

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep dasar kasus

1. Nifas (Masa Nifas)

a. Pengertian Nifas

Nifas atau masa nifas adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandung kembali seperti semula sebelum hamil. (Azizah, dkk, 2019)

Pada masa nifas juga dapat timbul berbagai masalah baik yang berupa komplikasi fisik maupun komplikasi psikologis, oleh karena itu sangat penting perhatian khusus dari tenaga kesehatan terutama bidan. (Azizah, dkk, 2019)

Pada masa ini disebut juga masa kritis bagi ibu setelah melahirkan sekitar 50% kematian ibu dapat terjadi dalam 24 jam pertama masa nifas akibat perdarahan serta komplikasi yang terjadi pada saat kehamilan. (Azizah, dkk, 2019)

b. Tahapan Masa Nifas (Nifas)

1) Purperium dini

Purperium dini adalah kepulihan, dimana ibu diperbolehkan berdiri dan berjalan, serta menjalankan aktivitas layaknya wanita normal lainnya.

2) Purperium intermediate

Purperium intermediate adalah kepulihan menyeluruh alat alat genitalia yang lamanya sekitar 6-8 minggu.

3) Purperium remote

Purperium remote adalah masa yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama apabila mempunyai komplikasi. (Azizah, dkk, 2019)

c. Kebijakan Program Nasional Masa Nifas

1) 6-8 jam setelah persalinan

a) Pemberian ASI awal

- b) Melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir
- c) Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi
- 2) 6 hari setelah persalinan
 - a) Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau.
 - b) Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan istirahat.
 - c) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda penyulit.
- 3) 2 minggu setelah persalinan

Memastikan Rahim sudah kembali normal dengan mengukur dan meraba bagian Rahim.
- 4) 6 minggu setelah persalinan
 - a) Menanyakan kepada ibu tentang penyulit-penyulit yang ibu atau bayi alami.
 - b) Memberikan konsling KB secara dini. (Azizah, dkk, 2019)
- d. Perubahan Fisiologis Masa Nifas (Post Partum)

Sistem tubuh ibu akan kembali beradaptasi untuk menyesuaikan dengan kondisi post partum. Organ-organ tubuh ibu yang mengalami perubahan setelah melahirkan antara lain (Kasmiasi, 2023) :

 - 1) Uterus Involusi merupakan suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Perubahan ini dapat diketahui dengan melakukan pemeriksaan palpasi untuk meraba dimana Tinggi Fundus Uterinya (TFU).
 - 2) Lokhea

Lokhea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. Lokhea berbau amis atau anyir dengan volume yang berbeda-beda pada setiap wanita. Lokhea yang berbau tidak sedap menandakan adanya infeksi. Lokhea mempunyai perubahan warna dan volume karena adanya proses involusi. Lokhea dibedakan menjadi 4 jenis berdasarkan warna dan waktu keluarnya:

 - a) Lokhea rubra Lokhea ini keluar pada hari pertama sampai hari

ke-4 masa post partum. Cairan yang keluar berwarna merah.

- b) Lokhea sanguinolenta Lokhea ini berwarna merah kecokelatan dan berlendir, serta berlangsung dari hari ke-4 sampai hari ke-7 post partum.
- c) Lokhea serosa Lokhea ini berwarna kuning kecokelatan karena mengandung serum, leukosit, dan robekan atau laserasi plasenta. Keluar pada hari ke-7 sampai hari ke-14.
- d) Lokhea alba Lokhea ini mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks, dan serabut jaringan yang mati. Lokhea alba ini dapat berlangsung selama 2-6 minggu post partum. Lokhea yang menetap pada awal periode post partum menunjukkan adanya tanda-tanda perdarahan sekunder yang mungkin disebabkan oleh tertinggalnya sisa atau selaput plasenta. Lokhea alba atau serosa yang berlanjut dapat menandakan adanya endometritis, terutama bila disertai dengan nyeri pada abdomen dan demam. Bila terjadi infeksi, akan keluar cairan nanah berbau busuk yang disebut dengan "lokhea purulenta". Pengeluaran lokhea yang tidak lancar disebut "lokhea statis".
- e) karena terisi darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi), dan mekonium.

3) Perubahan Vagina Vulva dan vagina

Mengalami penekanan, serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi. Dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu, vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali, sementara labia menjadi lebih menonjol.

4) Perubahan Perineum Segera setelah melahirkan

Perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan bayi yang bergerak maju. Pada post partum hari ke-5, perineum sudah mendapatkan kembali sebagian tonusnya.

