f) Ibu menatap bayi dengan penuh kasih sayang.
  - 3) Payudara dipegang dengan ibu jari diatas dan jari yang lain menopang dibawah. Jangan menekan puting susu atau areola mammae saja.
  - 4) Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut (*rooting reflex*) dengan cara :
    - a) Menyentuh pipi bayi dengan puting menyentuh sisi mulut bayi.

- b) Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekapkan ke payudara ibu dengan puting susu dan areola dimasukkan ke mulut bayi.
- c) Usahakan sebagian besar areola dapat masuk kedalam mulut bayi, puting susu berada dibawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan yang terletak dibawah areola.
- d) Setelah bayi mulai menghisap, payudara tak perlu dipegang lagi.  
(Asih Yusari dan Risneni, 2016)



**Gambar 2.5** Perlekatan benar



**Gambar 2.6** Perlekatan salah

- e. Cara pengamatan teknik menyusui yang benar
  - 1. Bayi tampak tenang
  - 2. Badan bayi menempel pada perut ibu
  - 3. Mulut bayi terbuka lebar
  - 4. Dagu bayi menempel pada payudara ibu
  - 5. Sebagian areola masuk kedalam mulut bayi , areola bawah lebih

banyak masuk

6. Bayi Nampak menghisap kuat dengan irama perlahan
  7. Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus
  8. Kepala bayi agak menadah (Asih Yusari dan Risneni, 2016)
- f. Lama dan Frekuensi Menyusui

Ibu harus menyusui bayinya bila bayi menangis bukan karena sebab lain (kencing, kepanasan/kedinginan atau sekedar ingin didekap) atau ibu sudah merasa perlu 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 tidak memiliki pola yang teratur dalam menyusui dan akan mempunyai pola tertentu setelah 1-2 minggu kemudian.

Menyusui yang dijadwalkan akan berakibat kurang baik, karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya. Dengan menyusui tanpa jadwal, sesuai kebutuhan bayi akan mencegah timbulnya masalah menyusui. Ibu yang bekerja dianjurkan agar lebih sering menyusui di malam hari. Bila sering disusukan pada malam hari akan memicu produksi ASI. Untuk menjaga keseimbangan besarnya kedua payudara maka sebaiknya setiap kali menyusui harus dengan kedua payudara, setiap kali menyusui dimulai dengan payudara yang terakhir disusukan (Asih Yusari dan Risneni, 2016).

#### 4. Pijat *Endorphine*

##### a) Pengertian *Endorphine*

*Endorphine* berasal dari kata *endogenous* dan *morphine*, molekul protein yang diproduksi sel-sel dari system saraf dan beberapa bagian tubuh ini bekerja bersama dengan reseptor sedative yang berguna untuk mengurangi stress.

Massage merupakan salah satu cara untuk menghilangkan rasa lelah pada tubuh, memperbaiki sirkulasi darah, merangsang tubuh untuk mengeluarkan racun, serta meningkatkan kesehatan pikiran. Teknik massage membantu pasien merasa lebih rileks dan nyaman

(Sukmaningtyas,2016).

Teknik Endorphine Massage yaitu suatu teknik pemijatan ringan pada leher, lengan dan tangan . Dengan adanya pijatan tersebut saraf punggung akan merangsang pengeluaran endorphine di dalam tubuh yang secara tidak langsung akan merangsang reflek prolactin dan oksitosin(Hartono , Oktaviani dkk , 2016 ).Pijat endorphine ini bisa meningkatkan pelepasan hormone endorphine dan hormone oksitosin ketika diberikan massage punggung , saraf punggung akan mengirimkan sinyal ke otak untuk mengeluarkan oksitosin yang akan menyebabkan kontraksi sel myoepitel yang akan mendorong keluarnya ASI, karena saraf payudara akan dipersarafi oleh saraf punggung ( saraf dorsal) yang menyebar disepanjang tulang belakang.lancarnya pngeluaran produksi ASI juga disebabkan karena meningkatnya sirkulasi darah pada daerah payudara setelah diberikan massage punggung ( Saudina & Murni,2019)

