

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Nifas

1. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas (*puerperium*) dimulai 2 jam setelah lahirnya plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali ke keadaan sebelum hamil. Berlangsung sekitar 6 minggu atau 42 hari (Mirong & Yulianti, 2023).

Masa nifas (*puerperium*) merupakan masa setelah lahirnya plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali ke keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung sekitar 6 minggu. Masa nifas ini merupakan periode kritis baik ibu maupun bayinya maka dari itu dibutuhkan asuhan masa nifas (Yuliana & Hakim, 2020).

2. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Berikut tujuan asuhan masa nifas menurut (Mirong & Yulianti, 2023), diantaranya:

- a. Untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi baik fisik maupun psikologis.
- b. Pemeriksaan skrining berkelanjutan, mendeteksi masalah, mengobati atau melakukan rujukan jika ibu dan bayi mengalami komplikasi.
- c. Pemberian pendidikan kesehatan mengenai kesehatan diri, gizi, keluarga berencana, ASI, pemberian imunisasi anak dan perawatan bayi sehat.
- d. Memberikan pelayanan keluarga berencana.

3. Peran dan Tanggung Jawab Bidan Dalam Masa Nifas

Bidan mempunyai peran yang sangat penting dalam rangka pemberian asuhan *postpartum*. Berikut dibawah ini merupakan peran dan tanggung jawab dalam masa nifas diantaranya :

- a. Memberikan dukungan berkelanjutan selama masa nifas sesuai kebutuhan ibu dalam rangka untuk mengurangi ketegangan fisik dan psikologis pada masa nifas
- b. Sebagai penghubung antara ibu, bayi, serta keluarga.

- c. Memberikan dukungan kepada ibu untuk menyusui bayinya agar si bayi selalu memiliki rasa nyaman.
- d. Membuat kebijakan ketentuan, perencanaan program kesehatan yang berhubungan dengan ibu dan anak, serta mampu melakukan kegiatan administrasi.
- e. Mendeteksi komplikasi ataupun masalah dan jika diperlukan nya tindakan rujukan.
- f. Memberikan konseling pada ibu serta keluarga tentang cara mencegah terjadinya perdarahan, mengenali tanda-tanda bahaya, menjaga gizi yang baik, serta memperhatikan kebersihan yang aman
- g. Melaksanakan manajemen asuhan dengan mengumpulkan informasi, menentukan diagnosa dan rencana tindakan, serta melaksanakannya untuk mempercepat proses penyembuhan, menghindari komplikasi, dan memenuhi kebutuhan ibu dan bayi pada masa nifas
- h. Asuhan yang profesional (Aritonang & Simanjuntak, 2021)

4. Tahapan Masa Nifas

Berikut ini adalah tahapan pada masa nifas antara lain sebagai berikut :

a. Periode *Immediate Postpartum*

Masa Segera setelah plasenta lahir, hal ini berlangsung hingga 24 jam. Ini merupakan fase kritis dimana banyak masalah bisa terjadi, termasuk pendarahan akibat atonia uteri. Oleh karena itu, bidan harus melakukan pemantauan secara terus menerus, antara lain memeriksa kontraksi rahim, pemeriksaan lochea, tekanan darah, dan suhu tubuh.

b. Periode *Early Postpartum* (24 jam – 1 minggu)

Pada masa ini bidan selalu memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak terjadi pendarahan, lochea tidak berbau, suhu tidak terdapat peningkatan, ibu mendapat cukup makanan dan cairan serta dapat menyusui dengan baik dan benar.

c. Periode *Late Postpartum* masa 1 minggu – 6 minggu

Pada masa ini, bidan terus memberikan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta memberikan konseling KB.

d. Remote Puerperium

Masa ini merupakan masa yang diperlukan untuk pemulihan, terutama jika terjadi komplikasi atau penyulit selama kehamilan atau persalinan (Wijaya dkk., 2023).

5. Kebijakan Program Nasional Masa Nifas

Kebijakan program nasional masa nifas adalah melakukan kunjungan sekurang-kurangnya empat kali pada masa nifas dengan tujuan:

a. Menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi

Melakukan tindakan pencegahan untuk menghindari kemungkinan terjadinya masalah gangguan kesehatan bagi ibu nifas dan bayinya.

b. Mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas

Menangani komplikasi atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu nifas maupun bayinya (Aritonang & Simanjuntak, 2021)

Asuhan yang di berikan sewaktu melakukan kunjungan nifas antara lain:

Tabel 1
Kunjungan Masa Nifas

| KUNJUNGAN | WAKTU | ASUHAN |
|-----------|-----------------------------|--|
| Pertama | 6-48 jam setelah melahirkan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Hindari perdarahan postpartum akibat atonia uteri 2. Identifikasi dan merawat penyebab perdarahan lainnya, apabila perdarahan berlanjut lakukan rujukan 3. Melakukan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga tentang cara mencegah perdarahan pada masa nifas akibat atonia uteri 4. Pemberian ASI awal 5. Membangun hubungan antara ibu dan bayi 6. Cara mencegah hipotermi dengan Menjaga bayi tetap sehat |
| Kedua | 6 hari setelah persalinan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pastikan involusi uterus berlangsung normal yaitu uterus berkontraksi dengan baik, fundus berada di bawah umbilicus, pendarahan normal, dan tidak berbau. 2. Kaji ada tidak nya tanda-tanda demam, infeksi, serta perdarahan abnormal. 3. Pastikan ibu mendapatkan cukup cairan, makan, minum serta istirahat yang cukup. 4. Pastikan ibu menyusui dengan teknik menyusui yang benar dan selalu perhatikan tanda gejala penyakit. 5. Anjurkan ibu untuk melakukan perawatan bayi, |

| | | |
|---------|---------------------------------|---|
| | | tali pusat, menjaga kehangatan bayi dan melakukan perawatan bayi sehari-hari. |
| Ketiga | 2 minggu setelah persalinan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pastikan involusi uterus dalam keadaan normal yaitu uterus berkontraksi dengan baik, bagian bawah fundus berada di bawah pusar atau umbilicus, tidak ada pendarahan yang tidak normal (normal), dan tidak berbau. 2. Kaji ada tidak nya tanda-tanda demam, infeksi, serta perdarahan abnormal. 3. Pastikan ibu mendapatkan cukup cairan, makan, minum serta istirahat yang cukup. 4. Pastikan ibu menyusui dengan teknik menyusui yang benar dan selalu perhatikan tanda gejala penyakit. 5. Anjurkan ibu untuk melakukan perawatan bayi, tali pusat, menjaga kehangatan bayi dan melakukan perawatan bayi sehari-hari |
| Keempat | 29 – 42 hari setelah persalinan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan kepada ibu mengenai penyakit yang dialaminya 2. Memberikan konseling KB kepada ibu secara dini |

Sumber: Aritonang & Simanjuntak, 2021

6. Perubahan Fisiologis Masa Nifas

a. Perubahan Sistem Reproduksi

Pada masa nifas, organ dalam dan luar secara bertahap kembali ke keadaan sebelum hamil. Perubahan pada seluruh alat genitalia ini disebut involusi. Perubahan signifikan lainnya terjadi selama ini, antara lain sebagai berikut:

1) Uterus

Involusi uterus adalah proses kembalinya uterus ke keadaan sebelum hamil. Ukuran uterus mengecil pada masa nifas dengan ukuran yang sama seperti sebelum hamil. Perubahan normal pada uterus saat masa nifas antara lain:

Tabel 2
Involusi Uterus

| Involusi uterus | Tinggi Fundus Uterus | Berat Uterus |
|---------------------|--------------------------------|--------------|
| Plasenta lahir | 2 jari di bawah pusat | 1000 gr |
| 7 hari (1 minggu) | Pertengahan pusat dan simpisis | 500 gr |
| 14 hari (2 minggu) | Tidak teraba | 350 gr |
| 6 minggu | Normal | 60 gr |

Sumber: Yuliana & Hakim, 2020

2) Lochea

Akibat involusi uterus, lapisan luar desidua yang mengelilingi plasenta menjadi nekrotik. Desidua yang mati keluar bersama sisa cairan. Campuran darah dan desidua ini disebut lochea.

Tabel 3
Macam-Macam Lochea

| Lochea | Waktu | Warna | Ciri-ciri |
|--------------|-----------|--------------------------------|---|
| Rubra | 1-3 hari | Merah kehitaman | Terdiri dari darah segar, sisa jaringan plasenta, dinding rahim, lemak bayi, bulu halus, dan sisa mekonium |
| Sanguilenta | 4-7 hari | Merah kecoklatan dan berlendir | Sisa darah bercampur lendir |
| Serosa | 7-14 hari | Kuning kecoklatan | Darah Lebih sedikit dan serum lebih banyak , juga tersusun atas leukosit dan robekan atau laserasi plasenta |
| Alba | >14 hari | Putih | Mengandung leukosit, sel desidua, dan sel epitel, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati |
| Purulenta | - | - | Terjadi infeksi, keluarnya cairan bernanah berbau busuk |
| Lochiastasis | - | - | Keluarnya lochea tidak lancar |

Sumber: Yuliana & Hakim, 2020

3) Perineum

Dalam 5 hari setelah kelahiran atau masa nifas, perineum telah mendapatkan kembali sebagian besar kondisinya, meskipun masih lebih longgar dibandingkan sebelum melahirkan (Yuliana & Hakim, 2020).

