

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Perawatan Payudara

a. Pengertian Perawatan Payudara Pada Ibu Nifas

Post natal breast care pada ibu nifas merupakan perawatan payudara yang dilakukan pada ibu pasca melahirkan / nifas untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI. Pelaksanaan perawatan payudara dimulai sedini mungkin, yaitu 1-2 hari setelah bayi dilahirkan dan dilakukan 2 kali sehari. Perawatan payudara untuk ibu nifas yang menyusui merupakan salah satu upaya dukungan terhadap pemberian ASI bagi buah hati.

- a) Perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas (masa menyusui) untuk memperlancarkan pengeluaran ASI (*Sitti Saleha, 2009*).
- b) Perawatan payudara adalah perawatan payudara setelah ibu melahirkan dan menyusui yang merupakan suatu cara yang dilakukan untuk merawat payudara agar air susu keluar dengan lancar (*Suririnah, 2007*).
- c) Perawatan payudara sangat penting dilakukan selama hamil sampai masa menyusui. Hal ini dikarenakan payudara merupakan satu-satu penghasil ASI yang merupakan makanan pokok bayi yang baru lahir sehingga harus dilakukan sedini mungkin.

b. Tujuan Perawatan Payudara

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

1. Untuk menjaga kebersihan payudara sehingga terhindar dari infeksi
2. Payudara yang terawat akan memproduksi ASI cukup untuk kebutuhan bayi
3. Dengan perawatan payudara yang baik ibu tidak perlu khawatir bentuk payudaranya akan cepat berubah sehingga kurang menarik.

4. Mengatasi puting susu datar atau terbenam supaya dapat dikeluarkan sehingga siap untuk disusukan kepada bayinya
5. Untuk Melenturkan dan menguatkan puting susu, mengenyalkan puting susu, supaya tidak mudah lecet
6. Menjaga bentuk buah dada tetap bagus
7. Untuk mencegah terjadinya penyumbatan
8. Untuk melancarkan aliran ASI dan memperbanyak produksi ASI
9. Untuk mengetahui adanya kelainan

c. Etiologi Perawatan Payudara

Air susu ibu (ASI) adalah sebuah cairan tanpa tanding yang diciptakan untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi dan melindunginya dalam melawan kemungkinan serangan penyakit. Keseimbangan zat-zat gizi dalam air susu ibu berada pada tingkat terbaik dan air susunya memiliki bentuk paling baik bagi tubuh bayi yang masih muda. Pada saat yang sama, ASI juga sangat kaya akan sari-sari makanan yang mempercepat pertumbuhan sel-sel otak dan perkembangan sistem saraf. Makanan-makanan buatan untuk bayi yang diramu menggunakan teknologi masa kini tidak mampu menandingi keunggulan ASI.

ASI merupakan makanan yang paling mudah dicerna bayi. Meskipun sangat kaya akan zat gizi, ASI sangat mudah dicerna sistem pencernaan bayi yang masih rentan. Karena itulah bayi mengeluarkan lebih sedikit energi dalam mencerna ASI, sehingga ia dapat menggunakan energi selebihnya untuk kegiatan tubuh lainnya, pertumbuhan dan perkembangan organ. Selain itu, mereka juga mempunyai banyak sekali kelebihan lainnya yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Seperti yang telah di jelaskan sebelumnya, betapa banyak keunggulan yang diberikan ASI, maka perawatan payudara perlu mendapatkan perhatian yang serius. Hal ini juga karena untuk menunjang pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif, payudara yang sehat dan terawat baik, mampu melancarkan produksi ASI. Hal ini membuat proses pemberian ASI menjadi lebih mudah baik bagi ibu maupun bayi.

d. Waktu Pelaksanaan

Pelaksanaan perawatan payudara postnatal dimulai sedini mungkin, yaitu 1-2 hari setelah bayi dilahirkan dan dilakukan sebanyak 2 kali sehari. Pada saat akan mandi, daerah areola jangan dibasuh dengan sabun karena dapat menyebabkan kering pada bagian areola. (S. Astuti, Tina, Lina dan Ari, 2015:53).

e. Hal-Hal Yang Perlu Diperhatikan Dalam Melakukan Perawatan Payudara

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

f. Persyaratan Perawatan Payudara

1. Pengurutan harus dikerjakan secara sistematis dan teratur minimal dua kali dalam sehari.
2. Memperhatikan makanan dengan menu seimbang
3. Memperhatikan kebersihan sehari-hari
4. Memakai BH yang bersih dan bentuknya yang menyokong payudara
5. Menghindari rokok dan minuman beralkohol
6. Istirahat yang cukup dan pikiran yang tenang (Suririnah, 2007)

g. Cara perawatan payudara

Persiapan alat dan bahan:

1. Handuk 2 buah
2. Washlap 2 buah
3. Waskom berisi air dingin 1 buah
4. Waskom berisi air hangat 1 buah
5. Minyak kelapa/babyoil
6. Waskom kecil 1 buah berisi kapas/kasa secukupnya
7. Baki, alas dan penutup

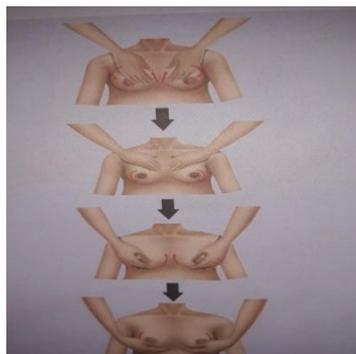
Pelaksanaan :

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

Kemudian lakukan pengurutan :

a. Pengurutan pertama

- Licinkan telapak tangan dengan menggunakan sedikit minyak atau baby oil
- Letakkan kedua tangan di antara kedua payudara menghadap ke bawah. Mulai dari tengah telapak tangan melingkar payudara dari bagian tengah ke arah atas, ke samping kanan-kiri selanjutnya menuju ke arah bawah, lalu ke arah atas dan angkat. Kemudian, lepaskan tangan dengan cepat ke arah depan sehingga tangan menyangga payudara. Perhatikan gambar berikut ini.



Gambar 2.2 Pengurutan Pertama

Sumber : Sri Astuti, Tina D.J, Lina R, Ari I. S, (2015).

b. Pengurutan kedua

- Gunakan kembali baby oil untuk melicinkan telapak tangan
- Topang payudara kiri oleh telapak tangan kiri dan jari-jari tangan kanan saling dirapatkan, lalu buat gerakan memutar dengan dua

atau tiga jari tangan kanan sambil menekan mulai dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu.

