

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Deskripsi Konseptual**

##### **1. Air Susu Ibu (ASI)**

###### **a. Pengertian ASI**

Air Susu Ibu (ASI) merupakan cairan khusus yang kompleks, unik, serta dihasilkan oleh kelenjar kedua payudara (Azizah & Rosyidah, 2019). *World Health Organization* (WHO) menegaskan pentingnya pemberian ASI eksklusif kepada bayi sejak lahir sampai usia 6 (enam) bulan. Setelah itu, bayi baru boleh diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) sambil tetap diberi ASI hingga usianya mencapai 2 tahun.

###### **b. Manfaat Pemberian ASI**

Menurut Martin (2016) dalam Leifer (2019), menyusui memiliki banyak keuntungan bagi bayi baru lahir, antara lain sebagai berikut.

- 1) ASI mengandung berbagai nutrisi yang dibutuhkan bayi baru lahir dan dalam proporsi yang tepat. Tidak ada susu formula komersial yang memiliki komposisi nutrisi yang tepat seperti ASI.
- 2) ASI mudah dicerna oleh sistem pencernaan bayi yang baru lahir.
- 3) ASI tidak menyebabkan alergi pada bayi baru lahir.
- 4) Menyusui memberikan kekebalan alami, karena ibu mentransfer antibodi melalui ASI. Kolostrum sangat tinggi antibodi.
- 5) ASI mendorong pengeluaran mekonium. Bayi baru lahir yang diberi ASI jarang mengalami konstipasi.
- 6) Menyusui mendorong involusi rahim ke keadaan sebelum hamil.
- 7) ASI memainkan peran penting dalam meningkatkan perkembangan otak bayi baru lahir.
- 8) Produksi ASI menggunakan simpanan lemak ibu, yang memfasilitasi penurunan berat badan ibu.
- 9) Menyusui meningkatkan hubungan antara ibu-anak.

### c. Anatomi Fisiologi Payudara

Setiap payudara wanita terdiri dari kira-kira 15 sampai 20 segmen (lobus) yang tertanam dalam lemak dan jaringan ikat dan disuplai dengan baik dengan pembuluh darah, pembuluh limfatik, dan saraf (gambar 2.1). Di dalam setiap lobus terdapat jaringan kelenjar yang terdiri dari alveoli, sel-sel penghasil susu, dikelilingi oleh sel-sel mioepitel yang berkontraksi untuk mengirim ASI ke puting susu selama pengeluaran ASI. Di dalam setiap payudara terdapat jaringan saluran ASI yang kompleks dan saling terkait yang mengangkut ASI dari alveolus ke puting susu. Saluran ASI melebar dan mengembang pada saat pengeluaran susu.

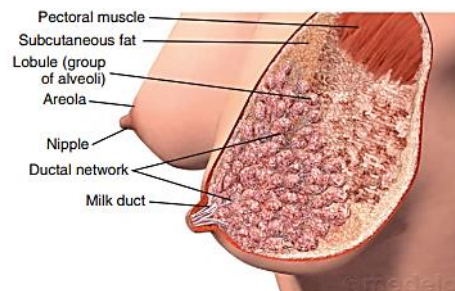
Ukuran dan bentuk payudara bukanlah indikator yang akurat dari kemampuannya untuk menghasilkan susu. Meskipun hampir setiap wanita dapat menyusui, beberapa wanita memiliki perkembangan kelenjar susu yang tidak mencukupi untuk menyusui bayinya secara eksklusif. Biasanya wanita ini mengalami sedikit perubahan payudara selama masa pubertas atau awal kehamilan. Dalam beberapa kasus, mereka mampu menghasilkan ASI, meskipun jumlahnya tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi.

Karena efek estrogen, progesteron, *human placental lactogen* (HPL), dan hormon kehamilan lainnya, menyebabkan terjadinya perubahan pada payudara sebagai persiapan untuk menyusui. Payudara bertambah besar sesuai dengan pertumbuhan kelenjar dan jaringan adiposa. Aliran darah ke payudara hampir dua kali lipat selama kehamilan. Sensitivitas payudara meningkat, puting susu menjadi lebih besar dan menonjol, serta areola menjadi gelap. Sekitar minggu ke-16 kehamilan, alveolus mulai memproduksi ASI atau kolostrum (Perry et al., 2018).

Bagian-bagian payudara menurut Azizah & Rosyidah (2019) adalah sebagai berikut.

- 1) Alveoli (Tempat produksi ASI)
  - a) Berbentuk seperti buah anggur

- b) Dindingnya terdiri dari sel-sel yang memproduksi ASI, jika dirangsang oleh hormon prolaktin
- 2) Duktus laktiferus (Saluran ASI)  
Berfungsi untuk menyalurkan ASI dari alveoli menuju sinus laktiferus.
- 3) Sinus laktiferus (Tempat penyimpanan ASI)  
Tempat penyimpanan ASI yang terletak di bawah areola.
- 4) Mioepitel (Otot polos)
  - a) Otot yang mengelilingi alveoli
  - b) Jika dirangsang oleh hormon oksitosin, menyebabkan otot polos berkontraksi sehingga dapat mengeluarkan ASI
  - c) Selanjutnya ASI mengalir melalui saluran payudara menuju sinus laktiferus

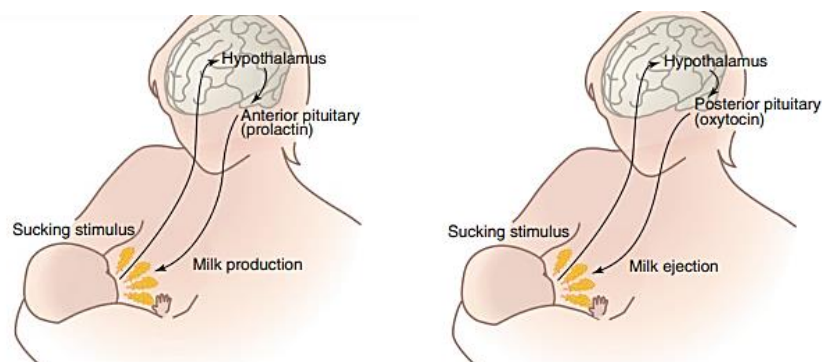


**Gambar 2.1**  
**Anatomi Payudara**  
Sumber: (Perry et al., 2018)

#### d. Laktogenesis

Setelah ibu melahirkan penurunan progesteron secara drastis memicu pelepasan prolaktin dari kelenjar hipofisis anterior. Selama kehamilan, prolaktin mempersiapkan payudara untuk mengeluarkan ASI. Tingkat prolaktin tertinggi adalah selama 10 hari pertama setelah kelahiran, kemudian secara bertahap menurun dari waktu ke waktu tetapi tetap dalam batas normal menyusui. Prolaktin diproduksi sebagai respons terhadap isapan bayi dan pengosongan payudara (gambar 2.2). Produksi ASI adalah *supply-meets-demand system* (yaitu, saat ASI dikeluarkan dari payudara, ASI akan lebih banyak diproduksi).

ASI yang tidak lancar, dapat menyebabkan penurunan suplai ASI. Oksitosin sangat penting untuk laktasi. Saat puting dirangsang oleh bayi yang menyusu, hipofisis posterior didorong oleh hipotalamus untuk memproduksi oksitosin. Hormon ini bertanggung jawab atas refleks pengeluaran susu (MER), atau refleks *let-down*. Sel-sel mioepitel yang mengelilingi alveoli merespons oksitosin dengan berkontraksi dan mengirimkan ASI ke depan melalui saluran ke puting. MER dipicu beberapa kali selama proses menyusui. Pikiran, penglihatan, suara, atau bau yang diasosiasikan ibu dengan bayinya (atau bayi lain) seperti mendengar tangisan bayi, dapat memicu MER. Refleks dapat dihambat oleh rasa takut, stres, dan konsumsi alkohol.



**Gambar 2.2**  
**Laktasi**

Sumber: (Perry et al., 2018)

#### e. Komposisi ASI

ASI adalah makanan terbaik untuk bayi. Air susu ibu khusus dibuat untuk bayi manusia. Kandungan gizi dari ASI sangat khusus dan sempurna serta sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembang bayi. ASI dibedakan dalam tiga stadium yaitu kolostrum, air susu transisi/peralihan, dan air susu matur (Yulizawati et al., 2019).

##### 1) Kolostrum

Kolostrum adalah air susu yang pertama kali keluar. Kolostrum ini disekresi oleh kelenjar payudara pada hari pertama sampai hari ke empat setelah persalinan. Kolostrum merupakan cairan dengan viskositas kental, lengket dan berwarna kekuningan.

Kolostrum mengandung tinggi protein, mineral, garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih, dan antibodi yang tinggi daripada ASI matur. Selain itu, kolostrum masih mengandung rendah lemak dan laktosa. Protein utama pada kolostrum adalah imunoglobulin (IgG, IgA dan IgM) yang digunakan sebagai zat antibodi untuk mencegah dan menetralkan bakteri, virus, jamur, dan parasit. Meskipun kolostrum yang keluar sedikit menurut kita, tetapi volume kolostrum yang ada dalam payudara mendekati kapasitas lambung bayi yang berusia 1-2 hari. Kolostrum juga merupakan pencahar ideal untuk membersihkan zat yang tidak terpakai dari usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan makanan bagi bayi makanan yang akan datang.

