

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep dasar Kasus

1. Mekanisme Pengeluaran ASI

a. Pengertian

Air Susu Ibu (ASI) adalah salah satu jenis makanan alamiah terbaik yang bisa memenuhi seluruh kebutuhan bayi serta dapat mempererat interaksi dan ikatan kasih sayang ibu terhadap bayinya. Interaksi antara ibu dan bayi berupa sentuhan kulit yang mampu memberikan rasa aman dan nyaman pada bayi. Pemberian ASI juga mempunyai pengaruh yang luar biasa yang mempengaruhi hubungan batin ibu dan anak dan perkembangan jiwa anak. (Prawirohardjo, 2011)

pengeluaran ASI merupakan suatu interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, saraf, dan bermacam macam hormon.

1) Produksi ASI (prolaktin)

Saat bayi menghisap puting areola, ia merangsang ujung saraf sensorik di puting. Stimulus tersebut akan dikirim ke otak (hipotalamus) yang mengacu pada pelepasan prolaktin, yang kemudian merangsang sel payudara untuk menghasilkan ASI, refleksi ini disebut dengan *refleks prolaktin*.

Stimulasi kontak payudara (menghisap bayi) merangsang produksi oksitosin, yang menyebabkan sel-sel mioepitel berkontraksi. oksitosin akan memicu sel-sel otot yang ada di sekitar jaringan yang ada disekitar jaringan keringan dan salurannya untuk berkontraksi, sehingga memerah ASI untuk keluar. Keluarnya ASI karena berkontraksi otot tersebut disebut *let-down refleks*, terjadinya reflek aliran dipengaruhi keadaan psikologis ibu. Rasa khawatir akan menghambat refleks tersebut.

Beberapa refleks yang memungkinkan bayi baru lahir untuk memperoleh ASI adalah :

- a) Refleks Rooting : Saat bayi baru lahir disentuh pipinya dia akan menoleh ke arah sentuhan lalu akan membuka mulut dan berusaha mencari puting untuk menyusui.
- b) Refleks Menghisap : Jika puting susu menyentuh mulut bayi
- c) Refleks Menelan : Gerakan pipi dan gusi menekan areola sehingga refleks ini merangsang pembentukan rahang bayi.

2) Let Down Refleks (Oksitosin)

Menstimulasi refleks oksitosin aktif atau refleks pengeluaran ASI (*Let- Down Refleks*) merupakan rangsangan puting saat menyusui maupun memerah ASI untuk mengeluarkan ASI secara efektif dari payudara (Asih dan Risneni, 2016:21-24)

3) Kesuksesan pemberian ASI dipengaruhi oleh :

- a. Bentuk fisiologis payudara dan mulut bayi
- b. Bagian penting pada payudara
 - a) korpus (badan), yaitu bagian yang membesar dalam korpus mammae terdapat alveolus yaitu unit terkecil yang memproduksi susu. Alveolus terdiri dari beberapa sel aciner yang menghasilkan susu serta dikelilingi oleh sel-sel mioepitel yang berkontraksi mendorong susu keluar dari kelenjar alveoli, jaringan lemak, sel plasma, sel otot polos, dan pembuluh darah. Beberapa lobules berkumpul menjadi 15-20 lobus pada tiap payudara. Dan setiap lobus terdiri dari 10-100 alveoli (Asih dan Risneni,2016:14)
 - b) Areola, yaitu bagian yang kehitaman di tengah letaknya mengelilingi puting susu dan berwarna kegelapan yang disebabkan oleh penipisan dan penimbunan pigmen pada kulitnya. Perubahan warna ini tergantung dari corak kulit dan adanya kehamilan. Pada daerah ini didapatkan kelenjar keringat, kelenjar lemak dari montgomery yang membentuk tuberkel dan akan membesar selama kehamilan. Kelenjar lemak ini akan menghasilkan suatu bahan yang melicinkan kalang payudara (Asih dan Risneni, 2016: 15)

c) Papila/puting, yaitu bagian yang menonjol di puncak payudara, terletak setinggi interkosta IV, tetapi berhubungan dengan adanya variasi bentuk dan ukuran payudara. Maka letaknya pun akan bervariasi pula. Pada tempat ini, terdapat lubang-lubang kecil yang merupakan duktus dari laktiferus, ujung-ujung saraf, pembuluh darah, pembuluh getah bening, serat-serat otot polos yang tersusun secara sirkuler sehingga bila ada kontraksi maka duktus laktiferus akan memadat dan menyebabkan puting susu ereksi sedangkan serat-serat otot yang longitudinal akan menarik kembali puting susu tersebut. (Asih dan Risneni, 2016 : 16)

4) Dampak ASI kurang lancar

Dampak bagi ibu yang mengalami ASI kurang lancar yaitu ibu akan mengalami kesakitan karena payudara bengkak, mastitis, abses payudara yang menyebabkan infeksi, karena terjadi infeksi maka payudara tidak dapat disusukan akibatnya bayi kurang mendapat ASI, jika tidak segera ditangani, bayi yang tidak mendapat kecukupan ASI akan mengalami dehidrasi, malnutrisi, penyakit kuning, diare, dan imunitas yang melemah. (Aprilia, 2017)

