

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

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

##### **1. Masa Nifas**

###### **a. Definisi Masa Nifas**

Masa Nifas (purperium) dimulai sejak kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas atau purperium dimulai sejak 2 jam seperti keadaan sebelum hamil. Masa hamil atau purperium dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu. Dalam bahasa latin, waktu mulai tertentu setelah melahirkan anak ini disebut purperium yaitu kata pur yang artinya bayi dan parous artinya melahirkan. Jadi, purperium merupakan masa setelah melahirkan bayi. Sekitar 50% kematian ibu terjadi dalam 24 jam pertama postpartum sehingga pelayanan pasca persalinan yang berkualitas harus terselenggara pada masa itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi.

###### **b. Tahapan Masa Nifas**

Tahapan masa nifas menurut Reva Rubun

###### **1) Periode Taking In (hari ke 1-2 setelah melahirkan)**

- a) Ibu masih pasif dan tergantung dengan orang lain
- b) Perhatian ibu tertuju pada kekhawatiran perubahan tubuhnya
- c) Ibu akan mengulangi pengalaman melahirkan pengalaman waktu
- d) Memerlukan ketenangan dalam tidur untuk mengembalikan keadaan tubuh ke kondisi normal
- e) Nafsu makan ibu biasanya bertambah sehingga membutuhkan peningkatan nutrisi. Kurangnya nafsu makan menandakan proses pengembalian kondisi tubuh tidak berlangsung normal

###### **2) Periode Taking On/ Taking Hold ( hari 2-4 setelah melahirkan)**

- a) Ibu memperhatikan kemampuan menjadi orang tua dan meningkatkan tanggung jawab akan bayinya

- b) Ibu memfokuskan perhatian pada pengontrolan fungsi tubuh, BAK, BAB dan daya tahan tubuh
- c) Ibu berusaha untuk menguasai keterampilan merawat bayinya seperti menggendong, menyusui, memandikan dan menggantikan popok
- d) ibu cenderung terbuka menerima nasihat bidan dan kritikan pribadi
- e) Kemungkinan ibu mengalami depresi postpartum karena merasa tidak mampu membersarkan bayinya.

### 3) Periode Letting Go

- a) Terjadi setelah ibu pulang ke rumah dan dipengaruhi oleh dukungan serta perhatian keluarga
- b) Ibu sudah mengambil tanggung jawab dalam merawat bayi dan memahami kebutuhan bayi sehingga akan mengurangi hak ibu dalam kebebasan dan hubungan social
- c) Depresi postpartum sering terjadi pada masa ini

### c. Peran dan Tanggung Jawab Bidan Dalam Masa Nifas

Bidan memiliki peran yang sangat penting dalam pemberian asuhan postpartum. Adapun peran bidan pada masa nifas menurut Satcha (2009) adalah sebagai berikut:

- 1) Mengidentifikasi dan merespon kebutuhan dan komplikasi pada saat:
  - a) 6-8 jam setelah persalinan
  - b) 6 hari setelah persalinan
  - c) 2 minggu setelah persalinan
  - d) 6 minggu setelah persalinan
- 2) Mengidentifikasi memberi dukungan terus menerus selama masa nifas yang baik dan sesuai dengan kebutuhan ibu agar mengurangi ketengangan fisik dan psikologis selama masa nifas
- 3) Sebagai promotor hubungan yang erat antara ibu dan bayi secara fisik dan psikologis

- 4) Mengondisikan ibu untuk Menyusui bayinya dengan cara menciptakan rasa nyaman
- 5) Membuat kebijakan, perencanaan program kesehatan yang berkaitan dengan ibu dan anak, serta mampu melakukan kegiatan administrasi
- 6) Mendeteksi komplikasi dan perlunya rujukan
- 7) Melakukan manajemen asuhan kebidanan dengan cara pengumpulan data, menetapkan diagnosa, dan rencana tindakan serta melaksanakannya untuk mempercepat proses pemulihan, mencegah komplikasi dengan memenuhi kebutuhan ibu dan bayi selama periode nifas
- 8) Memberikan asuhan kebidanan secara professional Asuhan ibu nifas oleh bidan dilakukan dengan cara pengumpulan data, menetapkan diagnose dan rencana tindakan melaksanakannya untuk mempercepat proses pemulihan, mencegah komplikasi dengan memenuhi kebutuhan ibu dan bayi selama periode nifas.

d. Kebijakan Program Nasional Masa Nifas

- 1) Menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi
- 2) Melakukan pencegahan tahapan kemungkinan-kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayinya
- 3) Mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas
- 4) Menangani komplikasi atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu nifas maupun bayinya

## **2. Menyusui (Laktasi)**

a. Definisi Menyusui

Istilah lain dari proses menyusui adalah laktasi. Laktasi menjadi bagian integrasi dari proses reproduksi wanita, laktasi merupakan proses memberikan makanan bayi alamiah yang paling sesuai untuk bayi dan merupakan dasar biologi dan psikologi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan bayi (Nugroho, 2011), Dalam Pocket Oxford Dictionary laktasi didefinisikan sebagai secretion of milk atau suckling, yaitu proses sintesis atau produksi dan pengeluaran air susu ibu (ASI) dari payudara.