Jumlah kolostrum disekresi bervariasi antara 10-100 cc (rata-rata 30cc) sehari. Dua hari sesudah melahirkan, volume kolostrum bertambah hingga jumlah kurang lebih 30 ml sehari. Volume ini selanjutnya meningkat akibat pengisapan puting susu. Selanjutnya kolostrum akan berubah menjadi ASI peralihan pada hari ketiga hingga hari ketujuh post partum, dan kemudian berubah menjadi ASI matur (Almatsier, 2011 dalam Dina, 2016). Dalam sebuah penelitian oleh Nakao (2008) mengklasifikasikan pemberian kolostrum dalam waktu kurang dari 120 menit setelah persalinan berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif pada 4 bulan pertama. Menyusui bayi sampai 120 menit pertama setelah melahirkan membuat ibu lebih termotivasi untuk memberikan ASI eksklusif pada anaknya. Peningkatan rasa percaya diri dan *bounding attachment* dengan bayinya membuat ibu lebih merasa rileks.

Dampak yang akan ditimbulkan pada bayi jika tidak diberikan kolostrum adalah terjadi ikterus yang dapat mengakibatkan kematian pada bayi. Bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif selama 13 minggu pertama dalam kehidupannya memiliki tingkat infeksi pernafasan dan infeksi saluran cerna yang lebih rendah jika

dibandingkan dengan bayi-bayi lain yang tidak diberikan ASI. Kolostrum mengandung sel darah putih (leukosit) dalam jumlah besar yang dapat melawan bakteri dan virus, melindungi bayi dari diare karena kolostrum mengandung zat kekebalan tubuh 10-17 kali lebih banyak dibandingkan dengan susu matang (Dina, 2016).

## 2) ASI transisi/peralihan

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

## 3) ASI matur

ASI matur disekresi pada hari ke sepuluh dan seterusnya. ASI matur tampak berwarna putih. Kandungan ASI matur relatif konstan, tidak menggumpal bila dipanaskan. Air susu yang mengalir pertama kali atau saat lima menit pertama disebut *foremilk*. *Foremilk* adalah cairan ASI yang pertama kali keluar pada periode awal menyusui, dengan konsistensi yang encer berwarna putih sedikit kebiru-biruan (*bluish white foremilk*). *Foremilk* mengandung laktosa, protein, vitamin yang larut air, dan sebagian besar air. Selama menyusui, konsentrasi lemak secara bertahap meningkat dari *foremilk* rendah lemak ke *hindmilk* yang tinggi lemak. *Hindmilk* adalah cairan ASI yang umumnya keluar setelah 20-30 menit dalam periode menyusui dengan konsistensi lebih kental dan berwarna putih pekat. *Hindmilk* mengandung banyak kalori dan lemak yang diperlukan untuk memastikan pertumbuhan dan kepuasan optimal di antara waktu menyusui (Perry et al., 2018).

## f. Volume ASI

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. Dengan demikian, ibu dapat menyusui secara eksklusif sampai 6 bulan, setelah itu bayi harus mendapatkan makanan tambahan. Dalam keadaan normal, volume susu terbanyak dapat diperoleh pada lima menit pertama. rata-rata bayi menyusui selama 15-25 menit. Bayi normal memerlukan 160-165cc/kgBB perhari. Secara alamiah, bayi akan mengatur kebutuhan sendiri. Semakin sering bayi menyusui, maka payudara akan memproduksi lebih banyak ASI. Demikian pula pada bayi yang lapar atau bayi kembar, dengan semakin kuat daya hisapnya, maka payudara akan semakin banyak memproduksi ASI.

Produksi ASI berkisar 600cc sampai 1 liter perhari (Astuti, Judistiani, Rahmad, Susanti, 2015:188). Hari-hari pertama sebanyak 10-100cc, usia 10-14 hari sebanyak 700-800cc, usia 6 bulan sebanyak 400-700cc, dan usia 1 tahun sebanyak 300-350cc.

**g. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Proses Laktogenesis**

Pengeluaran ASI pada ibu postpartum umumnya bervariasi. Kontrol laktasi dipengaruhi oleh hormonal, fisik, dan stimulus sensori pada wanita postpartum. Berikut ini faktor yang mempengaruhi proses laktogenesis antara lain sebagai berikut (Azizah & Rosyidah, 2019).

1) Faktor Maternal

a) Paritas

Prolaktin merupakan hormon yang berperan dalam produksi ASI. Jumlah produksi ASI pada wanita multipara cenderung lebih banyak bila dibandingkan dengan primipara meskipun kadar prolaktin pada wanita multipara dan primipara cenderung sama pada hari keempat postpartum.

b) Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

Inisiasi menyusui dini (IMD) merupakan salah satu faktor yang mempunyai peran penting dalam proses laktogenesis. IMD dapat dilakukan segera pada 1 jam pertama pasca melahirkan, pada kondisi ibu dan bayi sehat, termasuk pada persalinan *sectio*

*caesarea*. Proses IMD dapat memperlambat ikatan perasaan antara ibu dan bayinya, *Skin to skin contact* antara ibu dan bayi segera setelah persalinan dapat meningkatkan ketenangan dan kenyamanan pada bayi. Rangsangan sentuhan di area sekitar dada merupakan stimulasi sensori yang dapat merangsang pengeluaran hormon oksitosin.

c) Frekuensi dan Lama Menyusui Bayi

Frekuensi dan lama menyusui bayi sebaiknya menyesuaikan kebutuhan bayi atau *on-demand*, karena dapat merangsang proses produksi ASI melalui stimulus hisapan bayi. Bayi umumnya menyusu dengan frekuensi 8-12 kali dalam waktu 24 jam. Lamanya bayi menyusu bervariasi dan umumnya berlangsung antara 20-30 menit dengan estimasi waktu minimal 15 menit untuk satu payudara. Bayi yang jarang menyusu dapat menyebabkan penurunan produksi ASI. Sebaliknya, jika bayi sering menyusu maka produksi ASI akan semakin meningkat, karena hisapan bayi dapat mempengaruhi peningkatan pelepasan oksitosin dari hipofisis posterior dan peningkatan kadar prolaktin pada setiap tahapan laktogenesis.

d) Prosedur Rawat Gabung (*Rooming-in*)

*Rooming-in* merupakan salah satu cara perawatan dimana ibu dan bayi yang dilahirkan bersama dalam sebuah ruangan selama 24 jam penuh. Kesiapan rawat gabung ditentukan oleh keadaan atau status kesehatan bayi dan kondisi kesehatan ibu serta kemampuan ibu untuk melakukan mobilisasi. Rawat gabung dapat dilakukan segera setelah bayi dilahirkan. secara spontan atau *sectio caesarea*, ibu dapat mulai menyusui bayinya sedini mungkin, kontak kulit ke kulit dalam proses *bonding*, sehingga membuat ibu merasa lebih tenang dan rileks. Hal tersebut dapat menstimulasi pengeluaran hormon oksitosin dari hipofisis posterior.



e) Usia Ibu

Usia ibu yaitu usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Dalam kurun waktu reproduksi sehat dikenal usia aman untuk kehamilan, persalinan, dan menyusui adalah 20-35 tahun. Kondisi tersebut juga sangat baik dan mendukung dalam pemberian ASI eksklusif, sedangkan umur yang kurang dari 20 tahun dianggap masih belum matang secara fisik, mental, dan psikologi dalam menghadapi kehamilan, persalinan, serta pemberian ASI. Ibu yang memproduksi ASI pada usia 20-35 tahun akan memproduksi ASI lebih lancar dibandingkan dengan ibu yang berusia lebih tua atau lebih muda (< 20 tahun atau >35 tahun).

Menurut Soetjiningsih (2005) dalam Hafid (2019), ibu yang berusia lebih muda kurang dari 35 tahun memproduksi ASI lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang berusia lebih tua. Kemudian, pada usia 20 tahun ke atas, produksi hormon prolaktin (hormon pengeluaran ASI) dan hormon oksitosin (hormon pembentukan ASI) sedang bekerja dengan baik sehingga ibu post sectio caesarea pada usia tersebut dalam pengeluaran kolostrumnya dapat lancar jika mendapat rangsangan dengan baik.

f) Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan ibu yang rendah mengakibatkan kurangnya pengetahuan ibu dalam menghadapi masalah, terutama dalam pemberian ASI eksklusif. Pengetahuan diperoleh baik secara formal maupun informal, ibu yang mempunyai tingkat pendidikan yang lebih tinggi umumnya terbuka menerima perubahan atau hal-hal guna pemeliharaan kesehatannya. Pendidikan juga akan membuat seseorang terdorong untuk ingin tahu mencari pengalaman sehingga informasi yang diterima akan menjadi pengetahuan.

g) Ketenangan Jiwa dan Pikiran

Untuk memproduksi ASI yang baik, maka kondisi kejiwaan dan pikiran harus tenang. Keadaan psikologis ibu yang tertekan, sedih, dan tegang akan menurunkan jumlah produksi ASI. Banyak hal yang dapat menambah beban hingga membuat seorang wanita merasa tertekan. Perubahan peran seorang ibu semakin besar dengan kelahiran bayinya. Dukungan positif dan perhatian dari seluruh anggota keluarga merupakan hal yang dibutuhkan oleh ibu. Dalam menjalani adaptasi masa nifas, sebagian ibu mengalami beberapa fase berikut ini.