Teknik yang merupakan sentuhan dan pemijatan ringan ini dilakukan kepada ibu nifas dengan durasi 5-10 menit karena dapat membantu ibu merasa lebih rileks dan nyaman. Selama ini *endorphine* sudah dikenal sebagai zat yang banyak manfaatnya.Beberapa diantaranya adalah, mengatur produksi hormon pertumbuhan dan seks, mengendalikan rasa nyeri serta sakit yang menetap, mengendalikan perasaan stres, serta meningkatkan sistem kekebalan tubuh.

Seorang ahli kebidanan, Constance Palinsky, tergerak menggunakan *endorphine* untuk mengurangi atau meringankan rasa sakit pada ibu nifas Diciptakanlah *Endorphine Massage*, yang merupakan teknik sentuhan serta pemijatan ringan, yang dapat menormalkan denyut jantung dan tekanan darah, serta meningkatkan kondisi rileks. Terbukti dari hasil penelitian, teknik ini dapat meningkatkan pelepasan zat oksitosin, sebuah hormon-hormon kebahagiaan yang dapat meningkatkan pelepasan hormon

endorphin dan oksitosin. Jika endorphin massage diberikan pada ibu postpartum dapat memberikan rasa tenang dan nyaman selama masa laktasi sehingga meningkatkan respon hipofisis posterior untuk memproduksi hormon oksitosin dalam meningkatkan let down reflex.

b) Tujuan Pijat *Endorphine*

1. Menormalkan denyut jantung dan tekanan darah
2. Meningkatkan kondisi rileks
3. Mengeluarkan hormon endorphin
4. Menghambat transmisi atau pengiriman pesan nyeri

c) Mengajarkan Cara Pijat *Endorphine*



**Gambar 2.7** Pijat *Endorphine*

1. Ambil posisi senyaman mungkin, bisa dilakukan dengan duduk, atau berbaring miring. Sementara pasangan Anda berada di dekat Anda (duduk di samping atau di belakang Anda).
2. Tarik napas yang dalam lalu keluarkan dengan lembut sambil memejamkan mata. Sementara itu petugas atau suami mengelus permukaan luar lengan Anda, mulai dari tangan sampai lengan bawah. Lakukan pembelaian dengan sangat lembut yang dilakukan dengan menggunakan jari-jemari atau hanya ujung-ujung jari saja. Setelah kurang lebih 5 menit, mintalah pasangan untuk berpindah ke lengan/ tangan yang lain. Meski sentuhan ringan ini hanya dilakukan di kedua lengan, namun dampaknya luar biasa.



Anda akan merasa bahwa seluruh tubuh menjadi rileks dan tenang.

3. Teknik sentuhan ringan ini juga sangat efektif jika dilakukan di bagian punggung.
4. Ambil posisi berbaring miring atau duduk. Petugas atau suami mulai melakukan pijatan lembut dan ringan dari arah leher membentuk huruf V terbalik, ke arah luar menuju Terus lakukan pijatan-pijatan ringan ini hingga ke tubuh Anda bagian bawah belakang.

## 5. Minyak Aromaterapi Lavender (*Aromatherapy Lavender Oil*)

### a. Definisi

Nama Lavender berasal dari bahasa latin “*lavera*” yang berarti menyegarkan. Bunga lavender (*Lavandula Angustifolia*) berbentuk kecil, berwarna ungu kebiruan, dan tinggi tanaman mencapai 72cm berasal dari wilayah selatan laut tengah sampai Afrika tropis dan ke timur sampai India. Lavender termasuk tumbuhan menahun, tumbuhan dari jenis rumput-rumputan, semak pendek, dan semak kecil. Tanaman ini juga menyebar di kepulauan Kanari, Afrika Utara dan Timur, Eropa selatan, dan Mediterania, Arabia, dan India.