Laktasi merupakan proses menyeluruh produksi ASI dari payudara karena hisapnya bayi sampai ASI ditelan oleh bayi

1) Onset laktasi yang terlambat dapat disebabkan oleh macam faktor

a) Faktor Psikologis

Faktor psikologis ibu terjadi karena ibu mengalami kecemasan, kecemasan merupakan respon emosional terhadap penilai yang menggambarkan khawatir, gelisah, takut, tidak tenang dan disertai berbagai keluhan fisik. Sehingga kecemasan sangat mempengaruhi terjadinya keterlambatan onset Laktasi

b) Usia ibu Postpartum

c) Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

b. Cara Perawatan (Breast Care)

1) Pengertian cara perawatan payudara

Cara perawatan payudara adalah suatu tindakan dengan melakukan beberapa pemijatan, menjaga kebersihan serta tindakan-tindakan pada kelainan payudara, sehingga tidak mengalami kesulitan pada saat menyusui.

2) Tahap-tahap cara perawatan payudara

Tahap-tahap cara perawatan payudara :

a) Membersihkan puting susu

b) Pemijatan payudara

c) Pengompresan

3) Langkah-langkah membersihkan puting susu meliputi :

a) Ibu duduk bersandar

b) Buka pakaian atas

c) Letakan handuk di bawah payudara

d) Kapas dibasahi dengan baby oil

e) Kedua puting susu dibasahi dengan kapas yang sudah dibasahi dengan baby oil selama 3-4 menit

f) kapas digosok-gosok di sekitar puting susu untuk mengangkat kotoran

g) Kedua tangan dibasahi dengan baby oil dan lakukan pemijatan

- 4) Cara pemijatan pada perawatan payudara
  - a) Tuangkan minyak atau baby oil secukupnya.
  - b) Kedua telapak tangan berada di antara kedua belah payudara lalu diurut dari atas ke samping lalu kebawah dan menuju ke puting susu dengan mengangkat payudara perlahan-lahan, pemijatan dilakukan 30 kali.
  - c) Telapak tangan kiri menyokong payudara sebelah kiri dan tangan kanan dengan sisi kelingking mengurut payudara mulai dari pangkal dada kearah puting susu, demikian dengan payudara sebelah kanan dan dilakukan sebanyak 30 kali.
  - d) Sokong payudara kiri dengan tangan kiri, payudara kanan dengan tangan kanan, 2 atau 3 jari tangan berlawanan membuat pemutaran sambil ditekan, dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu, setiap payudara kali gerakan.
- 5) Pengompresan pada cara perawatan payudara

Pengompresan pada cara perawatan payudara adalah kompreslah payudara dengan waslap dingin selama 5 menit, sekalian untuk membersihkan payudara dari minyak.
- 6) Perawatan puting susu
  - a) Perawatan puting susu pada puting susu normal (menonjol) meliputi:
  - b) Kedua puting susu di kompres dengan kapas yang telah dibasahi dengan baby oil selama 5 menit agar kotoran disekitar puting terangkat
  - c) Ibu jari dan telunjuk diolesi dengan minyak kemudian diletakan pada ke dua puting susu, lakukan gerakan memutar kearah dalam sebanyak 30 kali putaran, ini untuk meningkatkan elastisitas puting susu
  - d) Gunakan handuk kasar setiap kali membersihkan payudara agar otot payudara menjadi kuat

Sedangkan pada puting susu datar atau masuk meliputi:

- a) Kedua ibu jari diletakan di sebelah kanan dan kiri puting susu, kemudian secara perlahan-lahan tekan dan hentakan kearah luar menjauhi puting susu
  - b) Kedua ibu jari diletakan di sebelah atas dan bawah puting susu, kemudian secara perlahan-lahan tekan dan hentakan kearah luar menjauhi puting susu
- c. Mekanisme Produksi ASI.

1) Laktogenis I

Pada fase akhir kehamilan, payudara wanita memasuki fase pembentukan laktogenesis 1, dimana payudara mulai memproduksi kolostrum yang berupa cairan kental yang kekuningan. Pada fase ini payudara perempuan juga membentuk penambahan dan pembesaran lobules- alveolus. Tingkat progesteron yang tinggi dapat menghambat produksinya ASI. Pada fase ini kolostrum yang keluar pada saat hamil atau sebelum bayi lahir tidak menjadikan masalah sedikit atau banyaknya ASI yang akan di produksi

2) Laktogenis II

Pada saat melahirkan dan plasenta keluar menyebabkan menurunnya hormon progesteron, estrogen dan human placental lactogen (HPL) secara tiba-tiba, akan tetapi kadar hormon prolaktin tetap tinggi yang menyebabkan produksi ASI besar-besaran yang di sebut fase laktogenesi II. Pada fase ini, apabila payudara dirangsang, kadar prolaktin dalam darah akan meningkat dan akan bertambah pada periode waktu 45 menit, dan akan kembali ke level semula sebelum rangsangan tiga jam kemudian. Hormon prolaktin yang keluar dapat menstimulasi sel di dalam alveoli untuk memproduksi ASI, hormon prolaktin juga akan keluar dalam ASI. Level prolaktin dalam susu akan lebih tinggi apabila produksi ASI lebih banyak., yaitu pada pukul 02.00 dini hari hingga 06.00 pagi, akan tetapi kadar prolaktin akan menurun jika payudara terasa penuh.

### 3) Laktogenesis III

Fase laktogenesis III merupakan fase dimana sistem kontrol hormon endokrin mengatur produksinya ASI selama kehamilan dan beberapa hari pertama setelah melahirkan. Pada saat produksi ASI mulai stabil, sistem kontrol autokrin dimulai. Pada tahap ini apabila ASI banyak dikeluarkan, payudara akan memproduksi ASI lebih banyak (Asih &Risneni, 2016).