(1) Fase *taking in*

Fase *taking in* yaitu periode ketergantungan berlangsung pada hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Umumnya, ibu bersikap pasif dan tergantung, perhatiannya tertuju pada kekhawatiran akan tubuhnya. Pengalaman selama proses persalinan berulang kali diceritakannya. Hal ini membuat ibu cenderung menjadi pasif terhadap lingkungannya. Kemampuan mendengarkan (*listening skills*) dan menyediakan waktu yang cukup merupakan dukungan yang tidak ternilai bagi ibu. Kehadiran suami dan keluarga sangat diperlukan pada fase ini.

Gangguan psikologis yang mungkin dirasakan ibu pada fase ini adalah sebagai berikut:

- (a) Kekecewaan karena tidak mendapatkan apa yang diinginkan tentang bayinya misalkan: jenis kelamin tertentu, warna kulit, dan sebagainya.
- (b) Ketidaknyamanan sebagai akibat dari perubahan fisik yang dialami ibu misalnya rasa mulas akibat dari kontraksi rahim, payudara bengkak, akibat luka jahitan, dan sebagainya.
- (c) Rasa bersalah karena belum bisa menyusui bayinya.

(d) Suami atau keluarga yang mengkritik ibu tentang cara merawat bayinya dan cenderung melihat saja tanpa membantu. Ibu akan merasa tidak nyaman karena sebenarnya hal tersebut bukan hanya tanggung jawab ibu saja, tetapi tanggung jawab bersama. Pada saat ini tidur tanpa gangguan sangat penting untuk mengurangi gangguan fisik dan psikologis yang dapat diakibatkan karena kurang istirahat, selain itu peningkatan nutrisi dibutuhkan untuk mempercepat pemulihan dan penyembuhan luka, serta persiapan proses laktasi aktif.

(2) Fase *taking hold*

Fase *taking hold* adalah fase/periode yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini, ibu merasa khawatir akan ketidakmampuannya dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Perasaan yang sangat sensitif pada ibu, menyebabkan ibu mudah tersinggung dan marah sehingga perlu berhati-hati dalam berkomunikasi dengan ibu. Pada fase ini ibu memerlukan dukungan karena saat ini merupakan kesempatan yang baik untuk menerima berbagai masukan dalam merawat diri dan bayinya sehingga timbul percaya diri.

(3) Fase *letting go*

Fase *letting go* merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya, yang berlangsung sepuluh hari setelah melahirkan. Ibu sudah dapat menyesuaikan diri, merawat diri dan bayinya, serta kepercayaan dirinya sudah meningkat. Namun, tetap memerlukan istirahat yang cukup sehingga kondisi fisiknya baik untuk dapat merawat bayinya. Pada periode ini ibu mengambil tanggung jawab terhadap perawatan bayi dan harus beradaptasi dengan segala kebutuhan perawatan bayi. Jika hal ini tidak dapat dilalui

dengan baik maka dapat menyebabkan terjadinya *postpartum blues* dan depresi postpartum.

h) Faktor Fisiologis

ASI terbentuk oleh karena pengaruh hormon prolaktin yang menentukan produksi dan mempertahankan sekresi air susu. Selama kehamilan, prolaktin mempersiapkan payudara untuk mengeluarkan ASI. Tingkat prolaktin tertinggi adalah selama 10 hari pertama setelah kelahiran, kemudian secara bertahap menurun dari waktu ke waktu tetapi tetap dalam batas normal menyusui. Prolaktin diproduksi sebagai respons terhadap isapan bayi dan pengosongan payudara. Oksitosin sangat penting untuk laktasi. Saat puting dirangsang oleh bayi yang menyusui, hipofisis posterior didorong oleh hipotalamus untuk memproduksi oksitosin. ASI yang tidak lancar, dapat menyebabkan penurunan suplai ASI (Azizah & Rosyidah, 2019).

Permasalahan tidak tercapainya pemberian ASI eksklusif salah satunya adalah karena ASI yang tidak lancar pada awal pasca persalinan. Ibu yang menjalani *sectio caesarea* dengan pembiusan tidak mungkin dapat menyusui bayinya dengan intens, karena ibu harus dipindahkan ke ruang *recovery room* dan juga rasa nyeri dari sayatan operasi. Selain itu perasaan ibu yang tidak yakin bisa memberikan ASI pada bayinya karena kondisinya akan menyebabkan penurunan oksitosin sehingga ASI tidak dapat keluar segera setelah melahirkan dan akhirnya ibu memutuskan untuk memberikan susu formula (Mas'adah & Rusmini, 2015).

Jenis persalinan berpengaruh pada pengeluaran ASI pada ibu sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widiastuti & Jati (2020) dengan hasil bahwa sebagian besar orang dengan persalinan secara *sectio caesarea* mengalami masalah kelancaran ASI. Beberapa penelitian menyatakan ibu yang melahirkan

melalui SC pengeluaran ASI terhambat hingga 48-72 jam sedangkan persalinan normal 6-24 jam.

Penelitian yang dilakukan oleh Dina (2016) yang berjudul “Hubungan Jenis Persalinan dengan Waktu Pengeluaran Kolostrum pada Ibu Bersalin Kala IV” menunjukkan bahwa jenis persalinan SC memperlambat pengeluaran kolostrum hingga waktu > 120 menit sebanyak 1,75 ( $p=0,031$ ; CI 95%; 1,028-2,981).

Ibu yang melahirkan secara *sectio caesarea* mengalami hambatan dalam waktu pengeluaran kolostrum karena beberapa hal, selain kadar hormon prolaktin dan oksitosin, penggunaan obat-obatan selama operasi *sectio caesarea* juga dapat mempengaruhi pengeluaran kolostrum. Obat-obatan tersebut digunakan untuk mengurangi rasa nyeri pada saat operasi, namun setelah operasi selesai nyeri yang timbul akibat efek yang hilang dari obat bius dapat mempengaruhi ibu dalam memberikan perawatan pada bayi, sehingga dapat menyebabkan ibu menunda untuk menyusui dan menimbulkan keterlambatan dalam pengeluaran kolostrum. Hambatan menyusui yang terjadi disebabkan karena nyeri *post* operasi yang mengganggu kenyamanan ibu dapat menghambat kerja saraf glandula pituitari posterior yang menghasilkan hormon oksitosin yang berperan dalam proses laktasi.

i) Perawatan Payudara

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

2) Faktor Bayi

a) Kemampuan hisapan

Kemampuan hisapan bayi dapat terjadi secara langsung atau bertahap menyesuaikan kecepatan aliran ASI yang dikeluarkan

oleh ibu. ASI yang dikeluarkan melalui payudara ibu akan meningkatkan kecepatan hisapan bayi dan koordinasi bayi menelan, sebaliknya apabila kecepatan aliran ASI menurun maka kecepatan hisapan bayi juga akan menurun. Kecepatan dan kekuatan hisapan bayi juga merupakan faktor yang dapat mempengaruhi produksi ASI. Bayi dengan refleks hisap yang kuat akan mampu membuat puting berkontraksi dan merangsang hipofisis posterior untuk menghasilkan hormon oksitosin sehingga pengeluaran ASI menjadi optimal. Stimulus hisapan bayi juga mampu mengirimkan pesan ke hipotalamus yang merangsang hipofisis anterior untuk melepas prolaktin. Peningkatan prolaktin akan meningkatkan produksi ASI pada alveoli. Jumlah prolaktin yang disekresi dan jumlah ASI yang diproduksi berhubungan dengan besarnya stimulus hisapan bayi antara lain: frekuensi, intensitas, dan lamanya bayi menghisap.

b) Status kesehatan bayi (Bayi dengan asfiksia)

Bayi dengan kondisi APGAR *score* yang buruk atau dalam keadaan asfiksia sedang sampai berat perlu dirawat secara intensif dan memerlukan alat bantu pernapasan. Hal ini dapat mempengaruhi proses laktasi dikarenakan tidak memungkinkan dilakukan IMD dan rawat gabung, sehingga dapat memperlambat proses laktogenesis.

c) Kondisi prematuritas atau bayi berat lahir rendah (BBLR)

Bayi prematur seringkali mengalami permasalahan dalam proses menyusui karena memiliki refleks hisap yang lemah, kesulitan untuk mengkoordinasikan pernapasan, proses menghisap dan menelan dengan baik, selain itu bayi dengan prematur membutuhkan banyak waktu untuk istirahat dan proses menyusui akan membutuhkan ekstra energi bagi bayi prematur. Hal ini akan menyebabkan penundaan proses menyusui pada

bayi prematur sehingga dapat menghambat stimulasi refleksi *let-down*.