- Lakukan hal yang sama pada payudara kanan dengan gerakan yang sama.

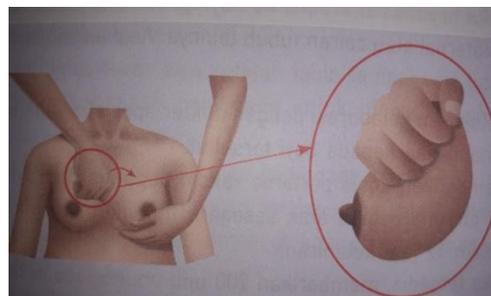


Gambar 2.3 Pengurutan Kedua

Sumber : Sri Astuti, Tina D.J, Lina R, Ari I. S, (2015).

c. Pengurutan ketiga

- Licinkan telapak tangan dengan baby oil.
- Topang payudara kiri dengan telapak tangan kiri.
- Kepalkan jari-jari tangan kanan seperti menggenggam, kemudian dengan buku-buku jari (tulang kepalan), tangan kanan mengurut payudara kiri dari pangkal ke arah puting susu. Untuk payudara kanan, lakukan, gerakan yang sama
- Lakukan sebanyak 20 kali selama 5 menit.



Gambar 2.4 Pengurutan Ketiga

Sumber : Sri Astuti, Tina D.J, Lina R, Ari I. S, (2015).

d. Pengurutan keempat

- Berikan rangsangan payudara dengan menggunakan air hangat dan dingin. Lakukan secara bergantian selama 5 menit.



Gambar 2.5 Pengurutan Ketiga

Sumber : Sri Astuti, Tina D.J, Lina R, Ari I. S, (2015).

e. Menyelesaikan Breast Care

Bersihkan dan keringkan payudara. Kenakan bra yang menyangga payudara.

2. Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Pijat ini berfungsi untuk meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI otomatis keluar (Astutik,2014)

a. Pengertian Oksitosin

Oksitosin adalah hormon yang berfungsi untuk mengalirkan ASI. Oksitosin akan membuat sel-sel otot disekitar kantung ASI berkontraksi sehingga ASI akan keluar melewati saluran ASI dan akan bermuara ke puting. Oksitosin memiliki refleks yang disebut dengan “*let-down reflex*” atau “*milk ejection reflex*” dimana pada saat itu ASI akan mengalir kencang dan memudahkan bayi untuk minum ASI.

Oksitosin bekerja saat seorang ibu merasa ingin menyusui dan bayi sedang menghisap. Refleks oksitosin juga akan muncul bila ibu menyentuh, mencium, dan membelai bayinya. Apabila dalam kondisi

sedang kesakitan, sedih, atau marah, maka refleks oksitosin dapat terhambat dan aliran ASI nya dapat terganggu. Apabila sang ibu mendapat dukungan dan merasa nyaman, ASI nya dapat mengalir lancar.

Sebaliknya bila ibu cemas, misalnya tidak didukung oleh suami atau keluarga, maka Oksitosin terhambat dan ASI tidak lancar. Pijat Oksitosin untuk membuat ibu menjadi lebih rileks yang dapat meningkatkan produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada tulang belakang yang di mulai pada tulang belakang servikal (*cervical vertebrae*) sampai tulang belakang *torakalis* dua belas dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan.

Pijatan ini berfungsi untuk meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI pun keluar dengan sendirinya. Pijat oksitosin dapat meningkatkan produksi ASI dengan cara mengurangi tersumbatnya saluran produksi ASI sehingga memperlancar pengeluaran ASI (Yusari Asih, 2014).

f. Tujuan pijat oksitosin

1. Melancarkan pengeluaran ASI
2. Membuat ibu merasa tenang dan rileks sehingga hormon oksitosin dalam tubuh dapat memperlancar keluarnya ASI
3. Mampu membentuk psikologis yang baik bagi ibu dan bayi

g. Waktu Penatalaksanaan Pijat Oksitosin

Dapat dilakukan pada 1-2 hari masa nifas mengikuti breast care sebaiknya dilakukan selama 3-5 menit sebanyak 2kali sehari atau bila ibu merasa badannya mengalami pegal-pegal, pusing dan saat ibu merasa stres.

h. Persiapan alat

1. Kursi yang terdapat sandaran punggung
2. Meja
3. Minyak kelapa/baby oil/minyak zaitun
4. BH yang menopang payudara ibu

5. Handuk

- i. Langkah – langkah pijat oksitosin:
 - a) Sebelum melakukan pijat oksitosin lebih baik lagi jika dilakukan breast care terlebih dahulu
 - b) Pemijatan sebaiknya dilakukan dengan keadaan telanjang dada
 - c) Mengatur posisi, ada 2 posisi yang bisa ibu coba yaitu telungkup dimeja atau posisi telungkup pada sandaran kursi .



Gambar 2.1 upaya untuk merangsang oksitosin

(sumber: program manajemen laktasi-perinasia,2006)

- d) Kemudian mencari tulang yang paling menonjol pada tengkuk/leher bagian belakang(cervical vertebrae)
- e) Dari titik tonjolan tulang tadi turun kebawah kurang lebih 2 cm dan tarik kekiri kanan kurang lebih 2 cm. Pada bagian ini jari diletakan untuk memijat
- f) Memijat bisa menggunakan ibu jari atau punggung telunjuk
- g) Untuk ibu yang gemuk bisa dengan cara mengepal lalu menggunakan tulang-tulang disekitar punggung tangan
- h) Mulai pemijatan dengan gerakan memutar perlahan lurus kearah bawah sampai batas garis bra. Dapat juga diteruskan sampai ke pinggang jika ibu sering merasakan nyeri dibagian pinggang
- i) Pijat oksitosin ini boleh dilakukan kapan saja dengan durasi 3-5 menit. Pijat ini sebaiknya dilakukan sebelum menyusui.

j. Faktor – faktor yang mempengaruhi keberhasilan pijat stimulasi Oksitosin

Ibu harus memperhatikan faktor –faktor yang mempengaruhi keberhasilan pijat stimulasi oksitosin yaitu mendengarkan suara bayi yang dapat memicu aliran yang memperlihatkan bagaimana produksi susu dapat dipengaruhi secara psikologi dan kondisi. Teori yang diungkapkan oleh pilitery (2003) dalam penelitian leli (2012) bahwa pijatan oksitosin dapat merangsang hipofisis anterior dan posterior untuk mengeluarkan hormone oksitosin. lingkungan saat menyusui, rasa percaya diri sehingga tidak muncul persepsi tentang ketidakcukupan suplai ASI, mendekati diri dengan bayi, relaksasi yaitu latihan yang bersifat merilekskan maupun menenangkan seperti meditasi, yoga, dan relaksasi progresif dapat membantu memulihkan ketidakseimbangan saraf dan hormone serta memberikan ketenangan alami, sentuhan dan pijatan ketika menyusui, dukungan suami, dan keluarga, minum minuman hangat yang menenangkan dan tidak dianjurkan ibu minum kopi karena mengandung kafein, menghangatkan payudara, merangsang putting susu yaitu menarik dan memutar putting secara perlahan dengan jari – jari ibu (Astutik, 2014).