4) Vagina dan Perineum

Saat melahirkan, vulva dan vagina mengalami penekanan dan peregangan. Beberapa hari setelah melahirkan, kedua organ ini kembali ke keadaan kendur. Rugae muncul kembali pada minggu ketiga, Selaput darah tampak muncul sebagai tonjolan kecil dan selama pembentukannya menjadi caruncle mitiform, bagi khas wanita yang multipara. Ukuran vagina pasti lebih besar dibandingkan sebelum kelahiran pertama (Yuliana & Hakim, 2020).

b. Perubahan Sistem Gastrointestinal

sistem gastrointestinal dipengaruhi oleh beberapa hal selama kehamilan, misalnya tingginya kadar progesteron yang akan mengganggu keseimbangan cairan tubuh, meningkatkan kolesterol darah, dan memperlambat produksi otot polos. Setelah kelahiran, ibu sering mengalami sembelit atau konstipasi, dan kadar progesteron juga mulai menurun. Namun, dibutuhkan waktu 3-4 hari agar menormalkan fungsi usus (Yuliana & Hakim, 2020).

c. Perubahan Sistem Muskuloskeletal

Otot-otot uterus berkontraksi langsung setelah lahir, dan pembuluh darah di antara otot-otot rahim menjadi terjepit atau terkompresi. Proses ini dapat menghentikan pendarahan setelah lahirnya plasenta. Ambulasi umumnya dimulai 4-8 jam setelah lahir. Ambulasi dini membantu mencegah komplikasi dan mempercepat involusi uterus. Ligamen, diafragma panggul, dan fasia yang meregang saat melahirkan berangsur-angsur pulih (Yuliana dan Hakim, 2020).

d. Perubahan Sistem Kardiovaskuler

Selama kehamilan, volume darah normal digunakan untuk meningkatkan aliran darah di pembuluh darah plasenta dan rahim. Pasca melahirkan, denyut jantung, volume, dan curah jantung meningkat akibat aliran darah ke plasenta terhenti, sehingga meningkatkan beban kerja jantung, yang diatasi dengan hemokonsentrasi hingga volume darah kembali normal dan pembuluh darah kembali ke ukuran semula. Saat melahirkan, ibu kehilangan sekitar 200-500 ml darah (Yuliana dan Hakim, 2020).

e. Perubahan Sistem Hematologi

Pada hari pertama postpartum atau setelah melahirkan, kadar fibrinogen dan plasma sedikit menurun, namun darah mengalami pengentalan seiring dengan peningkatan viskositas, sehingga meningkatkan faktor pembekuan darah. Leukositosis berarti peningkatan jumlah sel darah putih sebanyak 15.000 selama kehamilan. Jumlah

leukosit masih tinggi pada masa nifas, dimana jumlah sel darah putih semakin meningkat hingga 25.000-30.000 (Yuliana dan Hakim, 2020).

7. Adaptasi Psikologis Pada Masa Nifas

Masa nifas membutuhkan masa penyesuaian terutama bagi psikologi ibu. Terdapat tiga tingkat penyesuaian pada saat masa nifas:

a. Fase *Taking In*

Fase *takin in* merupakan periode ketergantungan yang berlangsung dari hari pertama hingga hari kedua setelah melahirkan. Ibu terfokus pada dirinya sendiri, sehingga cenderung pasif terhadap lingkungan sekitar. Ketidaknyamanan berupa nyeri ulu hati, nyeri pada luka jahitan, kurang tidur, kelelahan. Hal yang perlu di perhatikan pada tahap ini adalah istirahat yang cukup, komunikasi yang baik dan asupan nutrisi yang cukup (Aritonang & Simanjuntak, 2021).

Gangguan psikologis yang mungkin di alami oleh ibu pada tahap ini adalah :

- 1) Kekecewaan pada bayinya
- 2) Rasa tidak nyaman akibat perubahan fisik yang dialami
- 3) Rasa bersalah karena belum bisa menyusui bayinya dengan baik
- 4) Kritikan suami atau keluarga tentang perawatan bayinya

b. Fase *Taking Hold*

Fase *taking hold* berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan, ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam perawatan bayinya, timbul perasaan sedih (*baby blues*), Para ibu juga berusaha untuk memantau dan mengontrol kemampuannya dalam merawat bayinya, misalnya seperti menggendong, menyusui, memandikan, dan mengganti popok.

Ditahap ini, ibu dapat mengalami depresi pasca melahirkan karena tidak dapat membesarkan anaknya. Pada tahap ini, para ibu sangat sensitif, cepat terluka dan bahkan menganggap nasihat sebagai peringatan, dianjurkan untuk keluarga agar memberikan support pada ibu (Aritonang & Simanjuntak, 2021).

c. Fase *Letting Go*

Fase *letting go* merupakan fase menerima tanggung jawab terhadap peran barunya, tahap ini berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai terbiasa dan dapat menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Terjadi peningkatan akan perawatan diri dan bayinya. Ibu merasa percaya diri akan peran barunya, lebih mandiri untuk memenuhi kebutuhan diri dan bayinya (Aritonang & Simanjuntak, 2021).

8. Kebutuhan Dasar Masa Nifas

a. Kebutuhan Nutrisi Dan Cairan

Kebutuhan nutrisi yang dikonsumsi ibu harus bermutu tinggi atau berkualitas, bergizi dan berkalori cukup. Kalori berguna untuk metabolisme tubuh, fungsi tubuh, serta proses pembentukan ASI. Fungsi cairan sebagai pelarut zat gizi dalam proses metabolisme tubuh. tablet tambah darah dan zat besi diberikan selama 40 hari setelah melahirkan, dengan mengonsumsi Vit A (200.000 unit).