#### **h. Upaya Meningkatkan dan Memperlancar ASI**

Ada penatalaksanaan farmakologi dan nonfarmakologi untuk merangsang pengeluaran ASI. Berikut ini adalah obat-obatan yang dapat merangsang pengeluaran ASI.

##### 1) Metoklopramid

Metoklopramid meningkatkan produksi ASI dengan menghambat pelepasan dopamin di susunan saraf pusat, yang mengakibatkan peningkatan kadar prolaktin. Obat ini adalah obat muntah dan juga sering digunakan untuk refluks gastroesofagus pada bayi. Efek samping berupa keletihan, mengantuk, dan diare dapat terjadi tetapi biasanya ibu tidak perlu menghentikan penggunaan obat ini. Obat harus dihentikan jika terjadi gejala ekstrapiramidal yaitu penurunan kesadaran, sakit kepala, kebingungan, pusing, depresi mental, gelisah atau agitasi. Reaksi distonik akut jarang terjadi (<0,5%) dan mungkin memerlukan pengobatan difenhidramin. Metoklopramid tidak boleh digunakan pada pasien epilepsi atau dalam pengobatan anti kejang, mempunyai riwayat depresi atau dalam pengobatan antidepresi, mempunyai feokromositoma atau hipertensi tidak terkontrol, perdarahan atau obstruksi intestinal, riwayat alergi terhadap metoklopramid.

##### 2) *Domperidone*

*Domperidone* bekerja dengan menghambat efek inhibisi sekresi prolaktin yang diperantarai dopamin di hipofisis anterior, akibatnya kadar prolaktin serum meningkat. Peningkatan prolaktin ini akan menyebabkan peningkatan produksi susu. Dalam 14 hari, volume ASI ibu menyusui yang diterapi *domperidone* meningkat sampai 26,7%, dibandingkan di grup plasebo hanya meningkat 18,5% (p=0,005). Serum prolaktin meningkat sebesar 97% di grup

*domperidone* dan meningkat sebesar 17% di grup plasebo ( $p=0,07$ ) (Campbell-Yeo et al. dalam William & Carrey, 2016).

Pemberian *domperidone* sebagai *galactagogue* pada ibu menyusui harus mempertimbangkan kemungkinan efek baik terhadap ibu maupun terhadap bayi yang diberi ASI. Pada dosis 30 mg/hari, efek samping yang terjadi berupa kram perut, mulut kering, dan nyeri kepala. Pada dosis 60 mg/hari, terdapat efek samping tambahan berupa konstipasi dan depresi. Selain itu, penghentian penggunaan *domperidone* jangka panjang secara mendadak dapat memicu gejala putus obat. Penggunaan *domperidone* 80 mg/hari selama 8 bulan, kemudian diturunkan menjadi 60 mg/hari selama 2 hari dan dihentikan pada hari berikutnya memicu munculnya gejala putus obat, antara lain insomnia, cemas, dan peningkatan denyut nadi (Papastergiou et al. dalam William & Carrey, 2016).

### 3) *Chlorpromazine*

*Chlorpromazine* adalah sebuah antipsikotik yang juga sudah digunakan sebagai *lactagogue*. Pada suatu laporan kasus, disebutkan dosis 25 mg tiga kali sehari selama 1 minggu berhasil meningkatkan produksi ASI. Bentuk molekul *chlorpromazine* serupa dengan molekul dopamin, dan mempunyai kemampuan mengikat reseptor dopamin. Hal ini menyebabkan peningkatan kadar prolaktin. Penggunaan antipsikotik seperti *sulpiride* atau *chlorpromazine* dalam meningkatkan proses laktasi sudah dilakukan, tetapi penggunaan zat ini terbatas karena efek sampingnya termasuk kemungkinan reaksi ekstrapiramidal dan peningkatan berat badan.

Ada beberapa teknik nonfarmakologi yang dapat meningkatkan dan memperlancar pengeluaran/produksi ASI pada ibu *post operasi sectio caesarea*, di antaranya adalah sebagai berikut.

#### 1) Teknik Marmet

Teknik ini merupakan kombinasi antara cara memerah ASI dan memijat payudara sehingga reflek keluarnya ASI dapat optimal.



Teknik memerah ASI dengan cara marmet ini pada prinsipnya bertujuan untuk mengosongkan ASI dari sinus laktiferus yang terletak di bawah areola sehingga diharapkan dengan pengosongan ASI pada daerah sinus laktiferus ini akan merangsang pengeluaran hormon prolaktin. Pengeluaran hormon prolaktin ini selanjutnya akan merangsang *mammary* alveoli untuk memproduksi ASI. Makin banyak ASI dikeluarkan atau dikosongkan dari payudara maka akan semakin banyak ASI akan diproduksi.

2) Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidاكلancaran 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.

3) Pijat *Endorphin*

*Endorphin massage* merupakan suatu metode sentuhan ringan yang dikembangkan pertama kali oleh Costance Palinsky. Sentuhan ringan ini bertujuan meningkatkan kadar *endorphin* (untuk membiarkan tubuh menghasilkan *endorphin*).

4) Sugestif/Afirmasi Positif/*Hypnobreastfeeding*

Salah satu solusi yang dapat membantu mengatasi hambatan dalam pemberian ASI Eksklusif adalah *hypnobreastfeeding*/sugestif/afirmasi positif yang dilakukan untuk mempersiapkan agar ASI bisa mengalir dengan lancar dan memenuhi kebutuhan bayi sejak hari pertamanya hadir di dunia. Produksi ASI tergantung pada dua faktor, yaitu faktor fisiologis dan faktor psikologis. Kondisi stres dan kesibukan sehari-hari dapat mempengaruhi produksi ASI. Jadi, pikiran bisa mempengaruhi sistem tubuh. Pemberian sugesti/afirmasi positif merupakan cara yang bagus untuk mendorong pola pikir dalam menyusui yang tepat (Jannah, 2017).

*Hypnobreastfeeding* adalah teknik relaksasi untuk membantu kelancaran proses menyusui. Relaksasi yang dalam dan teratur dapat membuat sistem endokrin, aliran darah, persyarafan, dan sistem lain di dalam tubuh berfungsi menjadi lebih baik. Sikap positif sangatlah penting, seperti merasa tenang dan rileks selama menyusui.

*Hypnobreastfeeding* adalah upaya alami menggunakan energi bawah sadar agar proses menyusui berjalan dengan aman dan lancar. Caranya, dengan memasukkan kalimat-kalimat afirmasi yang positif yang membantu proses menyusui di saat ibu dalam keadaan rileks atau sangat berkonsentrasi pada suatu hal/keadaan sehingga ibu dapat menghasilkan ASI yang mencukupi untuk kebutuhan tumbuh kembang bayi (Asih & Nyimas, 2020).

#### 5) Kompres Hangat

Kompres hangat dapat meningkatkan sirkulasi, meredakan edema, merelaksasikan otot, dan meningkatkan konsolidasi drainase purulen. Kompres merupakan metode dimana kain/handuk yang dibasahi dalam air hangat dengan suhu sekitar 40,5°C hingga 43°C (105°F hingga 110°F).

Kompres hangat pada payudara akan memberikan sinyal ke hipotalamus melalui sumsum tulang belakang. Ketika reseptor yang peka terhadap panas di hipotalamus di rangsang, sistem efektor mengeluarkan sinyal dengan vasodilatasi perifer. Kompres hangat payudara selama pemberian ASI akan dapat meningkatkan aliran ASI dari kelenjar-kelenjar penghasil ASI (Potter et al., 2017).

Kompres hangat juga dapat menimbulkan beberapa efek fisiologis lainnya, seperti meningkatkan permeabilitas kapiler, meningkatkan metabolisme seluler, merelaksasi otot, meningkatkan aliran darah ke suatu area. Penggunaan kompres hangat untuk area yang tegang dan nyeri dapat meredakan nyeri dengan mengurangi nyeri otot yang disebabkan oleh iskemia.

6) Teknik *Rolling Massage* (Punggung)

Teknik *rolling massage* (punggung) adalah tindakan yang memberikan sensasi rileks pada ibu dan melancarkan aliran saraf serta saluran ASI kedua payudara. *Massage rolling* (punggung) akan memberikan kenyamanan dan membuat rileks ibu karena *massage* dapat merangsang pengeluaran hormon *endorphin* serta dapat menstimulasi refleksi oksitosin.

7) Metode SPEOS

Metode ini dilakukan dengan mengkombinasikan antara pijat *endorphin*, pijat oksitosin, dan sugestif/afirmasi positif. Tujuan dari metode "SPEOS" adalah untuk membantu ibu nifas (menyusui) memperlancar ASI dengan cara stimulasi untuk merangsang hormon oksitosin sehingga pemberian ASI eksklusif dapat tercapai. Konsep dari metode "SPEOS" ini adalah seorang ibu yang menyusui tidak hanya dipandang/dibantu dari aspek fisik saja tetapi proses adaptasi psikologis juga menjadi kajian, terlebih hormon oksitosin ini sangat sensitif dengan kondisi psikologis ibu.