2. Fisiologi Laktasi

a. Pengertian

Laktasi atau menyusui adalah seluruh proses menyusui mulai dari produksi ASI hingga bayi menghisap dan menelan ASI. Laktasi merupakan bagian tak terpisahkan dari siklus reproduksi mamalia termasuk manusia. Tujuan laktasi adalah untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif dan melanjutkan pemberian ASI sampai anak benar-benar berumur 2 tahun dan mempunyai kekebalan alami. (Ambarwati, 2011:6)

Pada hari kedua atau ketiga pasca persalinan, kadar estrogen dan progesteron turun drastis, efek prolaktin lebih signifikan, pada saat istilah sekresi ASI mulai terjadi melalui proses menyusui dini, terjadi rangsangan pada puting susu, dan kelenjar pituitari

membentuk prolaktin yang membuat laktasi menjadi lebih lancar. (Ambarwati, 2011:10)

b. Hormon yang mempengaruhi pengeluaran ASI

Selama menyusui, terdapat dua refleksi aliran yang berperan, yaitu refleks prolaktin (menghasilkan ASI) dan refleks deflasi (oksitosin) atau refleks aliran , yang disebabkan oleh rangsangan pada puting akibat hisapan bayi. (Asih dan Risneni, 2016:22)

c. Air Susu Ibu Menurut Stadium Laktasi

1) Kolostrum

Merupakan cairan yang pertama kali disekresi oleh kelenjar payudara, berisi jaringan dan residual yang ditemukan di alveoli dan saluran payudara sebelum dan sesudah nifas. Kolostrum ini disekresi payudara dari hari pertama hingga hari ketiga setelah melahirkan. Komposisi dari kolostrum ini adalah cairan viscous kental dengan warna kekuning-kuningan, lebih kuning dibandingkan dengan susu yang matur. Kolostrum adalah pencahar ideal yang dapat mengeluarkan mekonium dari usus bayi baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan untuk makanan bayi untuk makanan yang akan datang. Selain itu, kolostrum juga mengandung banyak protein, namun berbeda dengan ASI matur, protein utama dalam kolostrum adalah gammaglobulin.

Kolostrum memiliki kandungan antibodi yang tinggi dan dapat memberikan perlindungan bagi bayi di bawah 6 bulan. Kandungan karbohidrat dan rendah lemak. Mineral, terutama natrium, kalium dan klorida memiliki kandungan yang lebih tinggi dibandingkan dengan susu matur, total energinya lebih rendah, hanya 58 Kal/100 ml kolostrum. Vitamin yang larut dalam lemak lebih tinggi, sedangkan vitamin yang larut dalam air bisa lebih tinggi atau lebih rendah. Ini akan mengembun saat dipanaskan, dan pH akan menjadi basa. Lipid mengandung lebih banyak kolesterol dan lesitin dibandingkan

ASI matang, Ada trypsin inhibitor, jadi efek proteolisis di usus bayi tidak ideal. Ini akan lebih meningkatkan kadar antibodi bayi. Dengan volume berkisar antara 150-300 ml/24 jam. (Asih dan Risneni, 2016; 28)

2) Air Susu Masa Peralihan

Merupakan ASI peralihan dari kolostrum sampai menjadi ASI yang matur. Waktu dispersi dari hari ke 4 sampai hari ke 10 adalah 2 minggu, dan jumlah ASI akan bertambah dan berubah warna serta komposisinya. Kadar immunoglobulin dan tingkat protein menurun, sementara lemak dan laktosa meningkat. (Asih dan Risneni, 2016:28)

3) Air Susu Matur

Merupakan ASI yang disekresi pada hari ke-10 dan seterusnya. Hanya pada ibu sehat dengan ASI yang cukup, ASI matur ini mulai dari minggu ke 3 sampai dengan minggu ke 5 komposisinya relatif konstan. ASI inilah satu-satunya makanan yang optimal dan cukup untuk bayi sampai 6 bulan. Warna ASI matur yaitu putih kekuningan hal ini terjadi karena adanya kandungan garam kalsium kaseinat, riboflavin dan karoten yang tidak menggumpal saat dipanaskan (Asih dan Risneni, 2016:29).

d. Tanda Bayi Cukup ASI

Menurut Yusari dan Risneni (2016). Bayi usia 0-6 bulan, dapat dinilai mendapat kecukupan ASI bila mencapai keadaan sebagai berikut:

- a. Bayi minum ASI tiap 2-3 jam atau dalam 24 jam minimal mendapatkan ASI 8 kali pada 2-3 minggu pertama
- b. Kotoran berwarna kuning dengan frekuensi sering
- c. Bayi buang air kecil 6-8x sehari
- d. Ibu dapat mendengarkan pada saat bayi menelan ASI
- e. Payudara terasa lebih lembek
- f. Warna bayi merah dan kulit terasa kenyal

- g. Pertumbuhan berat badan bayi sesuai grafik pertumbuhan
 - h. Bayi aktif dengan perkembangan motoriknya
 - i. Bayi terlihat puas dan tidur dengan cukup
 - j. Bayi menyusui dengan kuat
- e. Faktor yang mempengaruhi pengeluaran ASI
- Produksi ASI dapat meningkat atau menurun tergantung dari stimulasi pada kelenjar payudara. Berikut faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI menurut Dewi & Sunarsih (2011) :
- a. Faktor makanan ibu