Tabel 4
Porsi Kebutuhan Nutrisi Ibu Nifas

| Bahan Makanan | Ibu Menyusui (0-12 Bulan) | Keterangan |
|--|---|---|
| Nasi atau makanan pokok | 6 porsi | 1 porsi : 100 gr atau $\frac{3}{4}$ gelas nasi |
| Protein hewani seperti : ikan,telur,ayam,dan lain sebagainya | 4 porsi | 1 porsi : 50 gr atau 1 potong sedang ikan 1 porsi : 55 gr atau 1 butir telur ayam |
| Protein nabati seperti : tahu,tempe, dan lain sebagainya | 4 porsi | 1 porsi : 50 gr atau 1 potong sedang tempe 1 porsi : 100 gr atau 2 potong sedang tahu |
| Sayur- Sayuran Hijau | 4 porsi | 1 porsi : 100 gr atau 1 mangkuk sayur matang tanpa kuah |
| Buah-buahan | 4 porsi | 1 porsi : 100 gr atau 1 potong sedang pisang 1 porsi : 100-190 gr atau 1 potong besar pepaya |
| Minyak/Lemak | 6 porsi Minyak/lemak termasuk santan yang digunakan dalam pengolahan | 1 porsi : 5 gr atau 1 sendok teh bersumber dari pengolahan makanan seperti menggoreng, menumis, santan,kemiri,mentega dan sumber |

| | | |
|-----------------|--|---|
| | makanan digoreng, ditumis, atau bahkan dimasak menggunakan santan | lemak lainnya. |
| Gula | 2 porsi | 1 porsi : 10 gr atau 1 sendok makan bersumer daru kue-kue manis, minuman teh manis dan lain sebagainya. |
| Minum Air Putih | 14 gelas/ hari di 6 bulan pertama dan 12 gelas/ hari pada 6 ulan kedua | - |

Sumber: Kemenkes, 2020

b. Kebutuhan Ambulasi

Dalam waktu dua jam setelah melahirkan, seharusnya ibu sudah dapat mobilisasi seperti bergerak dan melakukan aktivitas secara perlahan-lahan dan bertahap. Hal ini bisa dilakukan dengan cara terlebih dahulu miring ke kanan dan ke kiri, lalu duduk dan secara bertahap berdiri dan berjalan (Aritonang & Simanjuntak, 2021).

c. Kebutuhan Eliminasi BAK/BAB

Saat melahirkan normal, gangguan buang air kecil dan besar tidak menimbulkan masalah dan hambatan. Sebagian besar ibu bisa melakukan buang air kecil dengan spontan dalam waktu 8 jam setelah melahirkan. Walaupun seharusnya dilakukan dengan sendirinya sesegera mungkin. jika ibu tidak bisa buang air kecil dalam waktu 3 hari dapat dirangsang buang air kecil. BAB normal setelah 1 hari, kecuali bila ibu takut dengan luka jahitan, bila ibu tidak buang air besar selama 3-4 hari sebaiknya diberikan obat rangsangan per oral atau per rektal (Aritonang & Simanjuntak, 2021).

d. Personal Hygiene

Kebersihan diri ibu membantu mengurangi sumber infeksi penularan dan meningkatkan rasa nyaman pada ibu. anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan cara rutin mandi minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian dan alas tempat tidur atau sprei, serta lingkungan dimana ibu tinggal. Merawat perineum dengan sebaik mungkin menggunakan antiseptik dan selalu ingat untuk membersihkan perineum dari arah depan ke belakang, pembalut hendaknya di ganti minimal 2 kali sehari (Aritonang & Simanjuntak, 2021).

e. Kebutuhan Istirahat

Ibu nifas memerlukan waktu istirahat yang cukup, yaitu sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari. Anjurkan ibu untuk perbanyak istirahat yang cukup agar tidak terjadi kelelahan yang berlebih, anjurkan ibu untuk dapat melakukan pekerjaan rumah tangga secara perlahan dan berhati-hati. dalam berbagai hal, Kurangnya istirahat dapat berdampak pada ibu, misalnya jumlah ASI yang diproduksi berkurang, proses involusi uterus melambat dan perdarahan meningkat, juga mengakibatkan depresi dan ketidakmampuan merawat anak dan dirinya sendiri (Aritonang & Simanjuntak, 2021).

f. Kebutuhan Seksual

Dinding vagina akan kembali ke kondisi sebelum hamil dalam waktu sekitar 6-8 minggu. Pada fase ini, secara fisik ibu telah aman untuk dapat memulai melakukan hubungan seksual setelah darah merahnya berhenti. Hubungan seksual dapat ditunda hingga kemungkinan hari ke 40 setelah persalinan, pada tahap ini sangat penting di harapkan organ-organ tubuh diperkirakan sudah pulih seperti keadaan sebelum melahirkan. Pada tahap ini juga, penting bagi pasangan suami istri untuk menentukan metode KB yang paling sesuai dengan kondisi ibu (Aritonang & Simanjuntak, 2021).