8) *Breast Care* (Perawatan Payudara)

Perawatan payudara merupakan suatu tindakan yang dilaksanakan baik oleh pasien maupun dibantu orang lain yang dilaksanakan mulai hari pertama atau kedua setelah melahirkan. Perawatan payudara bertujuan untuk melancarkan sirkulasi dan mencegah tersumbatnya aliran susu sehingga memperlancar ASI serta menghindari terjadinya pembengkakan dan kesulitan menyusui, selain itu juga menjaga kebersihan payudara agar tidak mudah terkena infeksi. *Breast care* merupakan langkah awal untuk menjaga kebersihan agar payudara tetap sehat, dan dilakukan setelah persalinan merupakan kelanjutan perawatan payudara setelah hamil. *Postnatal breast care* dapat dilakukan 2 kali dalam sehari pada pagi dan sore hari selama 30 menit bertujuan untuk memperbaiki sirkulasi

darah, merawat puting susu agar tetap bersih dan mencegah lecet serta bermanfaat dalam melancarkan refleksi pengeluaran ASI.

Perawatan payudara merupakan pijatan pada payudara dengan memberikan stimulasi pada saluran laktiferosa. Gerakan pada *breast care* dengan teknik pijatan memiliki keunggulan tekanan yang baik untuk merangsang refleksi pengeluaran kolostrum dan efektif untuk menambah volume kolostrum. Kompres hangat pada payudara sebelum *massage* akan meningkatkan sirkulasi dan aliran ASI. *Massage* adalah rangkaian yang terstruktur dari tekanan atau sentuhan tangan dan bagian tubuh untuk melakukan manipulasi di atas kulit, terutama pada bagian otot dengan gerakan mengurut, menggosokan, memukul, menekan untuk melancarkan oksigen dan membantu ibu merasa rileks.

#### 9) Terapi Musik

Terapi musik dapat mengalihkan perhatian seseorang dari rasa sakit dan menciptakan respons relaksasi. Secara khusus, terapi musik dapat menghasilkan perubahan fisiologis, termasuk peningkatan pernapasan, penurunan tekanan darah, peningkatan curah jantung, penurunan denyut jantung, dan penurunan ketegangan otot. Musik menciptakan perubahan suasana hati dan emosi yang positif. Terapi musik menggunakan semua jenis musik. Pasien dapat menggunakan *earphone* untuk meningkatkan konsentrasi mereka pada musik (Potter et al., 2017).

## 2. *Sectio Caesarea*

### a. Pengertian *Sectio Caesarea*

Persalinan *sectio caesarea* adalah persalinan melalui sayatan yang dilakukan di dinding perut dan dinding rahim. Tujuan persalinan *sectio caesarea* adalah untuk mempertahankan hidup atau kesehatan ibu dan janinnya. Ini mungkin pilihan terbaik untuk persalinan ketika terdapat komplikasi pada ibu atau janin (Perry et al., 2018).

**b. Indikasi *Sectio Caesarea***

Ada beberapa kondisi yang memerlukan persalinan secara *sectio caesarea* antara lain sebagai berikut (Leifer, 2019).

- 1) Persalinan tidak normal
- 2) Ketidakmampuan janin untuk melewati panggul ibu (disproporsi sefalopelvis atau disproporsi janin/panggul)
- 3) Kondisi ibu seperti hipertensi gestasional atau diabetes mellitus (DM)
- 4) Infeksi virus herpes pada ibu, yang dapat menyebabkan infeksi serius atau fatal pada bayi
- 5) Riwayat melakukan operasi sebelumnya pada daerah rahim
- 6) Gangguan janin, termasuk prolaps tali pusat dan presentasi janin abnormal
- 7) Plasenta previa atau solusio plasenta

**c. Kontra Indikasi *Sectio Caesarea***

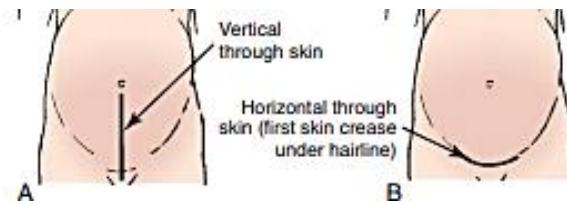
Ada beberapa kontraindikasi untuk kelahiran sesar, tetapi biasanya tidak dilakukan jika janin mati atau *Intrauterine Fetal Death* (IUFD), terlalu dini (prematuur) untuk bertahan hidup, atau jika ibu memiliki abnormalitas pembekuan darah (Leifer, 2019).

**d. Jenis *Sectio Caesarea***

Terdapat dua jenis operasi *sectio caesarea* berdasarkan jenis irisannya, yaitu sebagai berikut.

**1) Sayatan Kulit (*Skin Incision*)**

Sayatan kulit biasanya dilakukan secara vertikal, memanjang dari dekat umbilikus ke mons pubis, atau melintang (*Pfannenstiel*) di perut bagian bawah. Sayatan melintang, kadang-kadang disebut sebagai sayatan "bikini", sayatan ini lebih sering digunakan. Jenis sayatan kulit umumnya ditentukan oleh urgensi operasi dan adanya sayatan kulit sebelumnya (Perry et al., 2018).



**Gambar 2.3**  
***Skin Incisions***

Sumber: (Perry et al., 2018)

## 2) Sayatan Rahim (*Uterine Incision*)

Menurut Leifer (2019), *uterine incisions* dibedakan menjadi 3 jenis, yaitu sebagai berikut.

### a) Insisi Transversal Rendah (*Low Transverse Incision*)

*Low transverse incision* lebih disukai karena tidak akan mengalami ruptur/robek selama persalinan berikutnya, lebih sedikit kehilangan darah, dan lebih mudah diperbaiki. Sayatan ini tidak dianjurkan jika janin berukuran besar atau jika ada plasenta previa di daerah sayatan akan dibuat. Sayatan ini memungkinkan persalinan pervaginam setelah sesar (VBAC) untuk persalinan berikutnya.

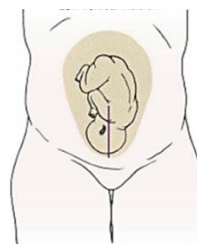


**Gambar 2.4**  
***Low Transverse Incision***

Sumber: (Leifer, 2019)

### b) Insisi Vertikal Rendah (*Low Vertical Incision*)

*Low vertical incision* resiko kehilangan darah lebih sedikit dan memungkinkan persalinan untuk janin yang berukuran lebih besar. Namun, dapat terjadi ruptur/robek selama persalinan berikutnya.



**Gambar 2.5**  
***Low Vertical Incision***

Sumber: (Leifer, 2019)

c) Insisi Klasik (*Classic Incision*)

Sayatan klasik jarang digunakan karena beresiko kehilangan darah lebih banyak, dan besar kemungkinan bahwa sayatan ini akan mengalami ruptur/robek selama persalinan berikutnya. Namun, ini mungkin satu-satunya pilihan jika janin berada dalam posisi melintang atau jika ada jaringan parut atau plasenta previa di uterus anterior bawah.



**Gambar 2.6**  
***Classic Incision***

Sumber: (Leifer, 2019)

e. **Komplikasi *Sectio Caesarea***

Kemungkinan komplikasi ibu yang berhubungan dengan persalinan *sectio caesarea* antara lain aspirasi, perdarahan, atelektasis, endometritis, infeksi luka perut, infeksi saluran kemih, cedera pada kandung kemih atau usus, dan komplikasi yang berhubungan dengan anestesi. Janin dapat lahir prematur jika usia kehamilan belum ditentukan secara akurat. Asfiksia janin dapat terjadi jika perfusi uterus dan plasenta buruk akibat hipotensi maternal yang disebabkan oleh anestesi regional (epidural atau spinal). Cedera janin (misalnya, cedera yang disebabkan oleh laserasi

pisau bedah) juga dapat terjadi selama operasi. Bayi baru lahir mungkin membutuhkan upaya resusitasi dan mengalami komplikasi pernapasan. Selain resiko-resiko tersebut, ekonomi ibu juga akan terkena dampaknya karena, biaya persalinan *sectio caesarea* lebih tinggi daripada persalinan pervaginam dan masa pemulihan yang lebih lama mungkin memerlukan pengeluaran biaya tambahan (Perry et al., 2018).

### **3. Kompres Hangat**

#### **a. Pengertian Kompres Hangat**

Kompres hangat pada payudara merupakan salah satu metode nonfarmakologi yang dianggap sangat efektif dalam menurunkan nyeri atau spasme otot serta dapat melancarkan peredaran darah ke suatu area. Rasa panas pada kompres hangat dapat dialirkan melalui konduksi, konveksi, dan konversi. Menurut Potter et al. (2017) kompres hangat dapat meningkatkan sirkulasi, meredakan edema, merelaksasikan otot, dan meningkatkan konsolidasi drainase purulen.