Makanan yang dikonsumsi ibu menyusui sangat berpengaruh terhadap produksi ASI. Apabila makanan yang ibu makan cukup akan gizi dan pola makan yang teratur, maka produksi ASI akan berjalan dengan lancar.
 - b. Ketenangan jiwa dan pikiran

Untuk produksi ASI yang baik, maka kondisi kejiwaan dan pikiran harus tenang. Keadaan psikologis ibu yang tertekan, sedih dan tegang akan menurunkan volume ASI.
 - c. Penggunaan alat kontrasepsi

Penggunaan alat kontrasepsi pada ibu menyusui perlu diperhatikan agar tidak mengurangi produksi ASI. Contoh kontrasepsi yang biasa digunakan adalah kondom, IUD, pil khusus menyusui atau suntik hormonal 3 bulan.
 - d. Faktor isapan anak atau frekuensi penyusuan

Isapan mulut bayi akan menstimulasi hipotalamus pada bagian hipofisis anterior dan posterior, yang dapat menghasilkan rangsangan prolaktin untuk meningkatkan sekresi prolaktin. Prolactin bekerja pada kelenjar susu (alveoli) untuk menghasilkan produksi ASI. Isapan bayi yang tidak sempurna serta puting susu ibu yang sangat kecil akan membuat produksi hormon prolaktin menurun sehingga ASI akan berhenti produksi ASI kurang diakibatkan frekuensi penyusuan pada bayi yang

kurang lama dan tidak terjadwal, menyusui yang terjadwal akan berakibat kurang baik, dikarenakan ispan bayi sangat berpengaruh terhadap rangsangan produksi ASI.

e. Faktor fisiologi

ASI terbentuk karena pengaruh dari hormone prolaktin yang menentukan produksi serta mempertahankan sekresi air susu.

f. Anatomi payudara

Dalam payudara jumlah lobus mempengaruhi produksi ASI. Selain itu yang perlu diperhatikan juga anatomi papilla mammae puting susu ibu.

g. Berat lahir bayi

Bayi berat lahir rendah (BBLR) mempunyai kemampuan menghisap ASI lebih rendah dibandingkan bayi yang berat lahir normal (BBL > 2500 gr) . kemampuan menghisap ASI yang lebih rendah ini meliputi frekuensi dan lama penyusuan yang lebih rendah dibanding bayi berat lahir normal yang akan mempengaruhi stimulasi hormone prolaktin dan oksitosin dalam produksi ASI.

h. Perawatan payudara

Perawatan payudara bermanfaat merangsang payudara mempengaruhi hipofisis untuk mengeluarkan hormone prolaktin dan oksitosin.

i. Pola istirahat

Pola istirahat mempengaruhi produksi dan pengeluaran ASI. Apabila kondisi ibu terlalu capek, kurang istirahat maka ASI juga berkurang.

j. Jenis persalinan

Pada proses persalinan normal menyusui dapat segera dilakukan segera setelah bayi lahir. Biasanya ASI sudah keluar pada hari pertama persalinan.

k. Umur kehamilan saat melahirkan

Umur kehamilan dan berat lahir mempengaruhi produksi ASI. Hal ini disebabkan bayi lahir prematur (<34 minggu) sangat lemah dan tidak mampu menghisap secara efektif sehingga produksi ASI lebih rendah dari pada bayi yang lahir cukup bulan. Lemahnya kemampuan menghisap pada bayi prematur dapat disebabkan berat badan yang rendah dan belum sempurna fungsi organ (Dewi dan Sunarsih, 2011)

Produksi ASI normal adalah 800ml/hari, dan produksi ASI setiap menyusui adalah 90-120 ml/kali yang dihasilkan 2 payudara, secara umum bayi akan menyusu pada payudara pertama 75 ml dan lanjutkan pada payudara kedua, yaitu 50 ml.

3. Manfaat Pemberian ASI

1. Bagi Bayi

- a) Bayi yang mendapatkan ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir pertumbuhan setelah periode perinatal baik, dan mengurangi kemungkinan obesitas
- b) Mengandung antibodi
Mekanisme pembentukan antibodi pada bayi adalah apabila ibu terinfeksi maka tubuh itu akan membentuk antibodi dan mendistribusikannya dengan bantuan jaringan limfosit. Antibodi di payudara disebut *mammae associated immunocompetent lymphoid tissue* (MALT). Kebal terhadap penyakit pernapasan metastatik.
- c) ASI mengandung komposisi yang tepat
Yaitu dari berbagai bahan makanan yang baik untuk bayi terdiri dari proporsi yang seimbang dan cukup kuantitas semua zat gizi yang diperlukan untuk kehidupan 6 bulan pertama.
- d) Mengurangi kejadian karies dentis dan membantu perkembangan rahang dan gigi.

Insiden karies gigi pada bayi yang mendapat susu formula jauh lebih tinggi dibandingkan dengan ASI. Pasalnya, kebiasaan menyusui dengan botol dengan dot (terutama menjelang tidur) dapat menyebabkan asam menumpuk serta merusak gigi. Memberikan rasa nyaman dan aman pada bayi dan adanya ikatan antara ibu dan bayi.