Bunga Lavender (*Lavandula Angustifolia*) tumbuh baik pada daerah dataran tinggi, dengan ketinggian berkisar antara 600-1.350m diatas permukaan laut. Pengembliannya dengan menggunakan biji dari tanaman Lavender yang sudah tua dan disemaikan. Bila sudah tumbuh, dapat dipindahkan ke polybag. Bila tinggi tanaman telah mencapai 15-20 cm, dapat dipindahkan kedalam pot atau bisa ditanam di halaman rumah. Proses pengelolaan aromatherapy bunga lavender dengan penyulingan sehingga menghasilkan minyak essensial. (Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak 2018).

Minyak merupakan salah satu media untuk mempermudah metode-metode dalam memperlancar produksi ASI. (Jurnal Minyak Aromaterapi Lavender sebagai Media Peningkatan Produksi ASI, Aisyah Nor dan Atun Wigati, 2015).

*Aromatherapy* berasal dari kata *aroma* yang berarti harum atau wangi, dan *therapy* yang dapat diartikan sebagai cara penyembuhan. Jadi aromaterapi dapat diartikan sebagai suatu cara penyembuhan penyakit atau perawatan tubuh dengan menggunakan minyak esensial (Jaelani, 2009).

*Aromatherapy lavender* adalah *aromatherapy* yang menggunakan bunga *lavendula* atau biasa disebut lavender, yang memiliki zat aktif berupa *linaloolacetate* dan *linalylacetate* yang dapat berefek sebagai analgesik. Sifat-sifat yang terkandung dalam minyak esensial lavender yaitu sebagai antiseptik, antidepresan, meringankan stres dan sulit tidur, mengatasi gigitan serangga. (Jurnal TEKKESNOS Vol 1 No 1, Wulan Mayang, 2019). *Aromatherapy Lavender* merupakan salah satu metode inhalasi yang menggunakan *aromatherapy*, *aromatherapy* memberikan efek relaksasi pada sistem syaraf pusat pada hipotalamus yang membantu meningkatkan produksi hormone oksitosin yang berdampak terhadap meningkatnya ASI ( JURNAL KEBIDANAN MALAHAYATI VOL 7 , No.2 April 2021)

*Aromatherapy Lavender*, dengan atau tanpa pijatan juga dapat mengurangi persepsi rasa sakit dan kebutuhan akan analgesic konvensional pada orang dewasa dan anak-anak, meskipun percobaan yang lebih ketat diperlukan, *aromatherapy lavender* ini digunakan dengan menggunakan *diffuser* dan menganjurkan ibu untuk menghirup uap aroma dari lavender tersebut selama pemijatan endorphine dilakukan (Jeremy Appleton, dalam Herdianengsih 2021).

#### b. Manfaat Lavender *Essential Oil*

Berikut ini beberapa hasil laporan penelitian para pakar mengenai manfaat aromaterapi lavender:

- 1) Studi ini menemukan efek relaksasi dengan peningkatan aktivitas gelombang alfa setelah pemberian lavender; menunjukkan bukti relaksasi EEG oleh aroma terapi lavender, selanjutnya roma terapi

lavender dilaporkan menghasilkan pola EEG karakteristik perasaan subjek yang nyaman (Peir Hossein et al, dalam Dona 2021).

- 2) Aromaterapi adalah cara mengobati penyakit dengan menggunakan aroma tanaman wangi seperti lavender, yang bisa diserap tubuh melalui sistem penciuman kulit atau olfaktori. Minyak essential dari pijat lavender memberikan efek relaksasi pada sistem saraf pusat yang membantu meningkatkan produksi oksitosin. Lavender adalah salah satu aroma terapi yang berpengaruh pada amigdala di otak dan mampu menghasilkan efek penenang (Augustie PR et al, 2017). Salah satu mekanisme kerja aromatherapy lavender adalah bahwa minyak lavender dalam peran minyak essential di serap melalui pernapasan dan bisa mengurangi sekresi kortisol atau meningkatkan serotonin ( Somayeh Makvandi et al, 2016)

## **B. Kewenangan Bidan terhadap kasus tersebut**

- a. Undang-Undang RI No.4 Tahun 2019 TentangKebidanan

### Pasal 46

- (1) Dalam menyelenggarakan Praktik Kebidanan, Bidan bertugas memberikan pelayanan yang meliputi:
  - a. Pelayanan kesehatanibu,
  - b. Pelayanan kesehatan anak,
  - c. Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluargaberencana.
  - d. Pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang,dan/atau
  - e. Pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu.