3. Pengertian Masa Nifas Normal

Masa nifas adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil. Sedangkan menurut dhyati dan muki , masa nifas adalah priode 6 minggu pasca persalinan, disebut juga masa involusi (periode dimana sistem reproduksi wanita post partum/pasca persalinan kembali ke keadaannya seperti sebelum hamil). Wanita yang melalui periode puerpurium disebut puerpuro (*Varney's midwifery*).

Masa nifas atau pueperium dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (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 pengobatakomplikasi dan penyakit yang mungkin terjadi, serta penyediaan

pelayanan pemberian ASI cara menjarangkan kehamilan, imunisasi, dan nutrisi bagi ibu. (*Prawirohardjo, 2013 hal 357*).

Masa nifas (puerperium) dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil, berlangsung kira-kira 6 minggu (*Sitti Saleha, 2009 hal 2*)

1) Tujuan asuhan masa nifas

- a. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun fisiologi
- b. Mendeteksi masalah, mengobati, dan merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya
- c. Mempertahankan kesehatan fisik dan psikologis
- d. Mengajarkan ibu untuk melaksanakan perawatan mandiri sampai masa nifas selesai
- e. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, KB, cara dan manfaat menyusui, imunisasi, serta perawatan bayi sehari-hari
- f. Memberikan pelayanan KB (*Sitti Soleha, 2009 hal 4*)

2) Tahapan Masa Nifas

Beberapa tahapan masa nifas adalah sebagai berikut.

- a) Puerperium dini
Yaitu kepulihan dimana ibu diperbolehkan berdiri dan berjalan, serta menjalankan aktivitas layaknya wanita normal lainnya.
- b) Puerperium intermediete
Yaitu suatu kepulihan menyeluruh alat-alat genetalia yang lamanya sekitar 6-8 minggu.
- c) Puerperium remotel
Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama apabila ibu selama hamil atau persalinan mempunyai komplikasi (*Tri Sunarsih, 2011*).

Masa nifas (puerperium) adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai hingga alat-alat kandungan kembali seperti pra hamil. Lama masa

nifas, yaitu 6-8 minggu. Nifas dibagi menjadi 3 periode (Kemenkes RI, 2015) yaitu :

- a. Periode pasca salin segera (immediate postpartum) 0-24 jam. Pada masa ini sering terjadi masalah misalnya perdarahan karena atonia uteri.
- b. Periode pasca salin awal (early postpartum) 24 jam-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 dengan baik.
- c. 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 .(Saleha, 2009)

2. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Tujuan masa nifas yaitu agar kegiatan tersebut terarah dan diadakan evaluasi dan penilaian. Tujuan dari perawatan nifas adalah :

- a. Memulihkan kesehatan umum penderita
 - a. Menyediakan makanan sesuai kebutuhan
 - b. Mengatasi anemia
 - c. Mencegah Infeksi dengan memperhatikan kebersihan dan sterilisasi
 - d. Mengembalikan kesehatan umum dengan pergerakan otot untuk memperlancar peredaran darah
- b. Mempertahankan kesehatan psikologis
 1. Mencegah infeksi dan komplikasi
 2. Memperlancarkan pembentukan air susu ibu (ASI)
 3. Mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan mandiri sampai masa nifas selesai dan memelihara bayi dengan baik, sehingga bayi dapat mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang normal (Bahiyatun, 2009, hal 3)

3. Adaptasi Psikologi Pada Ibu

Periode ini diuraikan oleh Rubin terjadi dalam 3 tahap :

a. *Taking in*

Periode ini terjadi 1-2 hari sesudah melahirkan ibu pasip dan ketergantungan perhatiannya tertuju pada kekhawatiran akan tubuhnya, ibu akan berulang-ulang pengalamannya waktu bersalin, tidur tanpa gangguan sangat penting untuk mencegah gangguan tidur, peningkatan nutrisi mungkin dibutuhkan karena serela makan ibu biasa bertambah. Gangguan psikologis yang dapat dialami oleh ibu pada fase ini:

- a. Kekecewaan pada bayinya
- b. Ketidaknyamanan sebagai akibat perubahan fisik yang dialami
- c. Rasa bersalah karena belum bisa menyusui bayinya
- d. Kritikan suami atau keluarga tentang perawatan bayinya

b. *Taking hold*

Periode ini berlangsung 3-10 hari postpartum. Ibu merasa khawatir akan ketidaknyamanan dan rasa tanggung jawab dalam perawatan bayinya. Perasaan ibu lebih sensitif sehingga mudah tersinggung .

a. *Letting Go*

Fase ini merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya. Fase berlangsung 10 hari setelah melahirkan ibu sudah mulai dapat menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Ibu merasa percaya diri dengan peran barunya, lebih mandiri dalam memenuhi kebutuhan dirinya dan bayinya. (Asih Yusari, Risneni 2016, hal 91)

4. Perubahan Sistem Reproduksi

a. Involusi Uterus

Involusi uterus adalah kembalinya uterus kepada keadaan sebelum hamil, baik dalam bentuk maupun posisi. Selama proses involusi, uterus memipis dan mengeluarkan lochea yang diganti dengan endometrium yang baru. Proses involusi uterus disertai dengan penurunan tinggi fundus uteri

(TFU). Pada hari pertama, TFU diatas simfisis pubis atau sekitar 12 cm. proses ini terus berlangsung dengan penurunan TFU 1 cm setiap harinya, sehingga pada hari ke-7 TFU berkisar 5 cm dan pada hari ke-10 TFU tidak teraba di simfisis pubis. Proses involusi berlangsung sekitar 6 minggu. Selama proses involusi berlangsung, berat uterus mengalami penurunan dari 1000 gr menjadi 60 gr, dan ukuran uterus berubah dari 15 x 12x8 cm menjadi 8x 6 x 4 cm. setiap minggu, berat uterus turun sekitar 500 gr dan serviks menutup hingga selebar 1 jari.