- e) Hubungan fisik ibu dan bayi baik untuk perkembangan bayi, kontak kulit ibu ke kulit bayi yang mengakibatkan perkembangan psikomotor maupun sosial yang lebih baik.
- f) Terhindar dari alergi
- g) Pemberian ASI dapat meningkatkan kecerdasan bayi: Lemak dalam ASI merupakan lemak tak jenuh, mengandung Omega 3, yang dapat mendorong pematangan sel-sel otak. Oleh karena itu, jaringan otak bayi yang hanya diberi ASI akan tumbuh delapan kali lipat dan terbebas dari rangsangan kejang sehingga menjadikan anak lebih cerdas dan terhindar dari kerusakan sel-sel saraf otak.

2. Bagi Ibu

- a) Aspek kontrasepsi
Hisapan mulu bayi pada puting akan merangsang ujung saraf sensorik sehingga *post anterior hipofise* mengeluarkan prolaktin. Prolaktin masuk ke indung telur, menekan produksi akibatnya tidak ada ovulasi.
- b) Aspek Kesehatan Ibu
Isapan bayi pada oayudara akan merangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjar hipofisis. Oksitosin membantu involusi uterus dan mencegah terjadinya pendarahan pada persalinan, penundaan haid da berkurangnya pendarahan pasca persalinan mengurangi prevelensi anemia defisiensi besi. Kejadian *karsonoma mammae* pada ibu yang menyusui lebih rendah dibanding yang tidak menyusui. Penelitian telah menunjukkan bahwa ibu menyusui eksklusif memiliki resiko 25% lebih

rendah terkena kanker payudara dan ovarium dibandingkan ibu menyusui non-eksklusif.

c) Aspek Psikologis

Manfaat ASI tidak hanya baik untuk bayi, tapi juga baik untuk ibu. Para ibu akan bangga karena ia dapat menyusui bayinya tanpa bantuan susu formula.

3. Bagi Keluarga

a) Aspek ekonomi

ASI tidak perlu dibeli, jadi dana yang digunakan untuk membeli susu formula sebaiknya digunakan untuk keperluan lain. Penghematan juga karena berkurangnya banyak penyakit akibat ASI sehingga mengurangi biaya pengobatan.

b) Aspek Psikologi

Kebahagiaan keluarga bertambah, karena kelahiran lebih jarang, sehingga suasana kejiwaan ibu baik dan dapat mendekatkan hubungan bayi dengan keluarga. (Walyani dkk, 2017: 15-17)

4. Upaya Memperlancar ASI

Beberapa hal yang mempengaruhi kelancaran ASI adalah sebagai berikut :

1. Farmakologis

Salah satu cara meningkatkan ASI secara farmakologis adalah dengan pemberian zat galactagogue. Zat galactagogue adalah makanan atau obat-obatan yang digunakan untuk merangsang, mempertahankan dan meningkatkan produksi ASI. Beberapa obat seperti metoklopramid, Domperidon, Sulpirid, dan klorpromazin dilaporkan penggunaannya untuk mempertahankan proses menyusui dan memperbaiki produksi ASI.

2. Non-Farmakologis

a. Ketenangan jiwa dan pikiran

keadaan psikologi ibu yang tertekan, sedih dan tegang akan menurunkan volume ASI dan akan mengakibatkan pengeluaran ASI terganggu

b. Pola Istirahat

Apabila konsisi ibu terlalu capek, kurang istirahat, maka produksi ASI terganggu dan akan mempengaruhi pengeluaran ASI

c. IMD

d. Lakukan rangsangan payudara

Pemijatan payudara, kompres dengan air hangat dan dingin secara betgantian serta melakukan stimulasi puting susu agar refleks pengeluaran ASI lebih bagus (Asih dan Risneni, 2016 : 44-47)

5. Primigravida

Primigravida adalah seorang wanita hamil yang untuk pertama kali, selain itu primigravida adalah ibu yang baru pertama kali melahirkan anak pertamanya dan baru pertama kali melakukan aktivitas menyusui. Pada primigravida ibu baru pertama kali akan menyusui bayinya, selain itu belum ada pengetahuan mengenai ASI dan cara pemberiannya (Wardani, 2012:16).

Masalah saat menyusui sering muncul, apalagi jika ibu adalah pengalaman pertama. Mulai dari ASI belum keluar pada hari pertama, puting susu nyeri, hingga si kecil rewel karena belum bisa menyusui dengan benar. Kesulitan menyusui biasanya terjadi ketika ibu baru melahirkan anak pertama. Selain ini merupakan pengalaman baru, biasanya ibu juga masih canggung dalam mengendong bayinya, atau bahkan mudah panik jika dia menangis keras karena sesuatu hal. Sebaliknya bayi baru lahir harus belajar cara menyusui yang benar (Ambarwati, 2008)

2. Masa Nifas

1. Pengertian

Masa nifas atau puerperium 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 pencegahan, deteksi dini dan pengobatan komplikasi dan penyakit yang mungkin terjadi, serta penyediaan pelayanan pemberian ASI, cara menjarangkan kehamilan, imunisasi, dan nutrisi bagi ibu (Prawirohardjo Sarwono,2016: 356)

Masa nifas adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil (Asih Yusari dan Risneni,2016: 1)

Masa nifas merupakan periode dimulai dari lahirnya plasenta hingga kembalinya keadaan alat-alat reproduksi seperti sebelum hamil dan berlangsung sampai 6 minggu setelah persalinan (Daswati,2021: 26) Jadi dari pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa masa nifas adalah masa pemulihan dari kelahiran plasenta hingga alat-alat reproduksi untuk kembali seperti semula yang berlangsung selama 6 minggu.