Kompres merupakan metode dimana kain/handuk yang dibasahi dalam air hangat dengan suhu sekitar 40,5°C hingga 43°C (105°F hingga 110°F). Kompres hangat payudara pada ibu selama pemberian ASI, mampu meningkatkan aliran ASI dari kelenjar-kelenjar penghasil ASI. Peningkatan sirkulasi darah pada daerah payudara, mengakibatkan semakin banyak oksitosin yang mengalir menuju payudara dan membuat pengeluaran ASI semakin lancar. Kompres hangat bisa dilakukan saat payudara mengalami pembengkakan pada payudara dan sebaiknya dilakukan pada hari pertama setelah persalinan karena pengeluaran ASI sedikit pada hari pertama persalinan (Astuti et al., 2022).

Ibu yang mengalami masalah produksi ASI tersebut memerlukan intervensi yang dapat merangsang produksi ASI. Tanpa ada intervensi maka masalah tidak akan terselesaikan oleh proses yang fisiologis.



**b. Manfaat Kompres Hangat**

Dalam Mas'adah & Rusmini (2015), beberapa efek fisiologis dari kompres hangat antara lain meningkatkan permeabilitas kapiler, meningkatkan metabolisme seluler, merelaksasi otot, meningkatkan aliran darah ke suatu area. Penggunaan kompres hangat untuk area yang tegang dan nyeri dapat meredakan nyeri dengan mengurangi nyeri otot yang disebabkan oleh iskemia.

Hasil observasi Nurhanifah (2013) setelah dilakukan kompres hangat payudara, terlihat responden tampak lebih nyaman dan rileks setelah pemberian kompres hangat payudara. Metode ini juga dinilai lebih ekonomis karena alat dan bahan mudah ditemukan, serta lebih praktis karena tidak membutuhkan pelatihan terlebih dahulu.

**c. Fisiologi Kompres Hangat**

ASI terbentuk oleh karena pengaruh hormon prolaktin yang menentukan produksi dan mempertahankan sekresi air susu. Selama kehamilan, prolaktin mempersiapkan payudara untuk mengeluarkan ASI. Tingkat prolaktin tertinggi adalah selama 10 hari pertama setelah kelahiran, kemudian secara bertahap menurun dari waktu ke waktu tetapi tetap dalam batas normal menyusui.

Awal masa postpartum, apabila bayi tidak menyusui dengan baik atau apabila kelenjar-kelenjar tidak dikosongkan dengan sempurna, maka dapat menimbulkan terjadinya pembendungan air susu. Hal tersebut menyebabkan terjadinya pembengkakan pada payudara ibu. Payudara akan terasa panas, keras, dan menimbulkan rasa nyeri. Nyeri pada payudara dapat disebabkan oleh adanya bendungan vena dan pembuluh getah bening. Hal ini merupakan tanda bahwa ASI mulai banyak disekresi, namun pengeluaran ASI belum lancar.

Kompres payudara dengan menggunakan kain basah/hangat sebelum ibu menyusui dapat mengurangi rasa sakit pada payudara serta dapat memberikan sensasi hangat terhadap hormon oksitosin sehingga dapat merangsang pengeluaran ASI. Efek kompres hangat payudara dapat

menyebabkan terlepasnya hormon *endorphin*, sehingga dapat memblokir transmisi stimulus nyeri pada payudara. Pada rangsangan panas yang diberikan pada daerah payudara akan merangsang reseptor bawah kulit dan mengaktifkan transmisi serabut saraf, sehingga dapat menurunkan proses terjadinya nyeri. Tindakan kompres hangat payudara yang dilakukan pada ibu postpartum akan menghasilkan efek fisiologis untuk tubuh yaitu adanya efek vasodilatasi, meningkatkan metabolisme sel dalam tubuh dan dapat merelaksasikan otot-otot payudara sehingga nyeri payudara yang dirasakan oleh ibu akan berkurang. Ketika efek pemberian rasa panas pada payudara diterima oleh rangsangan reseptor, kemudian pesan impuls tersebut akan diteruskan menuju hipotalamus bagian posterior sehingga akan terjadi reaksi reflek penghambatan simpatis yang akan membuat pembuluh darah berdilatasi.

Pembuluh darah yang berdilatasi akan meningkatkan aliran ASI dari kelenjar-kelenjar penghasil ASI. Sehingga, saat puting dirangsang oleh bayi yang menyusu, hipofisis posterior didorong oleh hipotalamus untuk memproduksi oksitosin. Hormon ini bertanggung jawab atas refleksi pengeluaran susu. Sel-sel mioepitel yang mengelilingi alveoli merespons oksitosin dengan berkontraksi dan mengirimkan ASI ke depan melalui saluran yang menuju ke puting, sehingga aliran ASI menjadi lancar (Sakhna, 2021).

#### **d. Langkah-Langkah Kompres Hangat**

Langkah-langkah melakukan kompres hangat pada payudara sebagai berikut (Susanti, 2019).

- 1) Sebelum melakukan tindakan, jaga privasi pasien terlebih dahulu
- 2) Mempersiapkan alat

Alat yang digunakan untuk kompres hangat adalah dua buah handuk kecil (satu untuk kompres hangat dan satu untuk mengeringkan payudara yang sudah dikompres), air hangat dalam waskom.

3) Membuka baju bagian atas pasien dan meletakkan handuk ukuran sedang di bahu untuk menutup bahu bagian payudara.

4) Melakukan kompres hangat

Lakukan pada bagian payudara pasien secara bergantian. Cara mengompres menggunakan handuk kecil yang sudah dicelupkan ke waskom yang berisi air hangat lalu dikompres pada bagian payudara mulai dari pangkal payudara menuju puting susu. Setelah itu mengeringkan payudara dengan handuk.

5) Dilakukan selama 10-20 menit



**Gambar 2.7**

**Kompres Hangat Payudara**

Sumber: (Mas'adah & Rusmini, 2015)

#### **4. Afirmasi Positif/Sugestif/Hypnobreastfeeding**

##### **a. Pengertian Afirmasi Positif/Sugestif/Hypnobreastfeeding**

Afirmasi positif/sugestif/*hypnobreastfeeding* adalah upaya alami menggunakan energi bawah sadar agar proses menyusui berjalan dengan aman dan lancar. Caranya, dengan memasukkan kalimat-kalimat afirmasi yang positif yang membantu proses menyusui di saat ibu dalam keadaan rileks atau sangat berkonsentrasi pada suatu hal/keadaan sehingga ibu dapat menghasilkan ASI yang mencukupi untuk kebutuhan tumbuh kembang bayi (Asih & Nyimas, 2020).

Produksi ASI tergantung pada dua faktor, yaitu faktor fisiologis dan faktor psikologis. Kondisi stres dan kesibukan sehari-hari dapat mempengaruhi produksi ASI. Jadi, pikiran bisa mempengaruhi sistem tubuh. Pemberian sugesti/afirmasi positif merupakan cara yang bagus untuk mendorong pola pikir dalam menyusui yang tepat (Jannah, 2017).

*Hypnobreastfeeding* adalah teknik relaksasi untuk membantu kelancaran proses menyusui. Relaksasi yang dalam dan teratur dapat membuat sistem endokrin, aliran darah, persyarafan, dan sistem lain di dalam tubuh berfungsi menjadi lebih baik. Sikap positif sangatlah penting, seperti merasa tenang dan rileks selama menyusui.

**b. Manfaat Afirmasi Positif/Sugestif/*Hypnobreastfeeding***

Keuntungan dan manfaat yang dapat diperoleh adalah sebagai sarana relaksasi, biayanya relatif rendah karena tanpa penggunaan obat-obatan, metode yang digunakan relatif sederhana sehingga mudah dipahami dan dipraktikkan oleh orang banyak, termasuk subjek, dapat dilakukan sendiri oleh subjek (ibu menyusui), dapat menyehatkan unsur tindakan, perilaku, hasrat, semangat, motivasi, inisiatif, kebiasaan buruk, dan lain-lain, serta mempersiapkan ibu agar berhasil pada masa menyusui dan mempersiapkan bayi menjadi generasi yang sehat, cerdas dan kreatif (Armini, 2016).

Relaksasi yang dalam dan teratur membuat sistem endokrin, aliran darah, persyarafan, dan sistem lain di dalam tubuh berfungsi lebih baik. Sikap positif sangatlah penting seperti merasa tenang dan rileks selama menyusui. Pada saat ibu rileks, maka hormon *endorphin* yang diproduksi ibu pun akan mengalir ke bayi melalui ASI, dan ini membuat bayi akan merasakan kenyamanan serta ketenangan yang ibu rasakan. Relaksasi afirmasi positif/sugestif/*hypnobreastfeeding* mampu menghadirkan rasa santai, nyaman, dan tenang selama menyusui. Dengan demikian, seluruh sistem di dalam tubuh akan berjalan jauh lebih sempurna sehingga proses menyusui pun menjadi proses yang penuh arti dan menyenangkan, baik bagi ibu dan juga bayi. Bahkan, *hypnobreastfeeding* mampu membantu ibu yang mengalami kesulitan saat menyusui dan dapat membuat ibu mampu melakukan relaktasi (Jannah, 2017).