#### d. Hormone-Hormone Pembentukan ASI

##### 1) Hormone Progesterone

Hormone progesterone mempengaruhi pertumbuhan dan ukuran alveoli. Tingkat progesterone akan menurun sesaat setelah melahirkan dan hal ini dapat mempengaruhi produksi ASI berlebih

##### 2) Hormone Estrogen

Hormon estrogen ini menstimulasi saluran ASI untuk membesar. Hormone estrogen akan menurun saat melahirkan dan akan tetap rendah selama beberapa bulan selama masih menyusui. Pada saat hormone estrogen menurun dan ibu masih menyusui, di anjurkan untuk menghindari KB hormonal berbasis hormone estrogen karena akan menghambat produksinya ASI

##### 3) Hormone Prolaktin

Hormone prolaktin adalah suatu hormone di sekresikan oleh glandula pituitary. Hormone ini berperan dalam membesarnya alveoli saat masa kehamilan. Hormone prolaktin ini memiliki peran penting dalam memproduksi ASI, karena kadar hormone meningkat selama kehamilan. Kadar hormone prolaktin terhambat karena plasenta saat melahirkan dan plasenta keluar hormone progesterone dan hormone estrogen mulai menurun sampai tingkat dilepaskan dan diaktifkannya hormone prolaktin. Peningkatan hormone prolaktin akan meningkatkan, ovulasi yang bisa dikatakan memiliki fungsi kontrasepsi alami, kadar prolaktin yang paling tinggi adalah pada malam hari.

#### 4) Hormone Oksitosin

Hormon oksitosin berfungsi mengencangkan otot halus pada rahim pada saat melahirkan dan setelah melahirkan. Pada saat setelah melahirkan, oksitosin juga mengencangkan otot halus pada sekitar alveoli untuk memeras ASI menuju saluran susu. Hormon oksitosin juga berperan dalam proses turunnya susu let down/milk ejection reflex.

adapun faktor-faktor yang mempengaruhi keluarnya hormone oksitosin, yaitu:

- a) Hisapan bayi saat menyusui
- b) Rasa kenyamanan diri pada ibu menyusui
- c) Diberikan pijatan pada punggung atau pijat oksitosin ibu yang sedang menyusui
- d) Dukungan suami dan keluarga untuk ibu yang sedang dalam masa menyusui eksklusif pada bayinya
- e) Keadaan psikologis ibu menyusui baik

#### 5) Human Placenta Lactogen (HPL)

Pada saat kehamilan bulan kedua, plasenta akan banyak mengeluarkan hormone HPL yang berperan dalam pertumbuhan payudara, puting, dan aerola sebelum melahirkan

#### e. Faktor-Faktor Mempengaruhi produksi ASI

Menurut Proverawati,2010 faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI diantaranya adalah sebagai berikut :

##### 1) Frekuensi Menyusui

Frekuensi menyusui ini berkaitan dengan kemampuan stimulasi hormone dalam kelenjar payudara. Berdasarkan beberapa penelitian, maka direkomendasikan untuk frekuensi menyusui paling sedikit 8 kali hari pada periode awal setelah melahirkan.

##### 2) Berat Badan

Beberapa penelitian menyebutkan adanya hubungan antara Berat badan berat badan lahir bayi dengan volume ASI, yaitu

berkaitan dengan kekuatan menghisap, frekuensi dan lama menyusu BBLR memiliki kemampuan menghisap ASI yang lebih rendah dibandingkan dengan bayi berat lahir normal. Kemampuan menghisap ASI yang rendah ini termasuk didalamnya frekuensi dan lama menyusu yang lebih rendah yang akan mempengaruhi stimulasi hormone prolaktin dan oksitosin dalam memproduksi ASI

3) Umur kehamilan saat melahirkan

Umur kehamilan saat melaburkan akan mempengaruhi terhadap asupan ASI bayi. Bila umur kehamilan kurang dari 34 minggu (bayi lahir premature), maka bayi dalam kondisi sangat lemah dan tidak mampu menghisap secara efektif, sehingga produksi ASI lebih rendah dari pada bayi yang lahir normal atau tidak premature. Lemahnya kemampuan menghisap pada bayi premature ini dapat disebabkan oleh berat badan yang rendah dan belum sempurna fungsi otak dan organ tubuh bayi tersebut.

4) Usia dan paritas

Usia dan paritas tidak berhubungan dengan produksi ASI pada ibu menyusui yang masih berusia remaja dengan gizi baik dan ASI mencukupi. sementara itu, pada ibu yang melahirkan lebih dari 1x produksi ASI pada hari ke-4 post partum jauh lebih tinggi dibandingkan ibu yang baru melahirkan pertama kalinya.

5) Stress dan penyakit akut

Adanya stress dan kecemasan pada ibu menyusul dapat mengang proses laktasi, oleh karena itu proses pengeluaran ASI terhambat sehingga mempengaruhi produksi ASI. Penyakit infeksi kronis maupun alout juga dapat mengganggu proses faktasi dan mempengaruhi produksi ASI ASI akan keluar dengan baik apabila ibu dalam kondisi rileks dan nyaman.

f. Proses Produksi ASI

Menurut Anggraini,2010 refleks yang berperan sebagai pembentukan pengeluaran ASI yaitu:

1) Refleks Proklaktin

Setelah seorang ibu melahirkan dan terlepasnya plasenta fungsi korpus lateum maka estrogen dan progesterone pun berkurang. Dengan adanya hisapan bayi pada putting susu dan aerola akan merangsang ujung ujung saraf sensorik, rangsangan ini dilanjutkan ke hipotalamus, hipotalamus akan menekan pengeluaran faktor faktor yang menghambat sekresi prolaktin namun sebaliknya merangsang faktor-faktor yang memacu sekresi prolaktin, Faktor-faktor tersebut akan merangsang hipofise anterior untuk mengeluarkan hormone prolaktin. Hormone prolaktin akan merangsang sel-sel alveoli yang berfungsi untuk membuat susu.