(asih yusari risneni 2016, hal 67)

b. Lochea

Lochea adalah eksresi cairan rahim selama masa nifas mempunyai reaksi basa/alkalis yang dapat membuat organisme berkembang dengan cepet. Lochea terbagi 3 jenis yaitu : lochea rubra, lochea sangualenta, dan lochea serosa atau alba. Berikut ini ada beberapa jenis lochea yang terdapat pada wanita masa nifas

1. Lochea Rubra (cruenta) muncul pada 1-2 hari berwarna merah karena berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua vernik dan mekonium.
2. Lochea sangualenta berwarna merah kuning berisi darah dan lender yang keluar pada hari ke 3-7 paska persalinan
3. Lochea serosa Berbentuk serum dan berwarna kecoklatan, lebih sedikit darah juga leukosit dan laserasi plasenta hari ke 7-14 paska persalinan
4. Lochea alba berwarna putih kekuningan mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati *(yusari asih, risneni 2016, Hal 69)*

c. Endometrium

Perubahan pada endometrium adalah timbulnya thrombosis, degenerasi, dan nekrosis ditempat implantasi plasenta. Pada hari pertama tebal endometrium 2,5 mm, mempunyai permukaan yang kasar akibat pelepasan desisua dan selaput janin. *(Siti Solehah, 2009, Hal 57)*

5. Komplikasi Pada Masa Nifas

1) Perdarahan pasca-persalinan primer

Beberapa etiologi dari komplikasi ini adalah atonia uteri dan sisa plasenta (80%), lacerasi jalan lahir (20%), serta gangguan faal pembekuan darah pasca-solusio plasenta. Berikut adalah faktor resiko dari komplikasi ini.

- a) Partus lama.
- b) Perdarahan antepartum.
- c) Pasca-induksi oksitosin atau MgSO₄
- d) Mioma uteri.
- e) Anestesia.

2) Perdarahan pasca-persalinan sekunder

Etiologi utama adalah sebagai berikut.

- a) Proses reepitelialisasi plasental site yang buruk (80%).
- b) Sisa konsepsi atau gumpalan darah.

Bila dengan pemeriksaan ultrasonografi dapat diidentifikasi adanya massa intrauterine (sisa konsepsi atau gumpalan darah), maka harus dilakukan evakuasi uterus.

Ada beberapa macam komplikasi pada masa nifas:

a. Perdarahan pervaginam

Perdarahan pervaginam yang melebihi 500 ml setelah persalinan didefinisikan sebagai perdarahan pasca persalinan.

b. Infeksi masa nifas

Infeksi masa nifas mencakup semua peradangan yang disebabkan masuknya kuman-kuman kedalam genital pada waktu persalinan dan nifas.

c. Pre_eklamsia dan eklamsia

Yaitu sakit kepala dan pembengkakan diwajah atau ekstermitas

- a) Demam, muntah, rasa sakit waktu berkemih
- b) Payudara berubah menjadi merah, panas dan sakit seperti bendungan air susu dan mastitis

- c) Kehilangan nafsu makan dalam waktu yang lama
- d) Merasa sedih atau tidak mampu mengasuh sendiri bayinya dan diri sendiri.

6. Kunjungan Ulangan Pada Masa Nifas

Tabel. 2.1

Kunjungan Ulangan Pada Masa Nifas

No	Waktu	Tujuan
1	6-8 jam setelah persalinaan	<ul style="list-style-type: none"> a. Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri. b. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, rujuk bila perdarahan berlanjut. c. Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri. d. Pemberian ASI awal. e. Melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir. f. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi.
2	6 hari setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> a. Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilikus, tidak ada pendarahan abnormal, tidak ada bau. b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, dan pendarahan abnormal. c. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan, dan istirahat. d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit. e. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi dan tali pusat, serta menjaga

		bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.
3	2 minggu setelah persalinan	Memastikan rahim sudah kembali normal dengan mengukur dan meraba bagian rahim.
4	6 minggu setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> a. Menanyakan pada ibu tentang penyuli-penyulit yang ia atau bayi alami. b. Memberikan konseling untuk KB secara dini.

(Siti solehah, 2009, hal 84)

7. Manajemen laktasi

a. Pengertian ASI eksklusif

Asi eksklusif adalah pemberian air susu ibu (ASI) pada bayi hingga 6 bulan, tanpa tambahan cairan lain susu formula, air teh, air putih, air jeruk, serta tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, bubur susu, biskuit, dan bubur nasi.

b. Manfaat ASI bagi bayi

1. Sebagai makanan terbaik yang mudah dicerna dan sesuai dengan pencernaan bayi
2. Memberikan kekebalan tubuh alami bagi bayi dan mencegah infeksi
3. Mencegah terjadinya alergi pada bayi
4. Menunjang perkembangan rahang, gigi dan gusi bayi dikemudian hari
5. Pertumbuhan dan perkembangan lebih optimal dan mencerdaskan otak bayi.

c. Manfaat ASI bagi ibu

1. Memperkuat ikatan batin dan kasih sayang antara ibu dan bayi
2. Mempercepat berhentinya perdarahan setelah melahirkan
3. Mempercepat pengembalian bentuk dan ukuran rahim
4. Menjarangkan kehamilan atau alat KB alami

5. Mengurangi kemungkinan terjadinya kanker payudara
6. Menghemat pengeluaran uang karena ASI gratis

d. Tanda bayi cukup ASI

Menurut Vivian, dan Sunarsih (2011), Bayi usia 0-6 bulan, dapat dinilai mendapatkan kecukupan ASI bila mencapai keadaan sebagai berikut.