### Pasal 47

- (1) Dalam menyelenggarakan Praktik Kebidanan, Bidan dapat berperan sebagai:
  - a. pemberi PelayananKebidanan;
  - b. pengelola PelayananKebidanan;
  - c. penyuluh dankonselor;
  - d. pendidik, pembimbing, dan fasilitatorklinik;

- e. penggerak peran serta masyarakat dan
- f. pemberdayaan perempuan; dan/atau
- g. peneliti.

#### Pasal 49

Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam pasal 46 ayat (1) huruf a, Bidan berwenang:

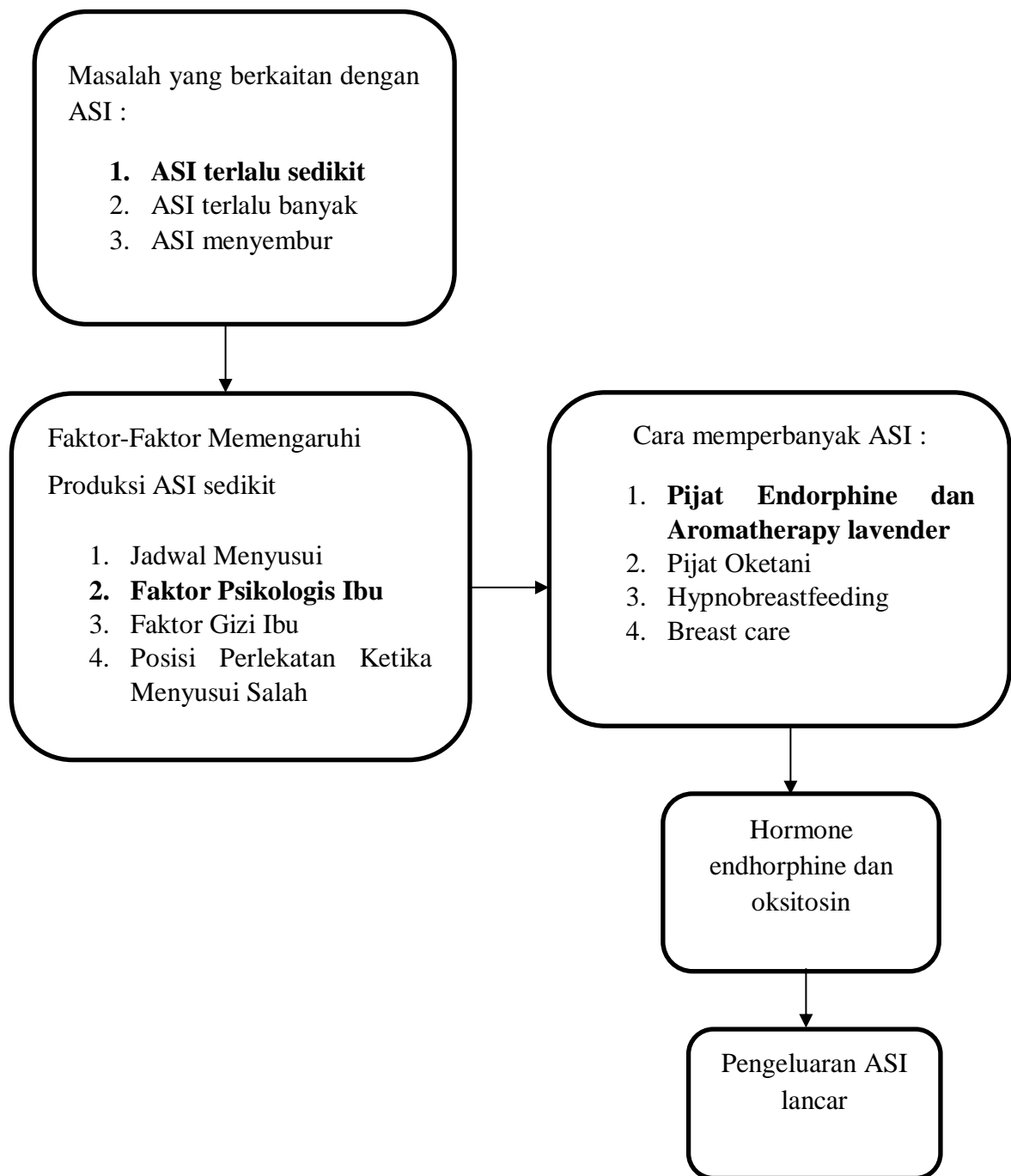
- a. memberikan Asuhan Kebidanan pada masa sebelum hamil;
- b. memberikan Asuhan Kebidanan pada masa kehamilannormal;
- c. memberikan Asuhan Kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinannormal;
- d. memberikan Asuhan Kebidanan pada masanifas;
- e. melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas, dan rujukan; dan
- f. melakukan deteksi dini kasus risiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pascapersalinan, masa nifas, serta asuhan pascakeguguran dan dilanjutkan dengan rujukan.
  - (1) Pelayanan konseling pada masa sebelum hamil
  - (2) Pelayanan antenatal dan kehamilannormal
  - (3) Pelayanan persalinannormal dan ibu menyusui