5) Perubahan Sistem Pencernaan

Biasanya ibu mengalami konstipasi setelah persalinan. Hal ini disebabkan karena pada waktu melahirkan alat pencernaan mendapat tekanan yang menyebabkan kolon menjadi kosong, pengeluaran cairan yang berlebihan pada waktu persalinan, kurangnya asupan makan, hemoroid dan kurangnya aktivitas tubuh.

6) Perubahan Sistem Perkemihan

Setelah proses persalinan berlangsung, biasanya ibu akan sulit untuk buang air kecil dalam 24 jam pertama. Penyebab dari keadaan ini adalah terdapat spasme sfinkter dan edema leher kandung kemih setelah mengalami kompresi (tekanan) antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan berlangsung. Kadar hormon estrogen yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok. Keadaan tersebut disebut “diuresis”.

7) Perubahan Sistem Muskuloskeletal

Otot-otot uterus berkontraksi segera setelah partus, pembuluh darah yang berada di antara anyaman otot-otot uterus akan terjepit, sehingga akan menghentikan perdarahan. Ligamen-ligamen, diafragma pelvis, serta fasia yang meregang pada waktu persalinan, secara berangsur-angsur menjadi ciut dan pulih kembali. Stabilisasi secara sempurna terjadi pada 6-8 minggu setelah persalinan.

8) Perubahan Sistem Kardiovaskuler

Setelah persalinan, shunt akan hilang tiba-tiba. Volume darah bertambah, sehingga akan menimbulkan dekompensasi kardis pada penderita vitium cordia. Hal ini dapat diatasi dengan mekanisme kompensasi dengan timbulnya hemokonsentrasi sehingga volume darah kembali seperti sediakala. Pada umumnya, hal ini terjadi pada hari ketiga sampai kelima postpartum.

9) Perubahan Tanda-tanda Vital Pada masa nifas, tanda – tanda vital yang harus dikaji antara lain:

a) Suhu badan Dalam 1 hari (24 jam) post partum, suhu badan

akan naik sedikit ($37,50 - 38^{\circ} \text{C}$) akibat dari kerja keras waktu melahirkan, kehilangan cairan dan kelelahan. Apabila dalam keadaan normal, suhu badan akan menjadi biasa.

- b) Biasanya pada hari ketiga suhu badan naik lagi karena ada pembentukan Air Susu Ibu (ASI). Bila suhu tidak turun, kemungkinan adanya infeksi pada endometrium.
- c) Denyut nadi normal pada orang dewasa 60-80 kali per menit. Denyut nadi sehabis melahirkan biasanya akan lebih cepat. Denyut nadi yang melebihi 100x/ menit, harus waspada kemungkinan dehidrasi, infeksi atau perdarahan post partum.
- d) Tekanan darah Tekanan darah biasanya tidak berubah. Kemungkinan tekanan darah akan lebih rendah setelah ibu melahirkan karena ada perdarahan. Tekanan darah tinggi pada saat post partum menandakan terjadinya preeklamsi post partum.
- e) Pernafasan Keadaan pernafasan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi. Bila suhu nadi tidak normal, pernafasan juga akan mengikutinya, kecuali apabila ada gangguan khusus pada saluran nafas. Bila pernafasan pada masa post partum menjadi lebih cepat, kemungkinan ada tanda-tanda syok. (Kasmiasi, 2023)

e. Perubahan Psikologis Masa Nifas (Post Partum)

Berikut ini 3 tahap penyesuaian psikologi ibu dalam masa post partum Menurut Mustika (2019) :

- 1) Fase Talking In (Setelah melahirkan sampai hari ke dua)
 - a) Perasaan ibu berfokus pada dirinya.
 - b) Ibu masih pasif dan tergantung dengan orang lain.
 - c) Perhatian ibu tertuju pada kekhawatiran perubahan tubuhnya.
 - d) Ibu akan mengulangi pengalaman pengalaman waktu melahirkan.
 - e) Memerlukan ketenangan dalam tidur untuk mengembalikan

keadaan tubuh ke kondisi normal.

- f) Nafsu makan ibu biasanya bertambah sehingga membutuhkan peningkatan nutrisi.
- g) Kurangnya nafsu makan menandakan proses pengembalian kondisi tubuh tidak berlangsung normal.

2) Fase Taking Hold (Hari ke-3 sampai 10)

- a) Ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan merawat bayi, muncul perasaan sedih (baby blues).
- b) Ibu memperhatikan kemampuan menjadi orang tua dan meningkatkan tanggung jawab akan bayinya.
- c) Ibu memfokuskan perhatian pada pengontrolan fungsi tubuh, BAK, BAB dan daya tahan tubuh.
- d) Ibu berusaha untuk menguasai keterampilan merawat bayi seperti menggendong, menyusui, memandikan, dan mengganti popok.
- e) Ibu cenderung terbuka menerima nasehat bidan dan kritikan pribadi.
- f) Wanita pada masa ini sangat sensitif akan ketidakmampuannya, cepat tersinggung, dan cenderung menganggap pemberitahuan bidan sebagai teguran. Dianjurkan untuk berhati-hati dalam berkomunikasi.