g. Rencana KB

Rencana KB setelah ibu melahirkan sangatlah penting karena secara tidak langsung KB membantu ibu dalam merawat bayinya dengan baik dan mengistirahatkan alat kandungannya. Ibu dan suami dapat memilih alat kontrasepsi KB apa yang ingin di gunakan (Aritonang & Simanjuntak, 2021)

h. Latihan Senam Nifas

Selama hamil dan melahirkan ibu banyak mengalami perubahan pada tubuhnya, seperti dinding perut kendur, saluran kemih kendur, dan otot dasar panggul. Oleh karena itu, perlu dilakukan senam nifas yang bertujuan untuk mengembalikan keadaan normal ibu dan menjaga kesehatan ibu dalam keadaan baik, serta membantu rahim untuk kembali

ke bentuk semula sama seperti sebelum hamil (Aritonang & Simanjuntak, 2021)

B. Oksitosin

1. Pengertian Oksitosin

Oksitosin merupakan suatu proses dalam menyusui yang dimulai dari produksi ASI hingga ASI dihisap dan ditelan oleh bayi. Oksitosin bermanfaat untuk meningkatkan proses pemberian ASI eksklusif dan bisa diteruskan pemberian ASI hingga anak mencapai usia 2 tahun secara baik serta benar lalu anak bisa memperoleh kekebalan tubuh melalui proses alami dan Oksitosin difase permulaan berguna untuk memperbanyak produksi air susu atau air susu yang keluar paling pertama setelah melahirkan yang berlangsung dalam waktu sebelum 72 jam setelah persalinan (Wijayanti & Komariyah, 2019).

2. Fisiologi Oksitosin

Terjadinya pengeluaran ASI diawali dengan plasenta yang lepas, yang membuat hormon estrogen serta progesterone menjadi berkurang. Ketika hari kedua atau ketiga setelah proses persalinan, kadar hormon sangat menurun sedangkan kadar dari hormon prolactin mengalami peningkatan sehingga terjadilah sekresi pada ASI. Ketika bayi menyusui, terjadi rangsangan terhadap hisapan bayi pada puting susu yang mengakibatkan pengeluaran prolaktin dari hipofise sehingga sekresi ASI menjadi lebih lancar (Helina et al., 2020).

Refleks yang terjadi pada ibu adalah:

a. Reflek prolactin

Pemicu kelenjar hipofise bagian depan adalah rangsangan hisapan dari bayi yang berguna untuk pengeluaran hormon prolactin ke peredaran darah yang mengakibatkan sel kelenjar mengeluarkan ASI. Tetapi Sebaliknya apabila hisapan bayi berkurang dapat mengakibatkan produksi dari ASI menjadi berkurang, proses ini disebut supply and demand (Helina et al., 2020).

b. Reflek Oksitosin (*let down reflex*)

serabut saraf apabila terkena rangsangan hisapan bayi dapat mengakibatkan hipofise bagian belakang mengekskresi hormone oksitosin ke darah. Oksitosin dapat mengakibatkan sel-sel myoepitel disekitar alveoli dan ductuli menjadi kontraksi, sehingga ASI dapat mengalir dari alveoli ke ductuli ke sinus dan putting. Oksitosin biasa disebut dengan “hormone cinta” yang dapat menyebabkan penurunan kadar kortisol hingga timbul efek relaks, dapat juga berfungsi menurunkan kecemasan serta tekanan darah dan perilaku keibuan bisa meningkat. Selain itu, oksitosin juga dapat merangsang otot dari Rahim menjadi kontraksi di mana plasenta lebih cepat lepas dari dinding rahim dan berkurangnya perdarahan setelah melahirkan. Refleks let-down juga dapat disebabkan oleh perasaan ibu, seperti rasa cemas berlebihan, rasa sakit dan kurang percaya diri ibu.

Untuk refleks pada bayi yaitu ada beberapa:

1) Refleks mencari putting (*rooting reflex*)

Sentuhan pada pipi dan bibir bayi menyebabkan bayi terus menoleh ke tempat asal sentuhan tersebut, mulut terbuka serta bayi berusaha mencari putting ASI ibu agar bayi dapat menyusu. (Helina et al.,2020).

2) Reflek menghisap (*sucking reflex*)

Rangsangan putting susu yang terjadi pada palatum durum menyebabkan bayi bisa memasukkan areola masuk ke mulutnya. Gusi bayi memberikan penekanan areola, lidah serta langit-langit mulut sehingga terjadi penekanan pada sinus laktiferus yang terdapat di bawah areola. sehingga terjadilah Gerakan peristaltic yang dapat menyebabkan produksi ASI dari payudara hingga mencapai mulut bayi (Helina et al.,2020).

3) Reflek menelan (*swallowing reflex*)

Adanya ASI didalam mulut bayi mengakibatkan terjadinya gerakan otot ketika terjadi proses menelan (Helina et al.,2020).