2) Refleks Let Down

Bersamaan dengan pembentukan prolaktin rangsangan yang berasal dari isapan bayi akan nada yang dilanjutkan Ke hipofise anterior yang kemudian dikeluarkan oksitosin. Melalui aliran darah, hormone yang diangkut menuju uterus yang dapat menimbulkan kontraksi pada uterus sehingga terjadilah proses involusi. Oksitosin yang sampai pada alveoli akan merangsang kontraksi dari sel akan memeras air susu yang telah terbuat keluar dari alveoli dan masuk kesistem duktus yang untuk selanjutnya mengalir melalui duktus latiferus masuk ke mulut bayi.

g. Tanda Bayi Cukup ASI

Pada dasarnya, kebutuhan bayi terhadap ASI dan produksi ASI sangat bervariasi. Oleh karena itu, ibu sulit memprediksi tercukupi kebutuhan ASI pada bayi. Terkait hal ini, ibu perlu memperhatikan tanda-tanda kelaparan atau kepuasan yang ditunjukkan oleh bayi, serta penambahan berat badan bayi sebagai indikator kecukupan bayi terhadap ASI (Armini NW, Marhaeni GA, Sriasih GK, 2020).

Kecukupan minum pada bayi dapat dilihat dari kepuasan bayi menyusui dengan tanda-tanda bayi cukup ASI sebagai berikut:

1) Frekuensi bayi menyusui.

Pada bayi umur 1 hingga 3 bulan yang cukup minum, frekuensinya akan teratur. Bayi akan terlelap setelah minum susu dan terbangun lagi untuk minum di waktu yang sama. Frekuensi 8-12 kali atau lebih dari 12 kali dalam sehari.

2) Bayi tampak puas

Tanda bayi cukup ASI bisa di lihat dari ekspresi bayi. Jika setelah menyusui bayi terlihat santai, tenang, tidak rewel dan puas, maka ini tanda bayi sudah cukup minum ASI. Sedangkan sebelum menyusui bayi akan rewel dan tidak nyaman, bayi yang baik pola minumnya, maka akan teratur juga jam minumnya 2-3 bangun untuk minum

3) Bayi sering BAK

Pada beberapa hari awal setelah lahir atau saat bayi mendapatkan susu pertama biasanya bayi hanya dapat membasahi 1-2 popok perhari. Setelah ASI banyak diproduksi dan bayi mampu menyusui dengan baik maka bayi akan lebih sering BAK sehingga dapat membasahi 10-20 popok sehari. BAK bayi cenderung berwarna kuning muda atau jernih. Frekuensi BAK bayi normal sebanyak 10-20 kali sehari. Dan semakin bertambahnya usia pada bayi frekuensinya semakin berkurang. Bayi harus BAK minimal 6 kali sehari sebagai tanda cukup ASI

4) Pola BAB cenderung berkurang Pada bulan pertama, bayi setidaknya BAB 2-5 kali sehari dengan warna kehijauan hingga keemasan Warna feces mulai berubah kekuningan pada hari kelima setelah lahir. Setelah berusia 1 bulan, frekuensi BAB pada bayi semakin jarang. Setelah bayi mulai makan atau sekitar 6 bulan keatas frekuensinya semakin jarang yang mungkin akan 1 kali sehari. Frekuensi BAB pada bayi usi 0- 3 bulan yang

mendapat ASI saja mengalami BAB 5-40 kali dalam seminggu atau sekitar 2-5 kali dalam sehari. Biasanya bayi umur 1 hari akan BAB 2 kali dalam sehari, dan semakin sering setelah minumnya tercukupi

h. Tanda Bayi Tidak Cukup ASI

Tanda bayi tidak cukup ASI dapat ditandai dengan berat badan bayi yang terus menurun, bayi jarang BAK atau kurang dari 6 kali dalam sehari, warna feces bayi masih gelap, bayi akan rewel dan akan terlihat lesu, payudara ibu cenderung kencang dan tidak menyusut setelah disusui.

Penilaian kepuasan bayi dapat dilihat melalui kecukupan bayi minum ASI dengan menggunakan beberapa kriteria sebagai acuan untuk mengetahui keluarnya ASI dan jumlahnya mencukupi bagi bayi pada 2-3hari pertama kelahiran, diantaranya adalah sebelum disusui payudara ibu terasa tegang, ASI yang banyak dapat keluar dari puting dengan sendirinya, ASI yang kurang dapat dilihat saat stimulasi pengeluaran ASI, ASI hanya sedikit yang keluar, bayi baru lahir yang cukup mendapatkan ASI maka BAK-nya selama 24 jam minimal 10-20 kali, warna urin kuning jernih, jika ASI cukup setelah menyusu maka bayi tertidur/tenang selama 2-3jam kemudian bangun untuk minum lagi. Indikator lain untuk melihat bahwa produksi ASI mencukupi bagi bayi adalah karakteristik dari BAB bayi, Pada 24 jam pertama bayi mengeluarkan BAB yang berwarna hijau pekat, kental dan lengket, yang dinamakan dengan mekonium, BAB ini berasal dari saluran pencernaan bayi, serta cairan amnion.

i. Jenis - Jenis ASI

Menurut Proverawati, 2010, ASI dibedakan menjadi 3 kelompok dan tahap secara terpisah yaitu;

1) Kolostrum

Kolostrum adalah cairan yang dihasilkan oleh kelenjar payudara setelah melahirkan (2-4 hari) yang berbeda karakteristik dan komposisinya dengan ASI matang dengan volume 150-300

ml/hari. Berwana kuning keemasan atau krem (creamy). Lebih kental dengan dibandingkan dengan cairan susu tahap berikutnya.