3) Fase Letting Go (Hari ke-10 sampai akhir masa nifas)

- a) Ibu merasa percaya diri untuk merawat diri dan bayinya. 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.

2. Air Susu Ibu (ASI)

a. Pengertian ASI

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan utama untuk bayi baru lahir sampai dengan usia 6 bulan karena memiliki banyak manfaat bagi tumbuh kembang bayi serta mengandung zat imun yang dapat mengurangi risiko bayi terkena penyakit. Bayi yang tidak diberikan ASI dan hanya diberi susu formula antara usia 0-6 lebih rentan terhadap penyakit karena kapasitasnya untuk menyerap nutrisi yang kurang ideal terganggu. (Mustika,dkk, 2020)

b. Pengelompokan ASI.

a) ASI Stadium 1

Adalah kolestrum yang merupakan cairan pertama disekresi oleh kelenjar payudara pada tiga hari pertama. Kolestrum merupakan pencahar yang membersihkan meconium sehingga bayi siap menerima ASI. Kandungan tertinggi dalam kolestrum 58 kal/100ml sehingga bayi lebih merasa kenyang. (Mustika, 2020).

b) ASI Stadium 2

Adalah ASI peralihan yang diproduksi pada hari ke empat sampai hari kesepuluh. Komposisi proteinnya makin rendah. Lemak makin tinggi serta jumlah ASI semakin meningkat berhubungan dengan mulai aktifnya bayi. (Mustika, 2020)

c) ASI Stadium 3

Adalah ASI matur yang disekresi pada hari kesepuluh dan seterusnya. ASI matur terbagi menjadi dua yaitu:

1) foremilk (susu awal)

foremilk akan lebih dulu diisap oleh bayi saat proses menyusui dan mengandung lebih banyak air, vitamin, dan protein

2) hindmilk (susu akhir)

hindmilk akan muncul diakhir menyusui dan lebih banyak lemak(Mustika, 2020)

- c. Prinsip Pemberian ASI
- a) Susui bayi segera dalam 30-60 menit setelah lahir.
 - b) Semakin sering menyusui semakin banyak ASI keluar, Produksi ASI (Demand On Supplai)
 - c) Pemberiaan makanan dan minuman lain akan mengurangi jumlah ASI.
 - d) Ibu dapat menyusui dan mempunyai cukup ASI untuk bayinya. Oleh karena itu perlu mengetahui “ cara menyusui” yang benar. (Mustika, 2020)
- d. Keuntungan Menyusui

ASI eksklusif adalah makanan bergizi dan berkalori tinggi, yang mudah untuk dicerna. ASI memiliki kandungan yang membantu penyerapan nutrisi, membantu pertumbuhan dan perkembangan juga mengandung sel-sel darah putih, antibody, antiinflamasi, dan zat-zat biologi aktif yang penting bagi tubuh bayi dan melindungi bayi dari berbagai penyakit. (Hidayati, 2014)

Berikut keuntungan ASI eksklusif :

- a. Membantu ikatan batin antara ibu dengan bayinya
- b. Membantu menunda kehamilan baru jika menyusui dilakukan secara rutin.
- c. Melindungi kesehatan ibu.
- d. Biayanya lebih rendah daripada memberikan asupan buatan apalagi susu formula.
- e. Meningkatkan kecerdasan anak.
- f. Meningkatkan daya tahan bayi.
- g. Tidak menimbulkan alergi.
- h. Mempunyai efek psikologis yang menguntungkan.
- i. Menyebabkan pertumbuhan yang baik.
- j. Mengurangi kejadian karies dentis.
- k. Mengurangi kejadian maloklusi (ketidak teraturan gigi-gigi diluar ambang normal). (Hidayati, 2014:92)