### C. Hasil Penelitian terkait

1. Hasil yang diperoleh dari penelitian yang dilakukan oleh Widayanti , Soepardan , Kolifah , Wahyuningsih (2016) yang berjudul “pengaruh endorphine massage terhadap pengeluaran ASI pada ibu post partum “ hasilnya pijat endorphine yang dilakukan secara efektif dapat meningkatkan produksi ASI
2. Hasil yang diperoleh dari penelitian yang dilakukan oleh (Hayati 2020) yang berjudul “ Efektifitas Aroma Lavender terhadap Produksi ASI pada post partum“ hasilnya menemukan frekuensi produksi ASI setelah ibu menghirup aroma dari lavender ini adanya pengaruh produksi ASI pada ibu sebelum dan sesudah ibu menhirup uap aroma lavender .

3. Hasil yang diperoleh dari penelitian yang dilakukan oleh (Suryani Emy 2016) yang berjudul “ Pengaruh pijat endorphine terhadap kelancaran produksi ASI “ produksi ASI menjadi lebih lancar setelah dilakukan pijat endorphine pada ibu nifas karena hal ini bisa membuat ibu merasa lebih rileks dan nyaman dan rasa lelah setelah melahirkan juga berkurang.
4. Hasil yang diperoleh dari penelitian yang dilakukan oleh (Aprilia 2012) yang berjudul “ Kombinasi pijat punggung dan endorphine terhadap produksi ASI pada ibu post partum “ bahwa pijat endorphine adalah memberikan teknik sentuhan pijatan ringan ini dapat memberikan rasa tenang dan nyaman selama masa laktasi sehingga meningkatkan reflex hipofisis posterior untuk memproduksi hormone oksitosin yang dapat meningkatkan let down reflex .
5. Hasil yang diperoleh dari penelitian yang dilakukan oleh (Prasetyono 2012) yang berjudul “ Pengaruh dukungan suami terkait pijat endorphine terhadap produksi ASI pada ibu nifas “ pijatan merangsang tubuh untuk melepaskan senyawa endorphine yang dapat menormalkan denyut jantung dan tekanan darah, mengurangi rasa sakit , dan mengendalikan perasaan stress serta meningkatkan rasa nyaman dan kondisi ibu menjadi lebih rileks .

#### D. Kerangka Teori



Sumber Kerangka Teori : Asih Yusari Dan Risneni (2016).