1. Bayi minum ASI tiap 2-3 jam atau dalam 24 jam minimal mendapatkan ASI 8 kali pada 2-3 minggu pertama
2. Kotoran warna kuning dengan frekuensi sering, dan warna menjadi lebih muda pada hari kelima setelah lahir.
3. Bayi akan buang air kecil (BAK) paling tidak 6-8 x sehari
4. Ibu dapat mendengarkan pada saat bayi menelan ASI
5. Payudara terasa lebih lembek, yang menandakan ASI telah habis
6. Warna bayi merah(tidak kuning) dan kulit terasa kenyal
7. Pertumbuhan berat badan (BB) bayi dan tinggi badan (TB) bayi sesuai dengan grafik pertumbuhan
8. Perkembangan motorik bayi (bayi aktif dan motoriknya sesuai dengan rentang usianya)
9. Bayi terlihat puas, sewaktu-waktu saat lapar bangun dan tidur dengan cukup
10. Bayi menyusu dengan kuat (rakus), kemudian melemah dan tertidur pulas

e. Volume ASI Perhari

Produksi ASI selalu berkesinambungan. Setelah payudara disusukan, maka payudara akan kosong dan melunak. Pada keadaan ini, ibu tidak akan kekurangan ASI, karena ASI akan terus diproduksi melalui isapan bayi, dan mempunyai keyakinan mampu memberi ASI pada bayinya. Dalam keadaan normal, volume susu terbanyak dapat diperoleh pada lima menit pertama. Rata-rata bayi menyusu selama 15-25 menit. Bayi normal memerlukan 16-165 cc ASI per kilogram berat badan perhari. Secara alamiah, bayi akan mengatur kebutuhannya sendiri. Semakin

sering bayi menyusu, 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:

- 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 (*Astuti dkk, 2015*)

f. Tanda-tanda yang “mungkin saja” ASI benar-benar kurang, antara lain :

- 1) Bayi tidak puas setiap kali menyusu, menyusu dengan waktu yang sangat lama, atau terkadang lebih cepat menyusu. Dikira produksi ASI kurang, padahal karena bayi telah pandai menyusu.
- 2) Bayi sering menangis atau menolak jika disusui.
- 3) Tinja bayi keras, kering, atau berwarna hijau.
- 4) Payudara tidak membesar selama kehamilan (keadaan yang jarang) atau ASI tidak “datang” setelah bayi lahir.
(*Sulistyawati, 2009*)

g. Tanda bahwa ASI benar-benar kurang, antara lain :

- 1) Berat badan bayi meningkat kurang dari 500 gram per bulan.
- 2) Berat badan setelah lahir dalam waktu 2 minggu belum kembali.
- 3) Ngompol rata-rata kurang dari 6 kali dalam 24 jam. Cairan urin pekat, bau, dan berwarna kuning.
(*Sulistyawati, 2009*)

h. Tanda bayi tidak cukup ASI

1. Air seni berwarna kuning pekat dan berbau tajam
2. Jumlahnya kurang dari 6-8 x sehari
3. Bayi rewel (sering menangis)
4. Bayi tidak mau menyusu

i. Kriteria ASI cukup/tidak

Ada beberapa kriteria yang bisa digunakan untuk mengetahui apakah jumlah ASI cukup atau tidak, di antaranya sebagai berikut :

- 1) ASI yang banayak dapat merembes keluar lendir melalui puting susu, terutama pada saat ibu memikirkan untuk menyusu bayi atau ingat pada bayi.
- 2) Sebelum disusukan pada bayi, payudara terasa tegang.
- 3) Jika ASI cukup, maka bayi akan tidur atau tenang selama 3-4 jam setelah menyusu.
- 4) Bayi akan berkemih sekitar delapan kali sehari.
- 5) Berat badan bayi naik sesuai dengan penambahan usia.

Tanda yang menunjukkan bahwa bayi kurang mendapat cukup ASI adalah sebagai berikut.

- 1) Urine bayi berwarna kekuningan pekat, berbau tajam, dan jumlahnya sedikit (bayi buang air kecil kurang dari enam kali sehari).
- 2) Pada bulan pertama berat badan bayi meningkat kurang dari 300 gram (dalam satu minggu pertama kelahiran berat badan bayi masih boleh turun sampai 10% dan dalam kurun waktu dua minggu sudah kembali ke berat badan semula). Sedangkan pada bulan kedua sampai bulan keenam kurang dari 500 gram per bulan atau bayi belum mencapai berat lahirnya pada usia dua minggu. Ini menunjukkan bayi kurang mendapat asupan yang baik selama satu bulan terakhir. (*Astutik, yuli, 2014*)

j. Teknik menyusui yang tepat

Tanda posisi yang tepat saat menyusui adalah sebagai berikut:

1. Kepala ibu dan bayi dalam satu garis lurus
2. Seluruh badan bayi ditopang
3. Bayi dipegang dekat dengan badan ibu
4. Bayi mendekat pada payudara ibu

k. Perlekatan menyusui yang benar

1. Mulut bayi terbuka lebar
2. Bayi menyusui pada bagian areola payudara (bagian yang berwarna gelap), bukan hanya pada puting
3. Dagu bayi menempel pada payudara ibu, hidung menghadap ke atas
4. Suara bayi terdengar pelan, bila terdengar keras maka posisi belum benar

l. Masalah dalam menyusui dan cara mengatasinya

1. Puting lecet

Penyebab: kesalahan teknik melepaskan puting dari mulut bayi.

Cara mengatasi : lepaskan puting dengan cara masukan jari kelingking ibu ke mulut atau menekan dagu bayi kebawah

2. Payudara mengalami bengkak

Penyebab : bayi tidak terlalu sering menyusui sehingga ASI tertumpuk dipayudara

Cara mengatasinya : lakukan pemijatan pada payudara dengan kedua tangan menggunakan minyak/baby oil dari arah pangkal payudara menuju puting. Kemudian kompres payudara menggunakan lap handuk yang telah direndam air hangat dan air dingin bergantian.

3. Bentuk puting melesak kedalam

Penyebab : biasanya keadaan bawaan dari lahir

Cara mengatasinya : melakukan tarikan pada puting secara terus menerus, dengan memutar kekiri dan kanan kemudian tarik keluar, akan lebih baik jika penarikan puting dilakukan pada usia kehamilan diatas 5 bulan

4. Saluran ASI tersumbat

Penyebab : kurangnya rangsangan untuk mengeluarkan ASI

Cara mengatasinya : susukan semua ASI hingga kosong, kalau bayi sudah tidak mau menyusu, pompa ASI agar keluar kemudian simpan ASI untuk digunakan saat bayi membutuhkan . selain itu bisa juga dengan mengompres payudara dengan air hangat dan dingin bergantian.