- e. Keberhasilan Pemberian ASI
- a) Bayi diberikan kepada ibunya untuk menyusu sedini mungkin.
 - b) Bayi diperkenankan untuk menyusu sesering mungkin.
 - c) Setelah ASI keluar bayi menghisap ASI dengan frekuensi sesuai kebutuhan termasuk di malam hari sekalipun.
 - d) Bayi tidak diberi air atau glukosa tanpa persetujuan dokter atau orang tuanya.
 - e) Tenaga kesehatan khususnya bidan wajib membantu ibu untuk mendapatkan keberhasilan dalam proses laktasi. (Mustika, 2020)
- f. Manfaat ASI
- a) Manfaat ASI untuk bayi
 - 1) Memberikan kekebalan dan melindungi bayi dari berbagai infeksi terutama diare.
 - 2) Bayi ASI lebih siaga, percaya diri dan stabil dibandingkan bayi tanpa ASI.
 - 3) Dengan menyusui terjalinnya ikatan kasih sayang yang kuat antara ibu dan bayi.
 - 4) Terhindar alergi
 - 5) Mengandung antibody
 - 6) Kualitas dan Kuantitas nutrisi yang optimal.
 - 7) Anak ASI lebih sehat. (Erna,2020)
- g. Manfaat ASI bagi ibu
- Membantu mempercepat pengembalian Rahim dan mengurangi pendarahan pasca persalinan Mengurangi biaya pengeluaran dan Mencegah kanker payudara (Rahayuningsih, 2020:20).
- h. Reflex Produksi ASI
- a) Reflex Prolaktin

merupakan hormone yang penting dalam pembentukan dan pemeliharaan produksi ASI dan mencapai kadar puncaknya setelah lepasnya plasenta dan membrane. Prolaktin di lepaskan

kedalam darah dari kelenjar hipofisis anterior sebagai response terhadap pengisapan atau rangsangan terhadap puting serta menstimulasi area reseptor prolaktin pada dinding sel laktosis untuk mensintesis ASI. Reseptor prolaktin mengatur pengeluaran ASI (Mustika, dkk, 2020)

b) Reflek let down

Bersamaan dengan pembentukan prolaktin oleh hipofise anterior, rangsangan yang berasal dari isapan bayi dilanjutkan ke hipofise posterior (neurohipofise) yang kemudian dikeluarkan oksitosin. Melalui aliran darah hormon ini menuju uterus sehingga menimbulkan kontraksi. Kontraksi dari sel akan memeras air susu yang telah terbuat keluar dari alveoli dan masuk melalui duktus lactiferus masuk ke mulut bayi. (Mustika, dkk, 2020)

c) Reflek Oksitosin (pengeluaran oksitosin)

Apabila bayi disusui, maka gerakan menghisap yang berirama akan menghasilkan rangsangan saraf yang terdapat pada glandula pituitaria posterior, sehingga keluar hormon oksitosin. Hal ini menyebabkan sel-sel miopitel di sekitar alveoli akan berkontraksi dan mendorong ASI masuk dalam pembuluh ampula. Pengeluaran oksitosin selain dipengaruhi oleh isapan bayi, juga oleh reseptor yang terletak pada duktus. Bila duktus melebar, maka secara reflektoris oksitosin dikeluarkan oleh hipofisis. (Mustika, dkk, 2020)

i. Reflex pada bayi yang mendukung laktasi

Refleks yang penting dalam mekanisme hisapan bayi:

a) Refleks menangkap (rooting refleks)

Timbul saat bayi baru lahir tersentuh pipinya, dan bayi akan menoleh ke arah sentuhan. Bibir bayi dirangsang dengan papilla mammae, maka bayi akan membuka mulut dan berusaha menangkap puting susu. . (Mustika, dkk, 2020)

- b) Refleksi Menghisap (Sucking Refleksi)

Refleksi ini timbul apabila langit-langit mulut bayi tersentuh oleh puting. Agar puting mencapai palatum, maka sebagian besar areola masuk ke dalam mulut bayi. Dengan demikian sinus laktiferus yang berada di bawah areola, tertekan antara gusi, lidah dan palatum sehingga ASI keluar. . (Mustika, dkk, 2020)
- c) Refleksi Menelan (Swallowing Refleksi)

Refleksi ini timbul apabila mulut bayi terisi oleh ASI, maka bayi akan menelannya. (Mustika, dkk, 2021)
- j. Dampak pengeluaran ASI tidak lancar pada ibu
 - a) Payudara bengkak
 - b) Mastitis
 - c) Abses payudara
- k. Dampak kurangnya persediaan ASI pada bayi
 - a) Bayi kurang mendapatkan ASI
 - b) Dehidrasi
 - c) Kurang gizi
 - d) Ikterus
 - e) Diare
 - f) Kurangnya kekebalan tubuh bayi (Ningsih, 2020:20)
- l. Tanda Bayi Cukup ASI
 - a) Bayi BAK minimal 6 kali dalam sehari dan berwarna jernih sampai Kuning muda
 - b) Bayi rutin BAB 2 kali dalam sehari dan berwarna kekuningan “berbiji”.
 - c) Bayi setidaknya menyusu 10-12 kali dalam 24 jam
 - d) Bayi tampak puas.Sewaktu-waktu merasa lapar bayi akan terbangun
 - e) Bayi cukup istirahat 14-16 jam dalam sehari.
 - f) Payudara ibu terasa lembut dan kosong setiap kali selesai menyusui.