**c. Fisiologi Afirmasi Positif/Sugestif/*Hypnobreastfeeding***

Pada saat ibu rileks, maka hormon *endorphine* yang diproduksi akan mengalir ke bayi melalui pancaran ASI. Hal inilah yang dapat membuat

bayi merasakan kenyamanan dan ketenangan seperti yang dirasakan ibu. Pemberian afirmasi positif ini mampu menghadirkan rasa santai, nyaman, dan tenang, sehingga proses menyusui menjadi proses yang menyenangkan bagi ibu dan bayi. Selain itu, ibu yang mengalami kesulitan saat menyusui juga dapat membuat ibu mampu untuk relaktasi. Dengan demikian, ASI akan menjadi lancar dan cukup untuk kebutuhan bayi sampai usia 6 bulan (Jannah, 2017).

Jadi, proses menyusui dapat berlangsung nyaman karena ibu merekam pikiran bawah sadar bahwa menyusui adalah proses alamiah dan nyaman. Dasar *hypnobreastfeeding* adalah relaksasi yang dicapai bila jiwa raga berada dalam kondisi tenang. Adapun timbulnya suasana relaksasi dapat didukung oleh ruangan/suasana tenang, menggunakan musik untuk relaksasi, relaksasi otot, napas, dan pikiran (Armini, 2016).

Jaringan otak manusia menghasilkan gelombang listrik yang disebut *brainwave* atau gelombang otak. Dalam satu waktu, otak manusia menghasilkan berbagai gelombang otak secara bersamaan. Empat gelombang otak yang diproduksi oleh otak manusia yaitu *beta*, *alpha*, *tetha*, dan *delta*. Akan tetapi, selalu ada jenis gelombang otak yang paling dominan, yang menandakan aktivitas otak saat itu. Gelombang otak menandakan aktivitas pikiran seseorang.

- 1) *Beta* adalah kondisi pikiran pada saat seseorang sangat aktif dan waspada. Kondisi ini adalah kondisi umum ketika seseorang tengah beraktivitas normal. Dalam keadaan ini, hormon dopamin, sebuah neurotransmitter dilepaskan. Hormon ini dapat meningkatkan suasana hati, kewaspadaan, dan libido. Dopamin menyebabkan kita mempunyai keinginan dan pencarian. Hormon ini memotivasi kita untuk mencari lebih dari sekedar kebutuhan fisik kita, membuat kita ingin tahu tentang ide-ide dan informasi baru.
- 2) *Alpha* adalah kondisi ketika seseorang tengah fokus pada suatu hal (belajar, mengerjakan suatu kegiatan teknis, menonton televisi), atau pada saat seseorang dalam kondisi relaksasi. Dalam keadaan ini,

seseorang akan dalam keadaan tenang, santai, dan damai. Hormon serotonin, oksitosin, dan *endorphine* ini dirilis pada frekuensi ini. Hormon ini mengatur suasana hati, tidur, nafsu makan, respon seksual, pengontrol emosi, kecemasan, kemarahan, dan rasa kenyang. *Endorphine* mengurangi produksi hormon stres dan memperbaiki kerusakan yang telah diproduksi pikiran dan tubuh.

- 3) *Theta* adalah kondisi relaksasi yang sangat ekstrim, sehingga seakan-akan yang bersangkutan merasa "tertidur", kondisi ini seperti halnya pada saat seseorang melakukan meditasi yang sangat dalam. Theta juga gelombang pikiran ketika seseorang tertidur dengan bermimpi, atau kondisi REM (*Rapid Eye Movement*). *Dehydroepiandrosterone* adalah hormon super yang meningkatkan fungsi saraf. Hormon ini adalah antidepresan alami yang membantu kekebalan tubuh dan mempertajam kemampuan mental. Jika emosional dan fisik dalam kondisi baik, maka tubuh dapat lebih fokus dan berpikir dengan cepat.
- 4) *Delta* adalah kondisi tidur normal (tanpa mimpi). Hormon melatonin, yang membuat ritme dan keseimbangan tubuh, dirilis dalam keadaan ini. Hormon ini membantu kita tidur dan mengkonversi ke serotonin selama periode terjaga. Hormon pertumbuhan manusia diproduksi dalam kelenjar hipofisis dan dilepaskan selama fase *delta*. Hormon pertumbuhan/*High Growth Hormone* (HGH) bertugas meningkatkan stamina, meningkatkan kinerja seksual dan libido.

Menyusui merupakan hal yang pertama yang perlu segera dilakukan ketika bayi memerlukan asupan nutrisi setelah kelahirannya. Air susu ibu yang pertama kali didapatkan bernama kolostrum, bersifat sebagai antibodi terbaik bagi bayi. Dengan mendapatkan kolostrum, maka bayi akan terhindar dari infeksi dan beberapa penyakit di awal kelahiran. Keyakinan seorang ibu untuk dapat menyusui bayinya merupakan faktor yang mendukung keberhasilan menyusui. Apa yang dialami tubuh seseorang tergantung dari yang ada dalam pikiran bawah sadarnya.

Menurut para ahli, jiwa/pikiran bawah sadar manusia berperan 82% terhadap fungsi dirinya, sedangkan jiwa sadarnya berperan 18%. Tetapi jika pikiran bersifat negatif, bisa dinetralisir untuk kemudian diprogram ulang (*reprogramming*) dengan afirmasi/sugesti positif. Hal tersebut ketika keadaan gelombang otak di antara *alpha* dan *theta*, dimana tubuh dalam kondisi emosi yang tenang, nyaman, stabil, dan rajin menanamkan afirmasi positif, ibu dapat menetralisir semua hal negatif. Sugesti afirmasi positif dapat dilakukan dengan cara relaksasi pikiran. Dengan perasaan rileks dan bahagia, air susu akan keluar dengan lancar (Jannah, 2017).

**d. Langkah-Langkah Afirmasi Positif/Sugestif/Hypnobreastfeeding**

Sugestif/afirmasi positif dilakukan untuk mempersiapkan agar ASI bisa mengalir dengan lancar dan memenuhi kebutuhan bayi sejak hari pertamanya hadir di dunia. Langkah-langkahnya adalah sebagai berikut.

- 1) Ibu melakukan relaksasi otot mulai dari kepala sampai telapak kaki, termasuk wajah, bahu kiri dan kanan, kedua lengan, daerah dada, perut, pinggul, sampai kedua kaki. Caranya dengan membayangkan otot-otot menjadi rileks.
- 2) Untuk mencapai kondisi relaksasi adalah dengan cara tarik napas panjang melalui hidung dan hembuskan keluar pelan-pelan melalui hidung atau mulut. Lakukan selama beberapa kali sampai ketegangan mengendur dan berangsur hilang.
- 3) Pada saat duduk pusatkan pandangan atau perhatian pada satu titik atau benda terus-menerus hingga terasa kelopak mata semakin santai, mulai berkedip perlahan, kemudian biarkan kedua mata terpejam. Nikmati santainya raga dan jiwa. Setelah otot-otot rileks, napas teratur, serta pikiran tenang, baru dilakukan sesi pemberian afirmasi positif.
- 4) Jika ada pikiran datang, sementara biarkan saja.
- 5) Berikan afirmasi positif/sugesti, “dengarkan sugesti ini, sekarang saya meminta kepada pikiran dan tubuh saya untuk tetap fokus dan

rileks. Relaksasi ini membuat saya merasa tenang, damai, dan kelembutan yang terasa di seluruh tubuh serta pikiran. Saya yakin dan sangat percaya diri untuk memberikan ASI kepada bayi saya, semakin hari ASI saya semakin banyak. Saya akan mampu menyusui bayi saya dengan lancar, lebih mudah dan berbahagia. Saya berjanji mulai hari ini akan memberikan yang terbaik untuk anak saya dengan selalu memberikannya ASI.”

- 6) Minta ibu untuk kembali membuka matanya, dengan menarik nafas panjang secara perlahan. Kemudian, gerakkan jari-jemari tangan, menegakkan tubuh, lalu membuka mata. Rasakan kondisi tubuh menjadi lebih segar, bugar, sehat, dan berpikir positif.
- 7) Ulangi relaksasi setiap hari. Cari waktu saat bayi sedang tidur agar ibu bisa melakukan relaksasi dengan baik. Rasakan bahwa ASI ibu semakin lancar dan si bayi semakin sehat. Tidak ada yang dapat menghalangi ibu dalam memberikan ASI.

(Mas'adah & Rusmini, 2015; Jannah, 2017)

## **B. Penelitian Terkait**

Penelitian yang dilakukan oleh Dina (2016) berjudul “Hubungan Jenis Persalinan dengan Waktu Pengeluaran Kolostrum pada Ibu Bersalin Kala IV” dengan jenis penelitian observasional analitik dengan desain kohort prospektif. Sampel penelitian terdiri dari 35 responden pada kelompok tanpa faktor risiko dan 35 responden dengan faktor risiko. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara dan observasi. Analisis data menggunakan *Chi-Square*. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa jenis persalinan SC memperlambat pengeluaran kolostrum hingga waktu > 120 menit sebanyak 1,75 (p=0,031; CI 95%; 1,028- 2,981).