2. Tahapan masa nifas

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

Masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini merupakan fase kritis, sering terjadi insiden perdarahan postpartum karena atonia uteri. Oleh karena itu, tenaga kesehatan perlu melakukan pemantauan secara teratur, yang meliputi: kontraksi uterus, pengeluaran lochea, kandung kemih, tekanan darah dan suhu.

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

Pada fase ini tenaga kesehatan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lochea tidak berbau busuk, tidak demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui 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.

3. Perawatan masa nifas

1) Early Ambulation

Umumnya wanita sangat lelah setelah melahirkan, lebih-lebih bila persalinan berlangsung lama. Pada perawatan nifas terdahulu, setelah persalinan ibu harus cukup beristirahat, dimana ia harus tidur terlentang selama 8 jam postpartum untuk pengawasan perdarahan postpartum. Pada masa sekarang, ibu nifas lebih diajarkan untuk dapat melakukan mobilisasi dini, karena dengan persalinan yang alami, ibu akan lebih mudah pulih dan tidak mengalami kelelahan yang berlebihan.

2) Miksi dan Defekasi

Buang air kecil harus secepatnya dilakukan sendiri. Kadang-kadang wanita sulit kencing karena pada persalinan kandung kemih mengalami tekanan oleh kepala janin. Juga oleh karena adanya edema kandung kemih yang terjadi selama persalinan. Bila kandung kemih penuh dengan urine maka wanita sulit kencing sebaiknya lakukan kateterisasi, sebab hal ini dapat mengundang terjadinya infeksi.

Buang air besar harus sudah terjadi dalam 3-4 hari postpartum. Bila terjadi obstipasi dan timbul buang air besar yang keras, dapat kita lakukan pemberian obat pencahar (laxantia) per oral atau parental, atau dilakukan klisma bila masih belum berakhir. Karena jika tidak, feses dapat tertimbun di rektum, dan menimbulkan demam.

3) Perawatan payudara

Perawatan payudara telah dimulai sejak awal wanita hamil. Supaya puting susu lemas, tidak keras dan kering sebagai persiapan untuk menyusui bayinya. Laktasi adalah proses produksi, sekresi, dan pengeluaran ASI. Faktor yang mempengaruhi produksi ASI adalah motivasi diri dan dukungan suami atau keluarga untuk menyusui bayinya, adanya pembengkakan payudara karena bendungan ASI, kondisi status gizi ibu yang buruk yang dapat mempengaruhi kuantitas dan kualitas ASI, ibu yang lelah atau kurang istirahat atau stress. Maka

dari itu dilakukan perawatan payudara secara rutin, serta lebih sering menyusui tanpa di jadwal sesuai dengan kebutuhan bayinya. (Asih Yusari dan Risneni, 2016: 8-11)

4. Asuhan Masa Nifas

1) Kebersihan diri

- a) Anjurkan kebersihan seluruh tubuh
- b) Mengajarkan ibu bagaimana cara membersihkan daerah kelamin. Membersihkan daerah vulva dari depan ke belakang setelah buang air kecil atau buang air besar dengan sabun dan air.
- c) Sarankan ibu untuk mengganti pembalut minimal dua kali sehari, atau sewaktu-waktu terasa basah atau kotor dan tidak nyaman.
- d) Anjurkan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelamin.
- e) Jika ibu ada luka episiotomy atau laserasi, sarankan ibu untuk menghindari menyentuh daerah luka.

2) Istirahat

- a) Anjurkan ibu untuk beristirahat yang cukup, dengan mengatur waktu istirahat pada saat bayi tidur.
- b) Sarankan ibu untuk kembali melakukan rutinitas rumah tangga secara bertahap.

3) Latihan

- a) Menjelaskan pentingnya otot perut dan panggul.
- b) Mengajarkan latihan senam nifas dan jelaskan bahwa latihan beberapa menit setiap hari sangat membantu otot perut dan panggul kembali normal.

4) Gizi

- a) Mengonsumsi tambahan 500 kalori/hari
- b) Diet seimbang (cukup protein, mineral dan vitamin)
- c) Minum minimal 3 liter/hari
- d) Suplemen besi diminum setidaknya selama 40 hari pasca persalinan.
- e) Suplemen vitamin A sebanyak 1 kapsul diminum segera setelah persalinan dan 1 kapsul diminum 24 jam kemudian.

5) Menyusui dan merawat payudara

- a) Mengajarkan kepada ibu mengenai cara menyusui dan merawat payudara.
- b) Menjelaskan kepada ibu mengenai pentingnya ASI eksklusif
- c) Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda kecukupan ASI

6) Senggama

Secara fisik aman untuk memulai hubungan suami istri dilakukan setelah darah tidak keluar dan ibu tidak merasa nyeri ketika memasukkan jari kedalam vagina.