Kolostrum memiliki kandungan yang tinggi protein, vitamin yang terlarut dalam lemak, mineral- mineral dan inunoglobin. Imunoglobulin ini merupakan antibody dari ibu untuk bayi yang berfungsi sebagai imunitas pasif untuk bayi, Imanitas pasif akan melindungi bayi dari berbagai bakteri dan virus yang merugikan. Kolostrum juga pembersih usus bayi yang membersihkan mikonium sehingga mukosa usus bayi yang baru lahir segera bersih dan siap menerima ASI. Hal ini menyebabkan bayi sering defeksi dan feses berwarna hitam.

## 2) Transsisi Milk (ASI Peralihan)

ASI peralihan adalah ASI yang dihasilkan setelah kolostrum (8-20 hari) dimana kadar lemak, laktosa, dan vitamin larut dalam air lebih tinggi, kadar protein, mineral lebih rendah, serta mengandung lebih banyak kalori dari pada kolostrum.

## 3) Mature Milk (ASI Matang)

ASI matang adalah ASI yang dihasilkan 21 hari setelah melahirkan dengan volume bervariasi yaitu 300-850 ml/hari tergantung dengan besarnya stimulasi saat laktasi. 90% adalah air yang diperlukan untuk memelihara hidrasi bayi, sedangkan 10% kandungannya adalah karbohidrat, protein dan lemak yang diperlukan untuk kebutuhan hidup dan perkembangan bayi. ASI matang merupakan nutrisi bayi yang terus berubah disesuaikan dengan perkembangan bayi sampai 6 bulan. Volume ASI pada tahun pertama adalah 400-700 ml/24 jam, tahun kedua 200- 400 ml/24 jam dan sesudahnya 200 ml/24 jam.

Mature Milk ada 2 macam yaitu :

### a) Foremilk

Jenis ini dihasilkan selama awal menyusui dan mengandung air, vitamin-vitamin dan protein.

b) Hind-Milk

Jenis ini dihasilkan setelah pemberian awal saat menyusui dan mengandung lemak tingkat tinggi dan sangat diperlukan untuk penambahan berat badan bayi.

Kedua jenis ASI tersebut sangat dibutuhkan ketika ibu menyusui yang akan menjamin nutrisi bayi secara adekuat yang diperlukan sesuai tumbuh kembang bayi. Oleh karena itu sebaiknya menyusui dilakukan sampai bayi terpuaskan (kenyang), sehingga terpenuhi semua kebutuhan gizi, Lebih sering bayi menghisap leboh banyak ASI yang diproduksi. Sebaliknya berkurangnya isapan bayi menyebabkan produksi ASI berkurang. Mekanism ini disebut mekanisme “Supply and demand”

j. Cara Menyusui Yang Benar

Menurut (Yusari,risneni,2016) Tujuan menyusui yang benar adalah untuk merangsang produksi susu dan memperkuat refleks menghisap bayi:

- a) Posisi menggendong bayi berbaring menghadap ibu, leher dan punggung atas bayi di letakkan pada lengan bawah lateral payudara. Ibu menggunakan tangan lainnya untuk memegang payudara jika di perlukan.
- b) Posisi mengepit: bayi berbaring atau punggung melingkar antara lengan dan samping dada ibu. Lengan bawah dan tangan ibu menyangga bayi. dan ia menggunakan tangan sebelahnya untuk memegang payudara jika di perlukan.
- c) Dada bayi menempel pada dada ibu yang berada di dasar payudara (payudara bagian bawah)
- d) Telinga bayi berada dalam satu garis dengan leher dan lengan bayi.
- e) Mulut bayi terbuka lebar dengan bibir bawah yang terbuka.
- f) Hidung bayi mendekati kadang-kadang menyentuh payudara ibu.

- g) Mulut bayi mencakup sebanyak mungkin areola (tidak hanya puting saja), sehingga sebagian besar areola tidak terlihat.
- h) Lidah bayi menopang puting susu dan areola bagian bawah.
- i) Bibir bawah bayi melengkung keluar
- j) Bayi menghisap kuat dan dalam secara perlahan dan kadang-kadang
- k) Terkadang terdengar suara bunyi menelan
- l) Bayi puas dan tenang pada akhir menyusui
- m) Puting susu tidak terasa sakit atau lecet



Gambar 1. Posisi Menyusui yang benar  
 Sumber :(<http://s2.hubing.com>)

### 3. Oksitosin

#### a. Pengertian Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. 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. Selain memberi kenyamanan pada ibu dan merangsang refleks oksitosin, pijat oksitosin juga memiliki manfaat lain, yaitu mengurangi pembengkakan payudara (engorgement), mengurangi sumbatan ASI (plugged/milk,duct), dan membantu mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit (Armini NW, Marhaeni GA, Sriasih GK, 2020).