- g) Ibu dapat merasakan geli karena aliran ASI setiap kali selesai menyusui
- h) Bayi bertambah berat badannya (Mustika,dkk, 2020).

3. Laktasi

a. Pengertian Laktasi

Laktasi adalah keseluruhan proses menyusui mulai dari ASI di produksi sampai proses bayi menghisap dan menelan ASI. Laktasi merupakan bagian dari siklus reproduksi manusia. Masa laktasi bertujuan untuk meningkatkan ASI Eksklusif sampai usia 2 tahun dengan teknik yang baik dan benar (Mustika, dkk 2020).

b. Fisiologi Laktasi

Laktogenesis adalah mulainya produksi ASI. Ada tiga fase laktogenesis, dua fase awal dipicu oleh hormone atau respon neuroendokrin, yaitu intraksi antara system saraf dan system endokrin (neuroendocrine responses) dan terjadi ketika ibu ingin menyusui ataupun tidak, fase ketiga adalah autocrine (sebuah sel yang mengeluarkan hormon kimiawi yang bertindak atas kemauan sendiri), atau atas control local.

1. Kontrol neuroendokrin

a) Laktogenesis I

Terjadi pada sekitar 16 minggu kehamilan ketika kolestrum diproduksi oleh sel-sel laktosit di bawah control neuroendokrin. Prolaktin, walaupun terdapat selama kehamilan, di hambat oleh meningkatnya progesterone dan esterogen serta HPL (human placental lactogen) dan faktor penghambat prolaktin(PIF = Prolaktin Inhibiting Factor) dan karena hal itu produksi ASI di tahan. Pengeluaran kolustrum pada ibu hamil umumnya terjadi pada kehamilan trimester 3 atau rata-rata pada usia kehamilan 34-36 minggu (Sukma, 2017:125)

b) Laktogenesis I

Merupakan permulaan produksi ASI. Terjadi menyusul pengeluaran plasenta dan membran-membran yang mengakibatkan turunnya kadar progesteron, estrogen, HPL dan PIF (control neuroendokrin) secara tiba-tiba. Kadar prolaktin meningkat dan bergabung dengan penghambat prolaktin pada dinding sel-sel laktosit yang tidak lagi di nonaktifkan oleh HPL dan PIF, dan di mulailah sintesis ASI. Kontak skin to skin dengan bayi pada waktu inisiasi menyusui dini (IMD) merangsang produksi prolaktin dan oksitosin. Menyusui secara dini dan teratur menghambat produksi PIF dan merangsang produksi prolaktin. Para ibu harus di dukung untuk mulai menyusui sesegera mungkin setelah melahirkan untuk merangsang produksi ASI dan memberikan kolustrum. Laktogenesis II di mulai 30-40 jam setelah melahirkan, maka ASI matur keluar lancar pada hari kedua atau ketiga setelah melahirkan (Sukma, 2017:125).

2. Kontrol Autokrin

Laktogenesis III mengindikasikan pengaturan autokrin, yaitu ketika suplai dan permintaan (demand), mengatur produksi air susu. Sebagaimana respon neuroendokrin. Suplai ASI dalam payudara juga di kontrol oleh pengeluaran ASI secara autokrin atau kontrol lokal. Dari kajian riset di peroleh informasi bahwa protein whey yang di namakan feedback inhibitor of lactation (FIL) yang di keluarkan oleh laktosit yang mengatur produksi ASI di tingkat lokal. Ketika alveoli menggelembung terjadi peningkatan FIL dan sintesis ASI akan terhambat. Bila ASI dikeluarkan secara efektif melalui proses menyusui dan konsentrasi FIL menurun, maka sintesis ASI akan berlangsung kembali. Ini merupakan mekanisme lokal dan dapat terjadi di salah satu atau kedua payudara. Hal ini

memberikan suatu umpan balik negative, ketika terjadi pengeluaran ASI yang tidak efektif dari payudara, misalnya proses menyusui tidak efektif atau ibu tidak menyusui bayinya (Sukma, 2017:126)

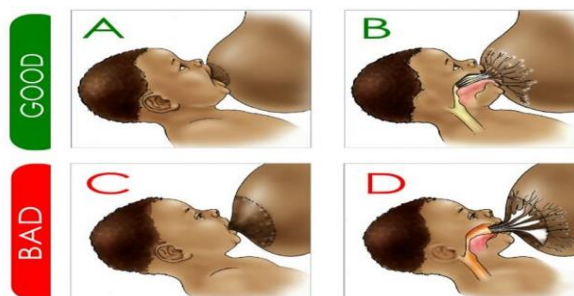
c. Teknik menyusui

Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan pelekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar. Prilaku menyusui yang salah dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet, ASI tidak keluar optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI (Maryunani: 2012).

kunci utama keberhasilan menyusui adalah Perlekatan, dimana perlekatan merupakan kunci keberhasilan menyusui. Agar terjadi perlekatan yang benar maka bagian areola masuk ke mulut bayi, sehingga mulut bayi dapat memerah ASI (Maryunani : 2012).