8. Proses laktasi

Laktasi merupakan proses reproduksi yang memberikan makanan bayi secara ideal dan alamiah serta dasar biologik dan psikologik yang dibutuhkan untuk pertumbuhan. Air susu ibu (ASI) merupakan makanan yang ideal bagi pertumbuhan neonatus, ASI mengandung nutrisi untuk pertumbuhan dan perlindungan pertama terhadap infeksi. Proses pembentukan air susu merupakan suatu proses yang kompleks melibatkan hipotalamus, pituitari, dan payudara, yang sudah dimulai sampai pada masa pasca persalinan. Proses ini timbul setelah ari-ari atau plasenta lepas. Plasenta mengandung hormon prolaktin yang menghambat pembentukan ASI.

a. Hormon – hormon yang terlibat dalam pembentukan ASI.

1. Progesteron : mempengaruhi pertumbuhan dan ukuran alveoli. Kadar progesteron dan esterogen menurun sesaat setelah melahirkan.
2. Esterogen : menstimulasi sistem saluran ASI untuk membesar.
3. Prolaktin: berperan dalam membesarnya alveoli pada masa kehamilan.
4. Oksitosin : mengencangkan otot halus dalam rahim pada saat melahirkan dan setelahnya, seperti halnya juga orgasme.

5. Human placental lactogen (HPL) : sejak bulan kedua kehamilan, plasenta mengeluarkan banyak HPL yang berperan dalam pertumbuhan payudara, puting dan areola sebelum melahirkan.

b. Proses pembentukan laktogen

1. Laktogenesis I : Pada fase terakhir kehamilan, saat itu payudara memproduksi kolostrum, yaitu cairan kental yang kekuningan.
2. Laktogenesis II : Saat melahirkan, keluarnya plasenta menyebabkan turunnya hormon progesteron, estrogen, dan HPL secara tiba-tiba, namun hormon prolaktin tetap tinggi. Keluarnya hormon prolaktin menstimulasi sel didalam alveoli untuk memproduksi ASI dan hormon ini juga keluar ASI itu sendiri.
3. Laktogenesis III: Sistem kontrol hormon endokrin mengatur produksi ASI selama kehamilan dan beberapa hari pertama setelah melahirkan. Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh seberapa sering dan seberapa baik bayi menghisap, juga seberapa sering payudara dikosongkan.

c. Proses produksi air susu ibu (ASI)

1. Produksi air susu ibu (prolaktin)

Prolaktin merupakan suatu hormon yang disekresi oleh glandula pituitary. Peningkatan prolaktin akan menghambat ovulasi, dan dengan demikian juga mempunyai fungsi kontrasepsi. Ada 2 reflek dalam pembentukan dan pengeluaran air susu, yaitu :

- 1) Refleks prolaktin : pada ibu yang menyusui, prolaktin, akan meningkat dalam keadaan-keadaan seperti: stress atau pengaruh psikis, anestesi, operasi, rangsangan puting susu, obat-obatan tranqulizer hipotalamus seperti reserpin, klorpromazin dan fenitiazid.
- 2) Refleks let down : akan meningkat saat melihat bayi, mendengarkan suara bayi, mencium bayi, dan memikirkan untuk menyusui bayi.

d. *Let – Down reflex* dan Pijat Oksitosin

Oksitosin diproduksi oleh kelenjar *pituitary posterior (neurohipofisis)*. Saat bayi menghisap areola akan mengirimkan stimulasi ke neurohipofisis untuk memproduksi dan melepaskan oksitosin secara *intermiten*. Oksitosin akan masuk ke aliran darah ibu dan merangsang sel otot di sekeliling alveoli berkontraksi membuat ASI yang telah terkumpul didalamnya mengalir ke saluran-saluran ductus. Oksitosin akan bekerja memacu reflek pengeluaran ASI atau reflek oksitosin yang disebut “ *milk let down/milk ejection reflek (MER) / Let – down reflex (LDR)*”.

Tanda dan sensasi refleks oksitosin aktif:

- a) Adanya sensasi sakit seperti diperas atau menggelenyar di dalam payudara sesaat sebelum atau sesudah menyusui bayinya.
- b) ASI mengalir dari payudara saat dia memikirkan bayinya, atau mendengar bayinya menangis.
- c) ASI menetes dari payudara yang lain, ketika bayinya menyusui.
- d) ASI mengalir dari payudara dalam semburan halus jika bayi melepaskan payudara saat menyusui.
- e) Adanya nyeri yang berasal dari kontraksi rahim, kadang diiringi dengan keluarnya darah lochia selama menyusui hari-hari pertama.
- f) Isapan yang lambat dan tegukan oleh bayi, menunjukkan ASI mengalir dan ditelan oleh bayi
- g) Ibu merasa haus : menstimulasi reflek oksitosin aktif atau reflek pengeluaran ASI (*let-down reflex*) sangat penting saat menyusui maupun memerah ASI untuk mengeluarkan ASI secara efektif dari payudara. Hanya sedikit ASI yang ada di puting dan tanpa menstimulasi LDR akan banyak ASI yang masih tertinggal di jaringan payudara ibu.

Upaya untuk memperbanyak ASI, diantaranya:

- a. Tingkatkan frekuensi menyusui/memompa/memeras ASI. Jika anak belum mau menyusui karena kenyang, perahlah/pompa ASI. Ingat, produksi ASI prinsipnya based on demand sama seperti

prinsip pabrik. Jika makin sering diminta (disusui/diperas/dipompa) maka makin banyak ASI yang diproduksi.

- b. Kosongkan payudara setelah anak selesai menyusui. Makin sering dikosongkan, maka produksi ASI juga makin lancar.
- c. Ibu harus dalam keadaan relaks. Kondisi psikologis ibu menyusui sangat menentukan keberhasilan ASI eksklusif. Menurut hasil penelitian, >80% lebih kegagalan ibu menyusui dalam memberikan ASI eksklusif adalah faktor psikologis ibu menyusui. Ingat : 1 pikiran “duh ASI saya hanya sedikit cukup tidak ya?” maka pada otak akan memerintahkan hormon oksitosin (produksi ASI) untuk bekerja lambat. Dan akhirnya produksi ASI menurun.
- d. Hindari pemberian susu formula. Terkadang karena banyak orang tua merasa bahwa ASInya masih sedikit atau takut anaknya tidak kenyang. Padahal pemberian susu formula itu justru akan menyebabkan ASI semakin tidak lancar. Anak relatif malas menyusui atau malah bingung puting terutama pemberian susu formula dengan dot. Begitu bayi diberikan susu formula, maka saat ia menyusui pada ibunya akan kekenyangan. Sehingga volume ASI makin berkurang. Makin sering susu formula diberikan makin sedikit ASI yang diproduksi
- e. Hindari penggunaan dot atau empeng. Jika ibu ingin memberikan ASI peras/pompa ataupun milih susu formula berikan ke bayi dengan menggunakan sendok bukan dot. Saat ibu memberikan dengan dot, maka anak dapat mengalami bingung puting (*nipple confusion*) kondisi dimana bayi hanya menyusui di ujung puting seperti ketika menyusui dot.
- f. Datangi klinik laktasi, jangan ragu untuk menghubungi atau konsultasi dengan klinik laktasi.
- g. Ibu menyusui mengonsumsi makanan bergizi
- h. Lakukan perawatan payudara