Pijat Oksitosin merupakan pemijatan tulang belakang pada costa ke 5-6 sampai ke scapula yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis merangsang hipofise posterior. Pijat oksitosin dilakukan untuk merangsang reflek oksitosin atau refleksi let down. Pijat oksitosin ini dilakukan dengan cara memijat pada daerah punggung sepanjang kedua sisi tulang belakang, sehingga diharapkan dengan dilakukannya pemijatan tulang belakang ini, ibu akan merasa rileks dan kelelahan setelah melahirkan akan segera hilang. Jika ibu rileks dan tidak kelelahan dapat membantu pengeluaran hormon oksitosin. Pijatan atau pada tulang belakang, neurotransmitter akan merangsang medulla oblongata langsung mengirim pesan ke hypothalamus di hypofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin sehingga menyebabkan buah dada mengeluarkan air susunya. Pijat oksitosin efektif dilakukan pada hari pertama dan kedua post partum, karena pada kedua hari tersebut ASI belum terproduksi cukup banyak. Pijat oksitosin bisa dilakukan kapanpun ibu mau dengan durasi  $\pm 15$  menit, lebih disarankan dilakukan sebelum menyusui atau memerah ASI. Sehingga untuk mendapatkan jumlah ASI yang optimal dan baik, sebaiknya pijat oksitosin dilakukan setiap hari dengan durasi  $\pm 15$  menit

b. Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Pengeluaran ASI

Tidak semua ibu postpartum langsung mengeluarkan ASI karena pengeluaran ASI merupakan suatu interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, saraf dan bermacam macam hormone yang berpengaruh terhadap pengeluaran oksitosin. Pengeluaran hormone oksitosin selain dipengaruhi oleh isapan bayi juga dipengaruhi oleh reseptor yang terletak pada sistem duktus, bila duktus melebar atau menjadi lunak maka secara reflektoris dikeluarkan oksitosin oleh hipofise yang berperan untuk memeras air susu dari alveoli (Soetjiningsih, 2010). oleh karena itu perlu adanya upaya mengeluarkan ASI untuk beberapa ibu postpartum. Pegeluaran ASI dapat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu produksi dan pengeluaran. Produksi ASI

dipengaruhi oleh hormone prolactin, sedangkan pengeluaran dipengaruhi hormone oksitosin. Hormone oksitosin akan keluar melalui rangsangan ke puting susu melalui isapan mulut bayi atau melalui pijatan pada tulang belakang ibu dengan dilakukan pijatan pada tulang belakang ibu akan merasa tenang dan rileks, meningkatkan ambang rasa nyeri dan mencintai bayinya sehingga dengan begitu hormone oksitosin keluar dan ASI cepat keluar (WBW 2018)

c. Mekanisme Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin juga merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidاكلancaran produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae ke-5 sampai ke-6 dan merupakan usaha untuk merangsang hormone prolactin dan oksitosin setelah melahirkan. Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang reflex oksitosin atau refleks letdown. Manfaat pijat oksitosin adalah memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak, merangsang hormone oksitosin dan mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit (Depkes RI, 2007)

Pijatan atau rangsangan pada tulang belakang, neurotransmitter akan merangsang medulla oblongata langsung mengirim pesan ke hypothalamus di hypofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin sehingga menyebabkan buah dada mengeluarkan air susu. Pijatan ini juga akan merileksasi ketegangan dan menghilangkan stress sehingga dapat merangsang pengeluaran hormone oksitosin

Tanda-Tanda Refleks Oksitosin Aktif

Menurut Rahayu, 2016, tanda-tanda refleks oksitosin aktif yaitu:

- 1) Adanya sensasi sakit seperti diperas atau menggelayar di dalam payudara sesaat sebelum atau selama menyusui bayinya
- 2) ASI mengalir dari payudaranya saat ibu memikirkan bayinya atau mendengar bayi menangis
- 3) ASI menetes dari payudara yang lain, ketika bayinya menyusui
- 4) ASI mengalir dari payudaranya dalam semburan halus jika bayi melepaskan payudara saat menyusui

- 5) Adanya nyeri yang berasal dari kontraksi rahim, kadang diiringi dengan keluarnya darah lochea selama menyusui di hari-hari pertama
- 6) Isapan yang lambat dan tegukan bayi, menunjukkan ASI di telan dan ditelan oleh bayi
- 7) Ibu merasa haus

#### d. Manfaat Pijat Oksitosin

- 1) Membantu ibu secara psikologis, menenangkan, dan tidak stress
- 2) Membangkitkan rasa percaya diri
- 3) Membantu ibu agar mempunyai pikiran dan perasaan baik tentang bayinya
- 4) Meningkatkan ASI
- 5) Memperlancar ASI
- 6) Melepas lelah (Rahayu, 2018)

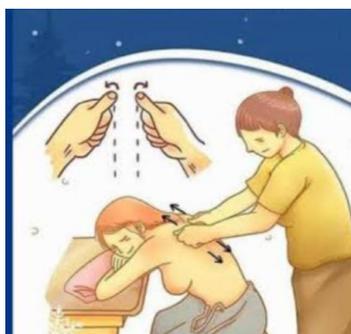
#### e. Pelaksanaan Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin dilakukan baiknya 2 kali sehari dan Pijat oksitosin dilakukan selama 3-5 menit (Yusari Asih).

Pijat ini tidak harus selalu dilakukan oleh petugas kesehatan. Pijat oksitosin dapat dilakukan oleh suami atau keluarga yang sudah dilatih. Keberadaan suami atau keluarga selain membantu memijat pada ibu, juga memberikan support atau dukungan secara psikologis, membangkitkan rasa percaya diri ibu serta mengurangi cemas. Sehingga membantu merangsang pengeluaran hormone oksitosin.