Adapun beberapa sikap perlekatan yang benar di antaranya:

- a) Dagu menempel payudara ibu
- b) Mulut terbuka lebar
- c) Bibir bawah berputar ke bawah
- d) Sebagian besar areola masuk ke mulut bayi.



Gambar 1(sumber gambar: salsabila, 2019)

d. Posisi menyusui

- a) Posisi berbaring Ibu berbaring pada sisi yang dapat ia tiduri, tubuh bayi di letakkan dekat dengan ibu dan kepalanya berada setinggi payudara sehingga bayi tidak perlu menarik puting.

- b) Posisi duduk Ibu menyusui dengan posisi duduk dengan menggunakan kursi, biasanya di gunakan kursi yang rendah dengan posisi yang nyaman.
- c) Posisi menyusui dengan ASI yang memancar (penuh) Bayi di tengkurapkan di atas dada ibu dengan tangan ibu sedikit menahan kepala bayi.
- d) Posisi berdiri Penting bagi ibu untuk merasa rileks dan perlekatan bayi di lakukan dengan tepat.
- d) Posisi di bawah lengan (underarm position) Posisi lainnya yang dapat di gunakan yaitu dengan menggunakan lengan bawah (Astuti, 2015:179).

Posisi Menyusui



Gambar 2 (sumber gambar: Atika, 2020)

- e. Faktor yang mempengaruhi produksi dan pengeluaran ASI

Ada hubungan antara nutrisi dengan kelancaran produksi ASI, ada hubungan antara istirahat dengan kelancaran produksi ASI, ada hubungan antara isapan bayi dengan kelancaran produksi ASI, ada hubungan antara penggunaan kontrasepsi dengan kelancaran produksi ASI, ada hubungan antara perawatan payudara dengan kelancaran produksi ASI. Dan diperoleh hasil multivariate atau faktor yang paling dominan mempengaruhi produksi ASI yaitu nutrisi (Mustika, 2020).

4. Pijat Oksitosin

1. Pengertian Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin merupakan teknik pemijatan sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae (tulang rusuk) kelima-keenam, serta usaha merangsang hormon prolaktin dan oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI (Asih 2017)

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. Pijat ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau refleks pengeluaran ASI. Ibu yang menerima pijat oksitosin akan merasa lebih rileks. (Asih,2017)

2. Manfaat Pijat Oksitosin

1. Meningkatkan Produksi ASI
2. Memperlancar ASI
3. Membantu ibu secara psikologis, menenangkan dan tidak stress.
4. Meningkatkan rasa percaya diri
5. Membantu ibu agar mempunyai pikiran dan perasaan baik tentang ibunya. (Wahyuningtias, 2020)

3. Tanda reflek pijat oksitosin aktif

- a) Ibu akan merasa diperas atau tajam pada payudara saat sebelum menyusui bayi
- b) ASI mengalir dari payudara bila ibu memikirkan bayinya, atau mendengar tangisannya.
- c) ASI menetes dari payudara sebelah lain, bila ibu sedang menyusui bayinya
- d) Isapan pelan dan dalam dari bayi, serta bayi terlihat ataupun mendengar menelan ASI merupakan tanda bayi ASI mengalir kedalam mulut bayi. (Wahyuningtias, 2020)

b. Penghambat Pijat Oksitosin

Perasaan negatif, kesakitan khawatir, ragu-ragu, kecewa stress dalam keadaan darurat akan menghambat reflex oksitosin.

c. Cara Melakukan Pijat Oksitosin

1. Ibu duduk bersandar dengan kepala ke depan lengan bersandar ke meja atau duduk memeluk sandaran kursi (menggunakan bantal)
2. Bra dan baju yang dikenakan ibu dibuka lalu ditutup menggunakan handuk
3. Petugas mengolesi telapak tangan dengan baby oil
4. Memijat dengan menggunakan ibu jari atau kepalan tangan yang dapat dipilih sesuai kenyamanan pasien
5. Melakukan pemijatan dengan cara memutar lakukan perlahan-lahan kearah bawah hingga mencapai garis bra (tulang coesta ke-5 dan ke-6) atau jika menginginkan dapat dilanjutkan sampai pinggang
6. Selanjutnya petugas dapat meminta kepada pihak keluarga, terutama pasangan untuk melakukan rekomendasi yang diajarkan yaitu pijat oksitosin dengan , frekuensi pemberian pijatan 2 kali sehari, durasi 2-3 menit.
7. Penilaian ASI ini dilakukan 3 hari setelah intervensi. (Wulandari, 2018).