3. Pengelompokan ASI

ASI dibagi menjadi tiga kelompok, yaitu sebagai berikut:

a. Kolostrum

Produksi kolostrum biasanya dimulai dari minggu ke 16 kehamilan (lactogenesis I) hingga siap dapat menyambut kelahiran. Kolostrum adalah cairan kental yang memiliki warna kuning pekat yang biasanya terdapat dalam jumlah kecil pada saat awal kelahiran, dan termasuk nutrisi yang paling penting untuk bayi. Kolostrum mengandung antibodi dan beberapa zat anti infeksi berupa Ig A, lisosom, laktoferin dan sel darah putih dalam jumlah lebih banyak dibandingkan ASI normal. Kolostrum juga mengandung beberapa vitamin yang larut dalam lemak, seperti vitamin A (Helina et al., 2020).

b. ASI transisi (transitional milk)

ASI transisi merupakan susu yang dihasilkan dalam 2 minggu awal (lactogenesis II). volume susu bisa bertambah, konsentrasi imunoglobulin mengalami penurunan, dan unsur yang menghasilkan panas (calorific content), lemak, dan laktosa bisa bertambah (Helina et al., 2020).

c. ASI matur (mature milk)

ASI matur memiliki konsentrasi kandungan yang berbeda-beda tergantung durasi menyusui. Pada awal laktasi, susu mengandung proeyin, laktosa dan air (foremilk), pada laktasi selanjutnya kandungan lemaknya berangsur-angsur meningkat, sedangkan volume susu berkurang (kolostrum). Secara umum ASI bayi usia 6 bulan dalam 24 jam adalah 809 ± 171 ml, dengan kisaran 548-1147 ml, jumlah ASI yang dikeluarkan biasanya banyak pada pagi hari. Kebutuhan energi seorang ibu untuk memproduksi rata-rata 759 ml ASI per hari adalah 630 kkal (Helina et al., 2020).

4. ASI Eksklusif

ASI merupakan suatu cairan yang pertama kali diproduksi dari payudara ibu (ASI). nutrisi penting banyak terkandung didalamnya yang berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi itu sendiri. Selain mengandung nutrisi, ASI juga berperan melindungi anak dari berbagai

penyakit maupun infeksi. kelenjar susu ibu menghasilkan air susu digunakan untuk sumber makanan bayi. ASI mengemulsi lemak dari berbagai larutan seperti protein, laktosa, dan garam anorganik. Apabila pemberian ASI dalam jumlah banyak diberikan dalam jumlah cukup bisa menjadi makanan terbaik bagi bayi dan bisa untuk memenuhi berbagai kebutuhan nutrisi mereka kurang lebih selama enam bulan awal kehidupan, dimana periode ini biasa dikenal sebagai pemberian ASI Eksklusif. ASI adalah merupakan makanan alami terbaik dan terpenting bagi bayi (Dhilon & Bintari, 2024).

5. Kandungan ASI

ASI memiliki kandungan zat yang mampu memenuhi kebutuhan bayi dan ASI tidak bisa digantikan dengan susu lain seperti susu formula meskipun sudah adanya kemajuan teknologi untuk produksi susu. Maka ASI biasa disebut cairan kehidupan (living fluid). Zat yang terkandung dalam ASI seperti air, lemak, protein, karbohidrat, elektrolit, mineral dan imunoglobulin. Sekitar 80% kandungan dari ASI adalah air yang menjadikan bayi tidak memerlukan cairan atau minuman tambahan walaupun keadaan panas.

a. Lemak

Lemak adalah sumber energi paling penting yang bisa menghasilkan sekitar setengah dari total keseluruhan kalori dari ASI. Lipid mengandung butiran berupa trigliserid, yang gampang dicerna dan 98% dari kandungan lemak di ASI. ASI memiliki kandungan asam lemak tak jenuh yang merupakan rantai panjang yang bisa membantu otak, mata, serta saraf dan sistem vaskuler berkembang. Tetapi lemak yang terkandung di dalam ASI bermacam macam selama menyusui, dan akan bertambah terus bila payudara menjadi kosong. Penuhnya payudara diasosiasikan pada jumlah minimum lemak dalam susu, sedangkan payudara yang kosong diasosiasikan pada jumlah lemak yang lebih tinggi dari payudara lainnya.

b. Protein

ASI matur memiliki sekitar 40% kasein dan 60% protein (why protein), yang bisa menjadi lunak dalam perut serta proses cerna yang mudah. Whey protein memiliki kandungan protein yang berguna sebagai

anti infeksi, sedangkan kasein bermanfaat untuk membawa kalsium dan fosfat. Laktoferin bisa mengikat zat besi, mempermudah absorpsi dan bisa mencegah bakteri tumbuh di dalam usus. Faktor bifidus yang ada bisa mempengaruhi pertumbuhan *Lactobacillus bifidus* (bakteri baik) sebagai penghambat dari bakteri patogen dengan cara kerja meningkatkan pH dari feces bayi. Taurin juga diperlukan untuk menyatukan atau mengkonjugasikan garam empedu dan menyerap lemak pada hari-hari awal, serta membentuk mielin pada sistem saraf

c. Air susu transisi peralihan

ASI ini peralihan dari kolostrum hingga menjadi ASI yang matur, sekresi dimulai dari hari ke-4 hingga hari ke-10 dari fase Oksitosin.