7) Kontrasepsi dan KB

Menjelaskan kepada ibu mengenai pentingnya kontrasepsi dan keluarga berencana setelah persalinan. (Wahyuni Elly Dwi, 2018: 21-22)

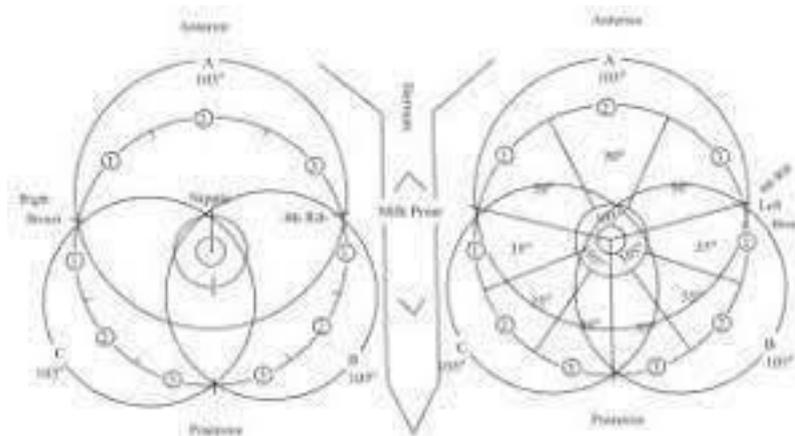
3. Pijat Oketani

Pijat Oketani merupakan salah satu teknik pijat payudara yang berfokus pada daerah areola dan puting susu ibu. Teknik pijat yang diciptakan oleh Sotomi Oketani, salah seorang bidan Dari Jepang, termasuk salah satu teknik pijat yang unik dan disebut sebagai *Oketani Lactation Management*. Dengan melakukan pijat ini, hubungan antara ibu dan bayi menjadi saling terkait satu sama lainnya secara fisik dan kondisi mental. (Kabir, 2009).

Pijat oketani dapat memberikan rasa nyaman dan menghilangkan rasa nyeri pada ibu postpartum. Tubuh ibu postpartum menjadi lebih rileks. Pijat oketani akan membuat payudara menjadi lebih lembut, areola dan puting menjadi lebih elastis sehingga memudahkan bayi untuk menyusui. Aliran susu menjadi lebih lancar karena ada penekanan pada alveoli (Kabir & Tasnim, 2009).

Payudara terdiri dari kelenjar susu yang ada dikelilingi kulit, jaringan ikat dan adiposa tisu. Di posterior, kelenjar susu bersifat longgar terhubung ke fascia dalam dari pectoralis mayor. Payudara bisa bergerak melawan pectoralis mayor otot dan toraks. Lokasi payudara itu diikat oleh jaringan ikat ke kulit dan dada otot. Jaringan pengikat ini mendukung elastisitas dan

secara spontan berkembang dan berkontraksi mengakomodasi fungsi fisiologis payudara. Fasia bertindak sebagai dasar payudara. Jika dasar kehilangan elastisitasnya karena sebab apapun, akan nampak patahan fasia pektoralis utama. Jika ASI tidak diekskresikan dalam kondisi seperti tekanan di payudara naik, maka sirkulasi darah vena akan terganggu dan pembuluh darah mamalia menjadi padat. Pada saat yang sama areola dan puting susu menjadi mengeras. Teknik oketani membubarkan gangguan tersebut dengan pemisahan adhesi antara payudara secara manual dasar dan sektoral fasia utama membantu mengembalikan fungsi payudara secara normal. Teknik ini disebut juga pembukaan kedalaman mammae. Mekanisme dasar payudara adalah push up dan pull up. Identy adalah memobilisasi payudara dan basicnya meningkatkan vaskularitasnya dan dengan demikian akan meningkatkan aliran susu.



Gambar 2.1 Anatomi payudara pijat oketani

Sumber: (Kabir & Tasnim, 2009)

Dalam teknik pemijatan oketani dilakukan dalam waktu 1 menit dan diulang selama 15-20 menit. (Kabir dan Tasnim, 2009)

Karakteristik Pijat Oketani :

- a) Pijat oketani tidak menimbulkan rasa tidak nyaman atau rasa nyeri.
- b) Ibu dapat segera merasakan pulih dan lega (*comfort and relief*)
- c) Dapat meningkatkan proses laktasi tanpa melihat ukuran atau bentuk payudara dan puting ibu

- d) Meningkatkan kualitas ASI
- e) Dapat memperbaiki kelainan bentuk puting susu seperti inversi atau puting rata
- f) Dapat mencegah luka pada puting dan mastitis
(Kabir dan Tasnim,2009 ; Machmudah et al, 2015)

Langkah-langkah Pijat Oketani :

a) Langkah I

Mendorong area C dan menariknya ke atas (arah A1) dan B2 dengan menggunakan ketiga jari tangan kanan dan jari kelingking tangan kiri ke arah bahu.