Pijatan ini tidak harus dilakukan langsung oleh petugas kesehatan tetapi dapat dilakukan oleh suami atau anggota keluarga yang lain. Petugas kesehatan mengajarkan kepada keluarga agar dapat membantu ibu melakukan pijat oksitosin karena teknik pijatan ini cukup mudah dilakukan dan tidak menggunakan alat tertentu. Asupan nutrisi yang seimbang dan memperbanyak konsumsi sayuran hijau serta dukungan suami dan keluarga juga sangat dibutuhkan untuk meningkatkan produksi dan pengeluaran ASI. (Wulandari, 2018).



Gambar 3 (Sumber : Ningsih, 2023)

B. Kewenangan bidan Terhadap kasus tersebut

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, bahwa pelayanan kesehatan kepada masyarakat khususnya perempuan, bayi, dan anak yang dilaksanakan oleh bidan masih dihadapkan pada kendala profesionalitas, kompetensi, dan kewenangan.

Berdasarkan peraturan menteri kesehatan (permenkes) nomor 26 tahun 2023 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan.

2. Pasal 22 Dalam penyelenggaraan Praktik Kebidanan, Bidan memiliki kewenangan untuk memberikan:
 - 1) Pelayanan kesehatan ibu;
 - 2) Pelayanan kesehatan anak; dan
 - 3) Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.
3. Pasal 40
 - a. Upaya kesehatan ibu ditunjukkan untuk melahirkan anak yang sehat cerdas, dan berkualitas serta menurunkan angka kematian ibu
 - b. Upaya kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan pada masa sebelum hamil, masa kehamilan, persalinan, dan pascapersalinan.
 - c. Setiap ibu berhak memperoleh akses ke fasilitas pelayanan kesehatan, dan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar, aman, bermutu, dan terjangkau.

- d. Pemerintah pusat dan pemerintah daerah bertanggung jawab menyediakan pelayanan kesehatan ibu yang sesuai dengan standar, aman, bermutu, dan terjangkau.
 - e. Upaya kesehatan ibu menjadi tanggung jawab dan kewajiban bersama keluarga, masyarakat, pemerintah daerah, dan pemerintah pusat.
 - f. Ketentuan lebih lanjut mengenai upaya kesehatan ibu diatur dengan peraturan pemerintah
4. Pasal 42
- a. Setiap bayi berhak memperoleh susu ibu eksklusif sejak dilahirkan sampai usia 6 bulan, kecuali atas indikasi medis
 - b. Memberikan air susu ibu dilanjutkan sampai dengan usia 2 tahun disertai pemberian makanan pendamping
 - c. Selama pemberian air susu ibu, pihak keluarga, pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan masyarakat wajib mendukung ibu bayi secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus
 - d. Menyediakan fasilitas khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diadakan ditempat kerja/fasilitas umum
5. Pasal 43
- a. Pemerintah pusat dan pemerintah daerah bertanggung jawab menetapkan kebijakan dan melakukan pengawasan dalam rangka menjamin hak bayi untuk mendapatkan air susu ibu eksklusif
 - b. Ketentuan lebih lanjut mengenai air susu ibu eksklusif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan peraturan pemerintah

C. Hasil Penelitian Tekait

Dalam penyusunan laporan tugas akhir ini, penulis sedikit transpirasi dan mereferensi dan penelitian penelitian sebelumnya berkaitan dengan latar belakang masalah pada laporan tugas akhir.

Berikut penelitian terdahulu dengan tugas akhir

- 1) Penelitian yang dilakukan oleh Shinta Ayu Nani (2024) melakukan penelitian yang berjudul “Pemberian Pijat Oksitosin Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Pegandon Kabupaten Kendal”.

Hasil penelitian: Berdasarkan analisis ibu nifas dari usia ibu mayoritas usia 20-35 tahun sebanyak 13 responden (86,7%) paritas ibu mayoritas multipara sebanyak 10 responden (66,7%). Pemijatan oksitosin dilakukan pada ibu nifas selama tujuh hari berturut-turut dapat memperlancar ASI.