9. Faktor faktor yang mempengaruhi produksi ASI antara lain adalah sebagai berikut:

- a. Frekuensi pemberian susu
- b. Berat bayi saat lahir
- c. Usia kehamilan saat melahirkan
- d. Usia ibu dan paritas
- e. Stres dan kecemasan yang berlebih
- f. Kurangnya dukungan dari keluarga
- g. penyakit akut
- h. Mengonsumsi rokok
- i. Mengonsumsi alkohol
- j. Pil kontrasepsi
- k. Pola istirahat ibu

A. Kewenangan Bidan Terhadap Kasus Nifas

1. Berdasarkan UU Kebidanan No. 4 tahun 2019, BAB VI bagian kedua pasal 45 paragraf 1 tentang tugas dan wewenang bidan, bidan dalam menjalankan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana yang dimaksud dalam Pasal 43 ayat 1 huruf a, bidan profesi berwenang :
 - a) Memberikan asuhan kebidanan, bimbingan, serta komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan dalam rangka perencanaan kehamilan, persalinan, dan persiapan menjadi orangtua.
 - b) Memberikan asuhan pada masa kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan ibu dan janin, mempromosikan air susu ibu eksklusif, dan deteksi dini kasus risiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pasca persalinan, masa nifas, serta asuhan pasca keguguran.
 - c) Melakukan pertolongan persalinan normal;
 - d) Memfasilitasi inisiasi menyusui dini;
 - e) Memberikan asuhan pasca persalinan, masa nifas, komunikasi, informasi, dan edukasi serta konseling selama ibu menyusui, dan deteksi dini masalah laktasi;

- f) Melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, pasca persalinan, dan masa nifas dilanjutkan dengan perujukan;
 - g) Merujuk ibu hamil, bersalin, pasca persalinan, dan masa nifas dengan risiko dan atau komplikasi yang membutuhkan pertolongan lebih lanjut; dan
 - h) Memberikan obat bebas dan obat bebas terbatas
2. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 28 tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan, kewenangan yang dimiliki bidan meliputi:

Kewenangan

Pasal 18 Dalam penyelenggaraan Praktik Kebidanan, Bidan memiliki kewenangan untuk memberikan:

- a. pelayanan kesehatan ibu
- b. pelayanan kesehatan anak
- c. pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.

Pasal 19

- 1) Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf a diberikan pada masa sebelum hamil, masa hamil, masa persalinan, masa nifas, masa menyusui, dan masa antara dua kehamilan.
- 2) Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pelayanan:
 - a) konseling pada masa sebelum hamil
 - b) antenatal pada kehamilan normal
 - c) persalinan normal
 - d) ibu nifas normal
 - e) ibu menyusui
 - f) konseling pada masa antara dua kehamilan

3) Dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Bidan

berwenang melakukan:

- a. Episiotomy
- b. pertolongan persalinan normal
- c. penjahitan luka jalan lahir tingkat I dan II
- d. penanganan kegawat-daruratan, dilanjutkan dengan perujukan
- e. pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil
- f. pemberian vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas
- g. fasilitasi/bimbingan inisiasi menyusui dini dan promosi air susu ibu eksklusif
- h. pemberian uterotonika pada manajemen aktif kala tiga dan postpartum
- i. penyuluhan dan konseling
- j. bimbingan pada kelompok ibu hamil
- k. pemberian surat keterangan kehamilan dan kelahiran.

Pasal 20

1) Pelayanan kesehatan anak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf b diberikan padabayi baru lahir, bayi, anak balita, dan anak prasekolah.

2) Dalam memberikan pelayanan kesehatan anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bidan

berwenang melakukan:

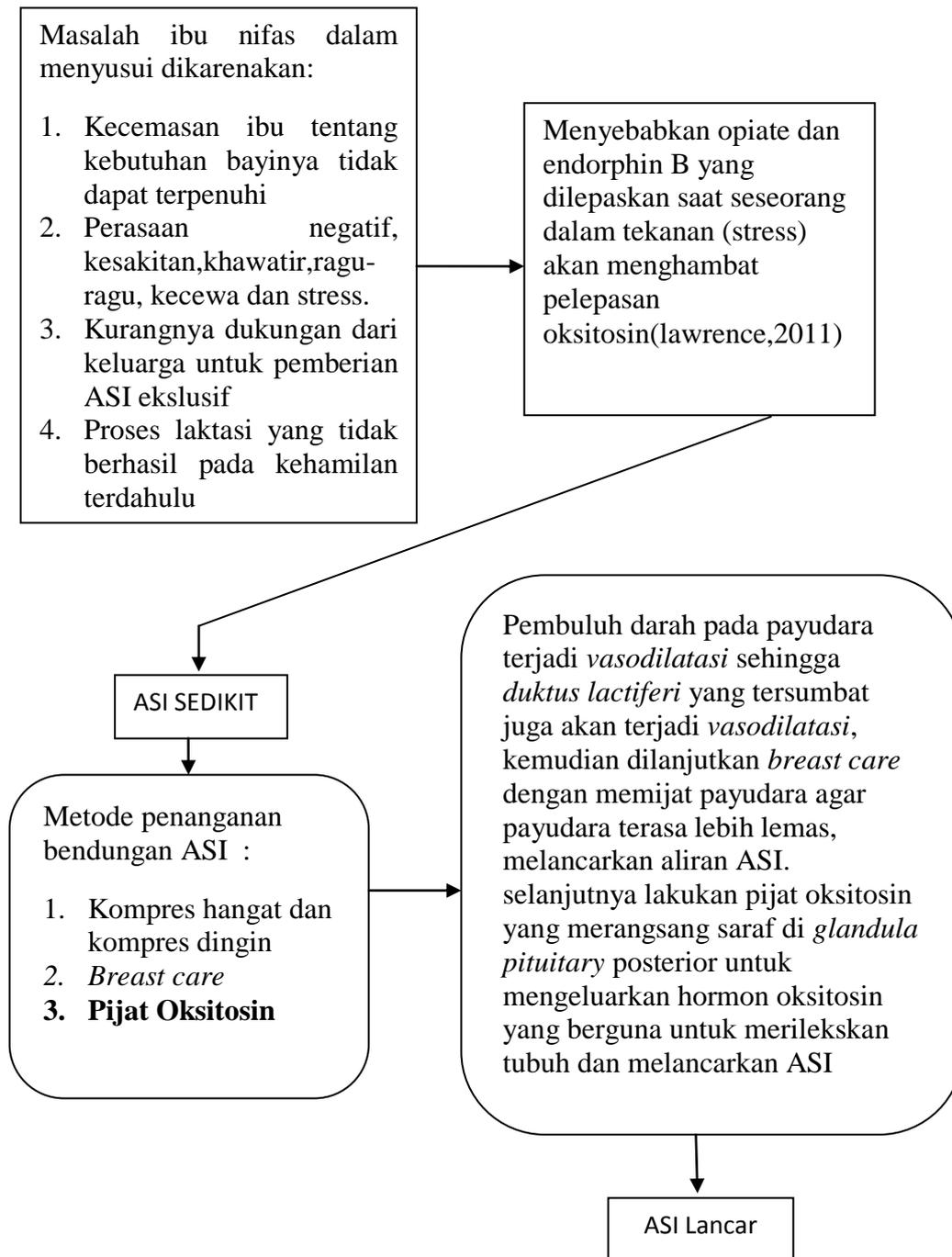
- a. pelayanan neonatal esensial
- b. penanganan kegawatdaruratan, dilanjutkan dengan perujukan
- c. pemantauan tumbuh kembang bayi, anak balita, dan anak prasekolah dan
- d. konseling dan penyuluhan

- 3) Pelayanan neonatal esensial sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a meliputi inisiasi menyusui dini, pemotongan dan perawatan tali pusat, pemberian suntikan Vit K1, pemberian imunisasi B0, pemeriksaan fisik bayi baru lahir, pemantauan tanda bahaya, pemberian tanda identitas diri, dan merujuk kasus yang tidak dapat ditangani dalam kondisi stabil dan tepat waktu ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang lebih mampu.
- 4) Penanganan kegawatdaruratan, dilanjutkan dengan rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b meliputi:
 - a. penanganan awal asfiksia bayi baru lahir melalui pembersihan jalan nafas, ventilasi tekanan positif, dan/atau kompresi jantung
 - b. penanganan awal hipotermia pada bayi baru lahir dengan BBLR melalui penggunaan selimut atau fasilitasi dengan cara menghangatkan tubuh bayi dengan metode kangguru
 - c. penanganan awal infeksi tali pusat dengan mengoleskan alkohol atau povidon iodine serta menjaga luka tali pusat tetap bersih dan kering dan
 - d. membersihkan dan pemberian salep mata pada bayi baru lahir dengan infeksi gonore (GO).
- 5) Pemantauan tumbuh kembang bayi, anak balita, dan anak prasekolah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c meliputi kegiatan penimbangan berat badan, pengukuran lingkar kepala, pengukuran tinggi badan, stimulasi deteksi dini, dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang balita dengan menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP)
- 6) Konseling dan penyuluhan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf d meliputi pemberian komunikasi, informasi, edukasi (KIE) kepada ibu dan keluarga tentang perawatan bayi baru lahir, ASI eksklusif, tanda bahaya pada bayi baru lahir, pelayanan kesehatan, imunisasi, gizi seimbang, PHBS, dan tumbuh kembang.

B. Hasil Penelitian Terkait

1. Berdasarkan Jurnal Ilmu Kesehatan Volume 1, No. 1, Agustus 2017: Page 11-17 ISSN: 2579-7913 penelitian Dewi Umbar Sari, “Efektifitas Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran ASI” di RSIA ANNISA Kota Jambi pada tanggal 4-28 April 2017 didapatkan hasil menunjukkan rerata waktu pengeluaran ASI pada ibu postpartum yang dilakukan pijat oksitosin yaitu selama 5.15 jam. Sedangkan rerata waktu pengeluaran ASI pada ibu postpartum yang tidak dilakukan pijat oksitosin yaitu selama 8.30 jam. Pengeluaran ASI dapat dipercepat dengan tindakan non farmakologis yaitu melalui pijatan atau rangsangan pada tulang belakang, *neurotransmitter* akan merangsang *medulla oblongata* langsung mengirim pesan ke *hypothalamus* di *hypofise posterior* untuk mengeluarkan oksitosin yang menyebabkan payudara mengeluarkan ASI.
2. Berdasarkan Jurnal Ilmu Keperawatan (v2338-6371) ditunjukkan oleh hasil penelitian Mariatul Kiftia (2014) dengan judul “Pengaruh Terapi Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada Ibu Postpartum” di Puskesmas Kecamatan Darussalam Kabupaten Aceh Besar. Hasil penelitian adanya perbedaan yang signifikan produksi ASI pada ibu postpartum sebelum dan setelah dilakukan terapi pijat Oksitosin pada hari 4-10 pasca persalinan.
3. Berdasarkan Jurnal Ipteks Terapan (v9.i4(282-293)) ditunjukkan oleh hasil penelitian Siti Nur Endah (2011) dengan judul “Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Pengeluaran *kolostrum* pada Ibu Postpartum” di Ruang Kebidanaan Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung. Penelitian dilakukan pada ibu bersalin postpartum pada saat 2 jam postpartum atau setelah ibu melakukan mobilisasi dini. Hasil penelitian menunjukkan kelompok perlakuan rata-rata 5,8 jam, sedangkan lama waktu kelompok kontrol 5,89 jam. Dengan diberikan pijat oksitosin akan lebih memperlancar produksi ASI pada ibu menyusui dan juga memberikan kenyamanan pada ibu.

C. Kerangka Teori



Sumber: *Asuhan Kebidanan Nifas dan Ibu Menyusui*, Idawati, S.Pd., M. Mkes, Yusari Asih, S.ST., Mkes, Risneni, S.SiT., Mkes. 2014