Gambar 2.2 :



b) Langkah II

Mendorong ke arah C 1-2 dan menariknya ke atas dari bagian tengah A (1-2) dengan menggunakan jari kedua tangan ke arah ketiak kiri

Gambar 2.3:



c) Langkah III

Mendorong C (2) dan menariknya ke atas A (3) dan B (1) dengan menggunakan jari dan ibu jari tangan kanan dan jari ketiga tangan kiri menempatkan ibu jari diatas sendi kedua dari jempol kanan. Kemudian mendorong dan menarik sejajar dengan payudara yang berlawanan.

Mendorong dan menarik nomor (1) , (2) dan (3) digunakan untuk memisahkan bagian keras dari payudara dari fascia dari pectoralis utama .

Gambar 2.4:



d) Langkah IV

Menekan seluruh payudara menuju umbilikus menempatkan ibu jari kanan pada C (1) , tengah , ketiga , dan jari kelingking di sisi B dan ibu jari kiri pada C (1) , tengah , ketiga , dan kelingking di sisi A.

Gambar 2.5:



e) Langkah V

Menarik payudara menuju arah praktisi dengan tangan kanan sementara dengan lembut memutar itu dari pinggiran atas untuk memegang margin yang lebih rendah payudara seperti langkah 4.

Gambar 2.6:



f) Langkah VI

Menarik payudara ke arah praktisi dengan tangan kiri sambil memutarinya dengan lembut dari pinggiran atas ke pegangan margin bawah payudara seperti tehnik no 5. Ini adalah prosedur yang berlawanan dengan langkah no 5.

Gambar 2.7:



g) Langkah VII

Merobohkan payudara menuju arah praktisi dengan tangan kiri sementara lembut memutar itu dari pinggiran atas untuk memegang margin yang lebih rendah payudara seperti manipulasi 5. Ini adalah prosedur berlawanan dengan operasi (5) . Prosedur manual (5) dan (6) adalah teknik untuk mengisolasi bagian dasar keras dari C-payudara (2) ke C (1) dari fascia pectoralis utama.

Gambar 2.8



B. Kewenangan Bidan Terhadap Kasus Tersebut

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan

Paragraf 1

Pelayanan Kesehatan Ibu

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 kehamilan normal
- c) Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan
- d) Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa nifas
- e) Melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas, dan rujukan.
- f) Melakukan deteksi dini kasus resiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pasca persalinan, masa nifas, serta asuhan pasca keguguran dan dilanjutkan dengan rujukan.