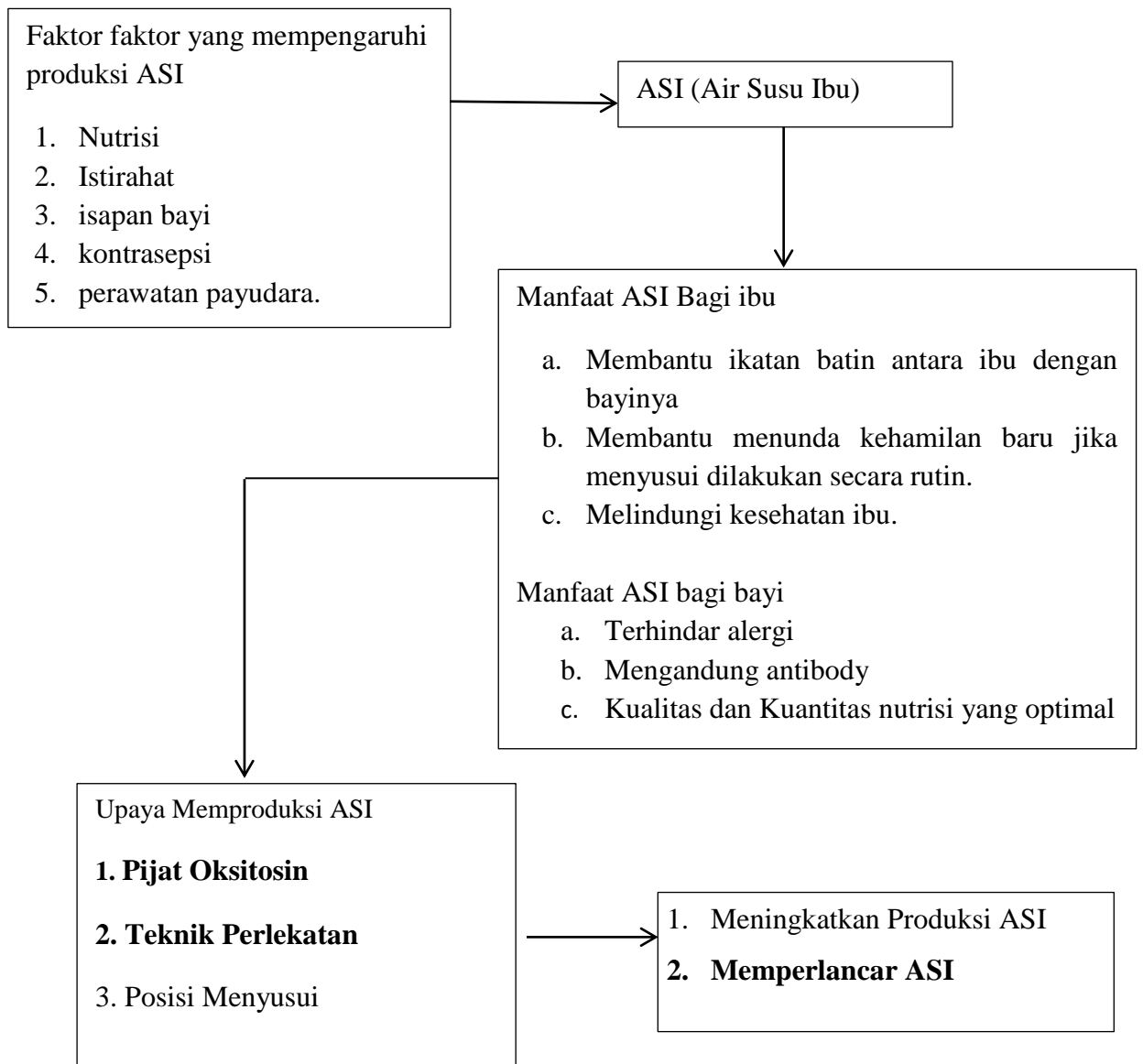
- 2) Penelitian yang dilakukan oleh Wulandari (2018), Melakukan penelitian yang berjudul “Peningkatan Produksi ASI Ibu Nifas Melalui Tindakan Pijat Oksitosin”.

Hasil Penelitian : Berdasarkan penelitian Produksi ASI setelah perlakuan pertama memiliki rerata peringkat 1,37 cc lebih rendah daripada rerata peringkat setelah perlakuan kedua 1,77 cc dan rerata peringkat setelah perlakuan ketiga adalah 2,87 cc. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pijat oksitosin mampu meningkatkan produksi ASI ibu nifas.

- 3) Penelitian yang dilakukan oleh (Niar 2021) melakukan penelitian yang berjudul “factor- factor yang mempengaruhi produksi ASI Pada ibu menyusui”.

Hasil penelitian: hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara teknik menyusui dengan produksi ASI.

D. Kerangka Teori



Gambar 7 : Kerangka Teori, Modifikasi Teori: Erna (2020), Mustika (2020), Asih (2017).