- 1) Langkah-Langkah pijat oksitosin menurut suhneri(2010), antara lain sebagai berikut :
  - a) Sebelum mulai dipijat ibu sebaiknya dalam keadaan telanjang dada dan menyiapkan cangkir yang diletakkan didepan payudara untuk menampung ASI yang mungkin menetes keluar saat pemijatan dilakukan.
  - b) Ibu bisa melakukan kompres hangat dan pijat pada payudara terlebih dahulu.

- c) Meminta bantuan pada orang lain untuk memijat. Lebih baik jika dibantu oleh suami
- d) Ada 2 posisi yang bisa dilakukan, yang pertama, ibu bisa tenglungkup di meja atau posisi ibu telungkup pada sandaran kursi
- e) Minta ibu duduk bersandar kedepan, melipat lengan diatas meja didepannya serta meletakkan kepalannya diatas lengan. Payudara menggantung lepas, tanpa baju
- f) Kemudian cari tulang yang paling menonjol pada tengkuk/leher bagian belakang
- g) Dari titik tonjolan tulang turun ke bawah kurang lebih 2 cm dan kiri kanan kurang lebih 2 cm
- h) Melakukan pemijatan/menggosok kedua sisi tulang belakang, dengan menggunakan kepalan tinju kedua tangan dan ibu jari tangan kanan dan kiri menghadap kearah atas atau kedepan
- i) Lakukan pemijatan dengan penekanan kuat, membentuk gerakan melingkar kecil dengan kedua ibu jari
- j) Ibu yang gemuk bisa dengan cara posisi tangan dikepal lalu gunakan tulang-tulang di sekitar punggung tangan
- k) Memijat kearah bawah dikedua sisi tulang belakang, pada saat bersamaan, dari leher kearah tulang belakang belikat atau sampai batas garis bra, dapat juga diteruskan samapai ke pinggang
- l) Pijat oksitosin bisa dilakukan kapanpun ibu mau dengan durasi 2-3 menit



Gambar 2. Posisi Ibu Saat dilakukan Pijat Oksitosin (Suherni,2010)

## **B. Kewenangan Bidan Terhadap Kasus Nifas**

Wewenang bidan diatur dalam Permenkes RI No.28 tahun 2017 bagian kedua tercantum pada pasal 18 bahwa dalam penyelenggaraan praktik kebidanan, bidan memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak dan pelayanan reproduksi serta keluarga berencana

Pasal 19 ayat (2) dari (3) Permenkes RI No. 28 Tahun 2017 menjelaskan bahwa kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam pasal 18 diberikan pada masa sebelum hamil, masa hamil, masa persalinan, masa nifas, masa menyusui, dan masa antara dua kehamilan. Pelayanan kesehatan ibu meliputi:

1. Konseling pada masa sebelum hamil
2. Antenatal pada kehamilan norma
3. Persalinan normal
4. Pelayanan kesehatan ibu nifas normal
5. Pelayanan kesehatan pada ibu menyusui
6. Konseling paita masa antara dua kehamilan

Pasal 21 Permenkes RI No. 28 Tahun 2017 menjelaskan wewenan}|| bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan repudiku perempuan di keluarga berencana, meliputi:

1. Penyuluhan dan konseling kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana
2. Pelayanan kontrasepsi oral, kondom dan suntikan.

## **C. Hasil Penelitian Terkait**

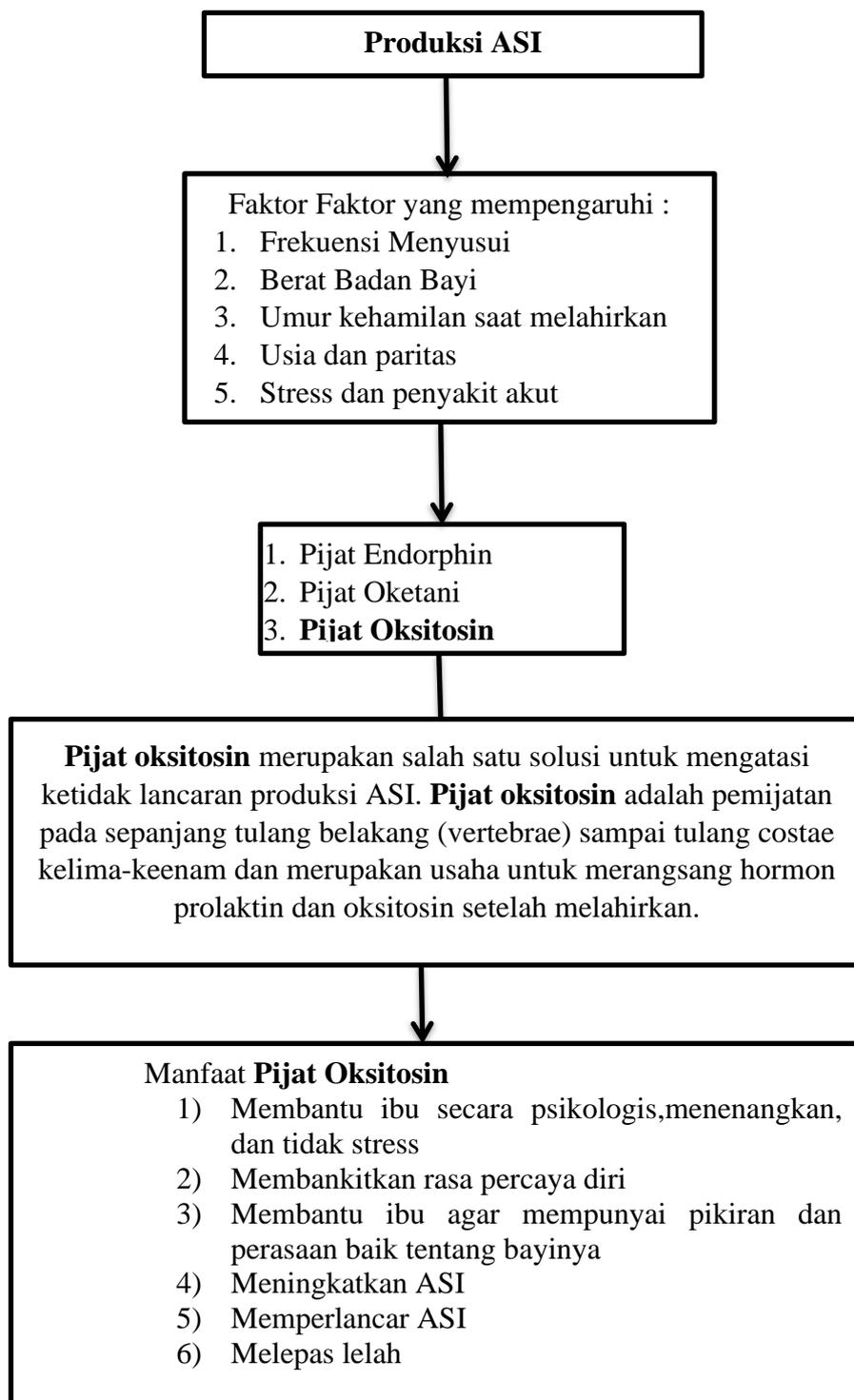
1. Berdasarkan Penelitian dilakukan oleh Asih (2017), menggunakan 32 sampel dengan 16 orang sebagai responden yang diintervensi dan 16 orang sebagai kelompok kontrol.pada kelompok intervensi diberikan pemijatan oksitosin pada 6 jam postpartm, selanjutnya setiap hari pada pagi dan sore hari selama 5 hari pada pagi dan sore hari,kemudian dilakukan observasi pada hari keenam. Hasil uji statistik diperoleh p-value= 0,037 (p-value <0,05) yang berarti ada pengaruh sigfinasikan anatara pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum dan nilai OR=11,667 (1,227-110,953), yang artinya