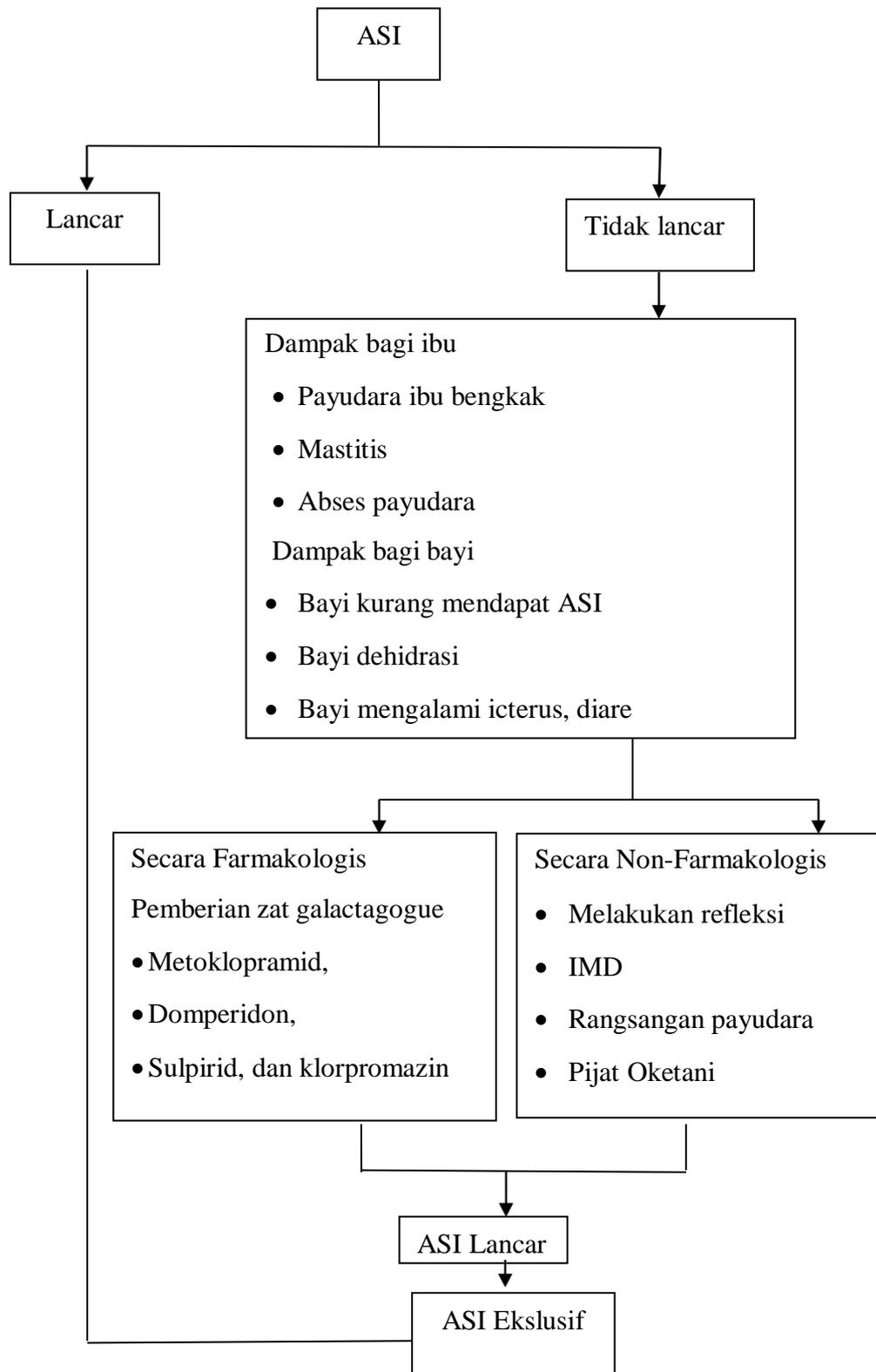
C. Hasil Penelitian Terkait

1. Hasil yang diperoleh dari penelitian yang berjudul “Pijat Oketani mempengaruhi Produksi ASI pada Ibu Post Partum Tahun 2022” menyimpulkan bahwa Oketani massage efektif dalam memproduksi asi pada ibu postpartum. Teknik pijat ini dapat dilakukan pada ibu postpartum hari ke 1 hingga hari ke 5 dengan durasi rata-rata 15-20 menit dengan delapan gerakan. Dalam pelaksanaannya teknik ini tidak membutuhkan biaya apapun dan tidak menyebabkan efek samping, membuat ibu merasa rileks serta juga membuat bayi tenang dan nyaman saat menyusui. Pentingnya manfaat dari pijat oketani ini, maka diharapkan tempat pelayanan kesehatan dapat mempraktekkan pijat oketani ini agar mengurangi rasa kecemasan ibu nifas di hari pertama juga memperlancar produksi ASI.

2. Hasil yang diperoleh dari penelitian yang berjudul “Efektivitas Pijat Oketani Terhadap Pencegahan Bendungan Asi Pada Ibu Post Partum dan Post Seksio Sesarea di Rumah Sakit Sarah Medan Tahun 2020” menyimpulkan bahwa kejadian bendungan asi pada ibu post partum dan post seksio sesarea efektif dapat dicegah dengan pijat Oketani. Penelitian ini, sangat direkomendasikan kepada tenaga kesehatan agar dapat beralih dari perawatan payudara konvensional menjadi perawatan payudara dengan metode terkini. Pijat ini dapat diterapkan kepada ibu postpartum maupun post seksio sesarea selama ibu dirawat, selain efektif untuk mencegah terjadinya bendungan asi, teknik perawatan payudara dengan Oketani juga dapat membantu meningkatkan dan melancarkan produksi asi sehingga diharapkan pemberian asi eksklusif meningkat dan menunjang kepuasan pasien dalam hal pelayanan kesehatan.
3. Hasil yang diperoleh dari penelitian yang berjudul “Pengaruh Pijat Oketani terhadap Kelancaran ASI dan Tingkat Kecemasan pada Ibu Nifas,2019” menyimpulkan kelancaran ASI sebelum dan sesudah pijat oketani pada ibu nifas adalah 10,3 dan 12,5, hasil uji t dependen menunjukkan ada perbedaan kelancaran sebelum dan sesudah dilakukan pijat oketani pada ibu nifas ($p=0,016$). mean tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan pijat oketani pada ibu nifas adalah 35,11 dan 13,33. Hasil uji t dependen menunjukkan ada perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan pijat oketani pada ibu nifas ($p=0,006$).
4. Berikut juga hasil penelitian dari jurnal yang berjudul ” Jurnal Keperawatan dan Pemikiran Ilmiah Machmudah, Khayati, N., Widodo, S., Hapsari, E.D., & Haryanti, F. (2018). Pijat Oketani Menurunkan Kadar Hormon Kortisol pada Ibu Menyusui di Kota Semarang” diperoleh hasil dapat dijelaskan bahwa terdapat perbedaan rerata kadar hormon kortisol yang bermakna antara kelompok kontrol, kelompok pijat oketani dan GB 21 ($p=0,003$). Kelompok pijat oketani memiliki rerata lebih rendah daripada rerata kelompok akupresur GB-21 dan kelompok kontrol. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kelompok pijat oketani memiliki kadar hormon kortisol yang paling rendah daripada kelompok lain.

5. Jurnal Pengabdian Kesehatan Pelatihan Terapi Pijat Oketani Ibu Postpartum Pada Bidan oleh Suhermi Sudirman dan Fatma Jama, (2019). Diperoleh hasil setelah pemberian Pijat Oketani ibu mengatakan nyeri pada payudaranya sudah mulai berkurang, ibu merasa nyaman dan frekuensi menyusui meningkat ≥ 8 kali sehari atau setiap 2-3 jam bayi diberikan ASI. Pada bayi hasil yang didapatkan adalah frekuensi BAB bayi meningkat 3-4 kali perhari dan BAK 7-8 kali perhari. Bayi pun tidak rewel.

D. Kerangka Teori



Gambar 2.9 Kerangka Teori

Sumber : Aprilia, (2017) , Asih dan Risneni, (2016)