d. Air susu matur

ASI dikeluarkan mulai hari ke 10 dan seterusnya, komposisinya relative konstan. Ada pula yang menyatakan bahwa komposisi ASI relatif konstan hanya pada minggu ke-3 sampai minggu ke-5 (Sudargo & Kusmayanti, 2021).

e. Karbohidrat

Karbohidrat utama yang terkandung dalam ASI adalah laktosa, yang merupakan jumlahnya terbesar dari susu yang dihasilkan mamalia lain sekitar (7 g%). Laktosa diubah menjadi glukosa dan galaktosa oleh enzim laktase, yang terdapat di mukosa gastrointestinal sejak lahir

f. Mineral

ASI memiliki kandungan mineral yang kompleks. Walaupun jumlahnya terbilang sedikit tetapi mencukupi bayi hingga usia 6 bulan. Garam organik dalam ASI adalah kalsium, kalium dan natrium dari asam klorida dan fosfat. Kalium terdapat, sedangkan komponen produksi darah Cu, Fe dan Mn relatif rendah. Ca dan P yang merupakan zat pembentuk tulang telah cukup terdapat pada ASI.

g. Air

Sekitar 88% ASI mengandung air. Air berguna untuk melarutkan zat-zat yang ada di dalamnya. ASI adalah sumber air yang aman secara metabolik.

h. Vitamin

ASI cukup mengandung vitamin seperti A, D dan C, sedangkan vitamin golongan B, kecuali jika kekurangan riboflavin dan asam pantotenat.

i. Kalori

ASI tergolong rendah kalori, hanya sekitar 77 kalori per 100 ml ASI. Jika 90% berasal dari karbohidrat dan lemak, maka 10% dari protein (Rimawati & Suwardianto, 2020).

6. Manfaat ASI

a. Manfaat ASI Bagi Bayi

1) ASI sebagai sumber nutrisi

ASI merupakan sumber nutrisi terbaik karena mengandung komposisi seimbang hingga memenuhi kebutuhan bayi yang mungkin mengalami perubahan. Makanan bayi yang terbaik dari segi kualitas dan kuantitas adalah ASI. ASI dapat dijadikan sebagai sumber makanan bagi bayi normal hingga usia enam bulan, apabila pemberian ASI dilakukan dengan baik dan benar (Kementrian Kesehatan RI, 2019).

2) ASI meningkatkan daya taha tubuh pada bayi

ASI dapat memberikan kekebalan pada bayi baru lahir, yang secara alami menerima zat kekebalan dari ibu melalui plasenta, namun jumlah zat tersebut segera berkurang setelah anak lahir, bahkan pada bayi berusia beberapa bulan, zat kekebalan tersebut belum berkembang sempurna. . Sebab, jumlah zat imun dalam tubuh bayi bisa rendah. Hal ini bisa ditutupi jika bayi cukup mengonsumsi ASI. ASI mengandung zat kekebalan tubuh yang dapat melindungi bayi terhadap penyakit dan infeksi seperti diare, infeksi telinga, batuk, pilek dan penyakit alergi. Jika bayi mendapat ASI Eksklusif, bayi mungkin lebih jarang sakit dan rendahnya kematian dibandingkan bayi yang tidak mendapat ASI Eksklusif (Kementrian Kesehatan RI, 2019).

3) ASI meningkatkan kecerdasan bayi

Faktor utama yang mempengaruhi perkembangan kecerdasan adalah perluasan otak. pasalnya ASI yang diberikan kepada bayi baik kualitas maupun kuantitasnya, sangat mempengaruhi perkembangan otak bayi. Asam lemak taurin, laktosa, DHA, AA, omega-3 dan omega-6 merupakan nutrisi penting untuk perkembangan otak. ASI mengandung semua nutrisi yang diperlukan (Kementrian Kesehatan RI, 2019).

4) ASI meningkatkan jalinan kasih sayang

Saat menyusui, posisi bayi sangat dekat dengan kulit ibu. Bayi merasa semakin disayang oleh ibunya karena lebih sering berada di dekatnya. Ia merasa aman dan puas, apalagi saat bayi memahami detak jantung ibunya yang sudah ia rasakan sejak masih dalam kandungan. Peristiwa terkini berperan sebagai katalis bagi perkembangan emosi anak dan meredakan ketegangan ikatan antara anak dan ibu (Kementrian Kesehatan RI, 2019).