ibu post partum yang melaksanakan pijat oksitosin mempunyai peluang 11,667 kali mengalami produksi ASI cukup dibandingkan dengan ibu yang tidak melakukan pijat oksitosin. Pijat Oksitosin yang dilakukan setelah 3 jam postpartum mengurangi rasa lelah setelah melahirkan, ibu merasa rileks dan nyaman. Kondisi psikologis ibu yang rileks membantu tubuh melepaskan hormon oksitosin untuk menghasikan pengeluaran air susu melalui pengadanan kontraksi sel-sel miopitel dikelenjar payudara sebagai respon terhadap pengisapan pada puting susu yang dilakukan sibayi.

2. Berdasarkan Penelitian (Sulaeman dkk 2019), Terdapat 30 responden ibu post partum primipara yang sebagian besar berusia 21-25 tahun dan tidak bekerja, diberikan intervensi pijat oksitosin pada hari pertama postpartum. Sebelum dan sesudah pijat oksitosin dilakukan penilaian pengeluaran ASI. Hasil penelitian menunjukkan sebelum diberikan pijat oksitosin sebagian besar responden produksi ASInya dalam kategori kurang dan setelah dilakukan pijat oksitosin pengeluaran ASI responden dalam kategori cukup, dengan peningkatan rata-rata 4,25 kali lebih besar daripada sebelum dilakukan pijat oksitosin. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p < 0,01$ . Penurunan produksi dan pengeluaran ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang berperan dalam kelancaran produksi dan pengeluaran ASI. Pijat oksitosin merupakan tindakan non farmakologis yaitu melalui pijatan pada tulang belakang, neurotransmitter akan merangsang medulla oblongata untuk mengirim pesan secara langsung ke hypothalamus di hypofise posterior agar mengeluarkan oksitosin sehingga payudara mengeluarkan ASI. Pijatan di daerah tulang belakang juga merelaksasi ketegangan serta menghilangkan stress, sehingga hormon oksitosin dilepaskan tubuh dan membantu pengeluaran ASI, dibarengi isapan bayi segera setelah lahir. Salah satu tanda aktifnya reflek oksitosin pada ibu post partum adalah pengeluaran ASI.
3. Pada penelitian Delima et al, (2016) terdapat 21 responden yang dilakukan pemijatan oksitosin secara berturut-turut pada hari ke satu, kedua dan ketiga kemudian pada hari keempat peneliti menanyakan kembali mengenai produksi ASI ibu setelah dilakukan pijat oksitosin dan peneliti mencatat di

kuisisioner yang telah disediakan. Hasil uji statistik didapatkan p-value sebesar 0.000 maka dapat disimpulkan ada pengaruh yang signifikan pijat oksitosin terhadap produksi ASI. Secara fisiologis pijat oksitosin melalui neurotransmitter akan merangsang medulla oblongata dengan mengirim pesan ke hypothalamus di hipofise posterior hal tersebut merangsang refleksi oksitosin atau refleksi let down untuk mensekresi hormon oksitosin ke dalam darah. Dengan diberikan pijat oksitosin akan lebih memperlancar produksi ASI pada ibu menyusui dan juga memberikan kenyamanan pada ibu.

#### D. Kerangka Teori



Gambar 3 Kerangka Teori

Sumber: (Asih,2016), & (Armini NW, Marhaeni GA, 2020), (Rahayu,2018).