Penelitian Fitriani et al., (2020), yang berjudul “Kompres Hangat Payudara untuk Meningkatkan Kecukupan ASI Ibu Postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Cimahi Tengah”. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini Pra eksperimen rancangan *Static Group Comparison* ini dilakukan



pada ibu primipara pasca melahirkan hari ketiga. Hasil Penelitian menyatakan 90,9% ibu postpartum yang tidak mendapatkan kompres hangat payudara mengalami ketidakcukupan ASI dan 90,9% ibu postpartum yang mendapat kompres hangat payudara mengalami kecukupan ASI. Hasil uji *Chi square* diperoleh *p value* 0,001 yakni  $p \leq \alpha$  0,05. Jadi dapat disimpulkan bahwa kompres hangat payudara dapat meningkatkan kecukupan ASI ibu postpartum pada minggu pertama setelah kelahiran.

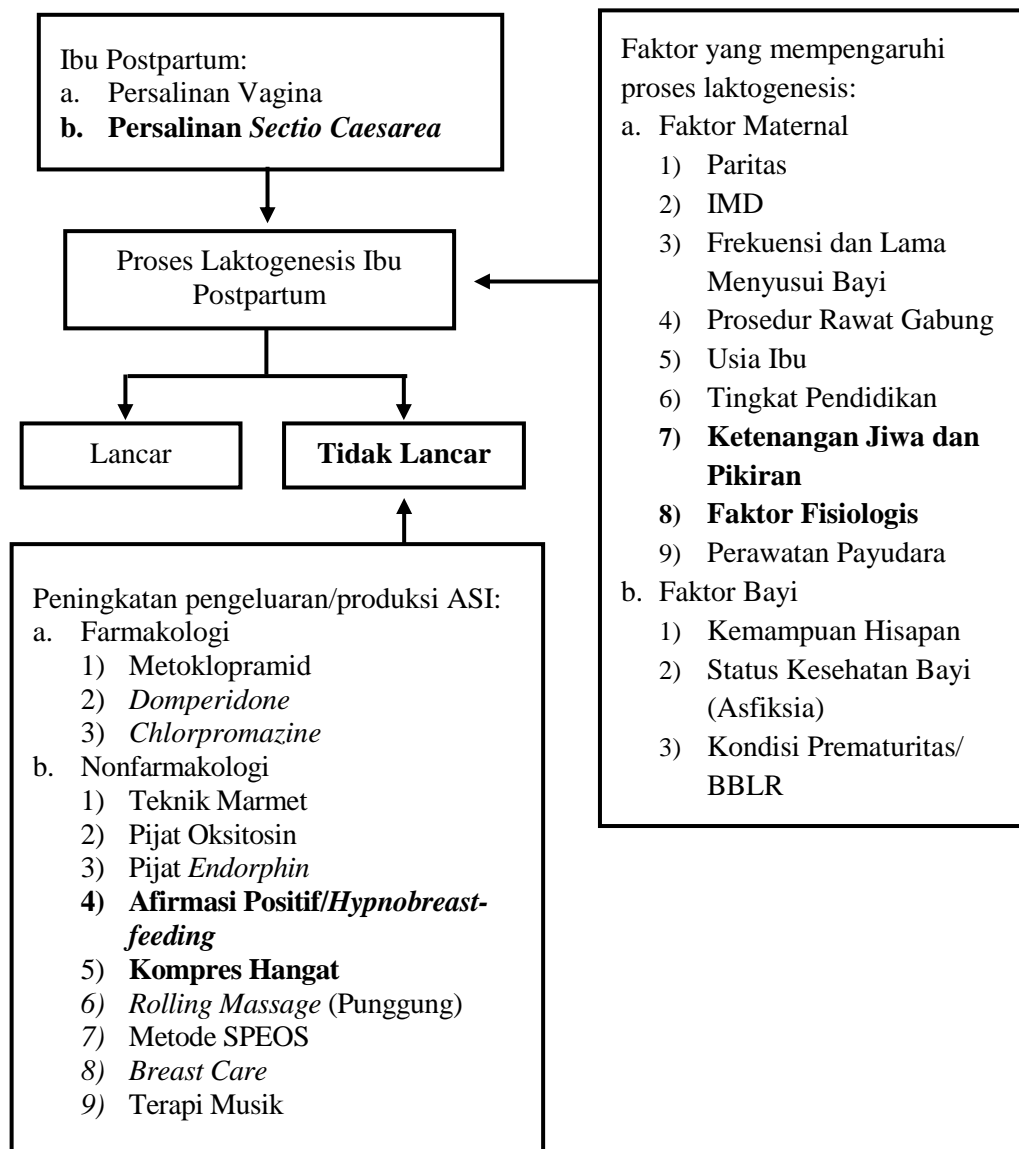
Penelitian Wahyuningsih & Liliana (2019), yang berjudul “*The Effectiveness of Warm Compress on Breast Milk Production Among Postpartum Mothers in Tegalrejo Health Centre*” dengan desain penelitian *Quasi Experimental* dengan *control group pre-test and post-test*. Sampel yang digunakan sebanyak 28 orang yang dibedakan menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Hasil uji T-Test diperoleh perbedaan yang signifikan pada produksi ASI yang diberikan intervensi kompres hangat dengan nilai *p value* 0,001 yakni  $p \leq \alpha$  0,05 yang artinya kompres hangat dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu postpartum.

Penelitian Astuti et al., (2022), yang berjudul “Pengaruh Pemberian Teknik Kompres Hangat Terhadap Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu Postpartum” dengan desain *True Experimental* dengan *Posttest-Only control Design*. Sampel yang digunakan sebanyak 22 orang yang dibedakan menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Hasil uji statistik menggunakan uji *Wilcoxon* diperoleh nilai *p value*  $0,005 < 0,05$  artinya ada pengaruh yang bermakna antara pemberian teknik kompres hangat terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu postpartum.

Penelitian Carolin et al., (2021), yang berjudul “Teknik *Hypno-Breastfeeding* untuk Kecukupan ASI Pada Ibu Menyusui”. Penelitian menggunakan desain *Quasi Experimental* dengan *one group pretest-posttest design*. Sampel yang digunakan sebanyak 15 orang yang memenuhi kriteria inklusi dengan teknik pengambilan sampel menggunakan metode *systematic random sampling*. Uji statistik yang digunakan adalah *paired T-Test*. Intervensi dilakukan 2x per hari (pagi dan sore) dengan durasi 15 menit. Hasil Penelitian menunjukkan ada

peningkatan signifikan kecukupan ASI dengan  $p$ -value 0,000, berarti ada pengaruh pemberian teknik *Hypnobreastfeeding* terhadap kecukupan ASI.

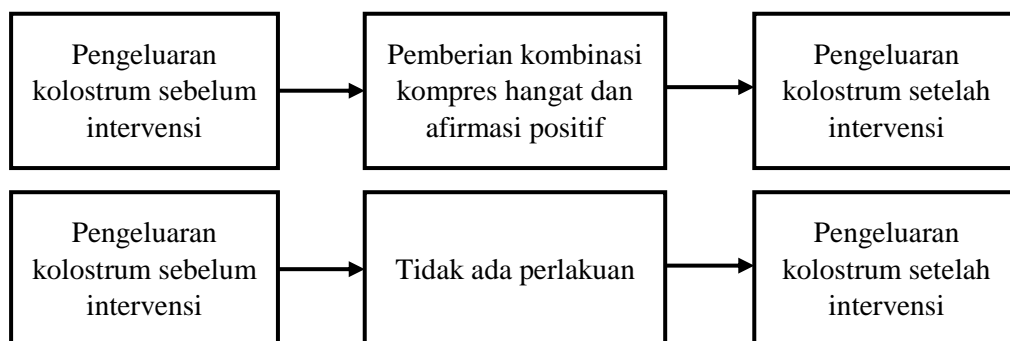
### C. Kerangka Teori



**Gambar 2.8**  
**Kerangka Teori**

(Perry et al., 2018; Azizah & Rosyidah, 2019; Asih & Nyimas, 2020; Mas'adah & Rusmini, 2015)

#### D. Kerangka Konsep



**Gambar 2.9**  
**Kerangka Konsep**

#### E. Hipotesis Penelitian

Hipotesis dapat diuraikan sebagai hasil sementara dari pertanyaan penelitian. Biasanya dirumuskan dalam bentuk hubungan antara variabel independen dan variabel dependen yang berfungsi sebagai arah pembuktian atau suatu pernyataan yang harus dibuktikan (Notoatmodjo, 2018). Berdasarkan konsep teori yang ada, maka hipotesis yang muncul dalam penelitian ini adalah:

$H_0$  : Tidak ada perbedaan antara kelompok eksperimen yang diberikan kombinasi kompres hangat dan afirmasi positif terhadap pengeluaran kolostrum pada pasien *post operasi sectio caesarea* dengan kelompok kontrol di RSIA Anugerah Medical Centre Kota Metro Tahun 2023.