5) ASI mudah dicerna

Keuntungan lain dari menyusui bayi adalah ASI mudah dicerna berkat adanya enzim pencernaan, mencegah sembelit pada anak yang diberi ASI serta tidak membebani perkembangan saluran pencernaan dan ginjal. ASI juga dapat membantu perkembangan otot, sehingga bayi yang telah mendapat ASI dapat berjalan lebih cepat. hal ini dapat membantu membangun rahang yang kuat, meningkatkan penglihatan dan kemampuan bicara, mencegah obesitas (kelebihan berat badan) pada bayi baru lahir dan melindungi dari anemia defisiensi besi. Selain itu, menyusui mengurangi kemungkinan anak terkena diabetes, kanker, dan diduga dapat menurunkan risiko penyakit jantung (Kementrian Kesehatan RI, 2019).

b. Manfaat ASI bagi ibu

- 1) Mengurangi perdarahan pasca melahirkan dan anemia serta mempercepat pemulihan rahim ke bentuk semula.

Setelah melahirkan, menyusui meningkatkan konsentrasi oksitosin dalam tubuh ibu. Ketika pembuluh darah di rahim tertekan atau menyempit, pendarahan akan berhenti lebih cepat dan kemungkinan pendarahan pun berkurang. Hal ini juga dapat mengurangi kemungkinan anemia pada ibu. Selain itu, kadar oksitosin yang lebih tinggi mempercepat kembalinya rahim ke ukuran sebelum hamil (Kementrian Kesehatan RI, 2019).

2) Menjarangkan kehamilan

Memberikan ASI pada bayi saat menyusui adalah salah satu metode kontrasepsi alami yang efektif, murah serta aman (Kemenkes, 2019).

3) Mengurangi kemungkinan terkena kanker

Selain menurunkan angka kejadian kanker payudara, menyusui juga menurunkan risiko ibu terkena kanker ovarium (Kementrian Kesehatan RI, 2019).

4) Lebih ekonomis

ASI adalah makanan sederhana, murah, dan bermutu tinggi yang tidak memerlukan peralatan khusus menyusui, sehingga tidak memerlukan biaya sepeser pun. Karena bayi yang mendapat ASI eksklusif memiliki sistem kekebalan tubuh yang kuat, kecil kemungkinannya mereka tertular berbagai penyakit dan infeksi, sehingga meningkatkan biaya pengobatan dan rumah sakit (Kementrian Kesehatan RI, 2019).

5) Portabel dan praktis

ASI sangat portable dan mudah dibawa kemana saja, tersedia kapan saja, dimana saja. Saat bepergian, Anda tidak perlu mengemas peralatan untuk menyiapkan susu, peralatan untuk merebus atau memanaskan susu, dan tidak perlu khawatir rusak, karena ASI tidak pernah rusak (Kementrian Kesehatan RI, 2019).

7. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Produksi ASI

a. Makanan

Makanan yang dikonsumsi ibu menyusui sangat berpengaruh signifikan terhadap produksi ASI. Jika makanan yang dikonsumsi ibu tercukupi gizinya dan dikonsumsi secara teratur serta pola makan yang teratur, maka produksi ASI akan berjalan dengan lancar.

b. Ketenangan Jiwa dan Pikiran

Produksi ASI yang baik memerlukan kondisi keadaan kejiwaan dan pikiran yang tenang. Keadaan mental seorang ibu yang tertekan, sedih dan tegang akan menyebabkan berkurangnya jumlah volume ASI.

c. Penggunaan Alat Kontrasepsi

Perlu hati-hati dalam penggunaan alat kontrasepsi pada ibu menyusui, agar produksi ASI tidak menurun. Alat kontrasepsi yang bisa digunakan contohnya kondom, IUD, pil khusus menyusui ataupun suntik hormonal yang diberikan setiap 3 bulanan.

d. Perawatan Payudara

Perawatan payudara bermanfaat untuk merangsang payudara dan mempengaruhi kelenjar pituitari untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin.

e. Anatomis Payudara

Jumlah lobus dalam payudara juga memengaruhi produksi ASI. Selain itu, bentuk anatomi papila atau puting susu ASI ibu juga harus diperhatikan.

f. Faktor Fisiologi

ASI dibentuk oleh aksi hormon prolaktin, yang menentukan produksi dan menjaga sekresi ASI.

g. Pola Istirahat

Faktor istirahat mempengaruhi produksi dan sekresi ASI. Jika ibu terlalu lelah atau kurang istirahat, ASI juga akan berkurang.

h. Faktor Isapan Anak atau Frekuensi Penyusuan

Semakin sering anak menyusu pada payudara ibu, maka semakin banyak pula ASI yang diproduksi dan dikeluarkan. Namun, frekuensi

menyusui bervariasi antara bayi prematur dan bayi cukup bulan. Menurut penelitian, produksi ASI yang optimal pada bayi prematur adalah dengan memompa ASI lebih dari 5 kali sehari selama satu bulan pertama setelah kelahiran. Pemompaan dilakukan karena bayi prematur tidak bisa menyusui. Sebaliknya, pada bayi cukup bulan, frekuensi menyusui 10 kali sehari selama 2 minggu pertama setelah kelahiran dikaitkan dengan produksi ASI yang cukup. Oleh karena itu, dianjurkan untuk menyusui minimal 8 kali sehari pada awal masa nifas. Frekuensi menyusui berhubungan dengan kemampuan rangsangan hormonal pada kelenjar susu.

i. Berat Lahir Bayi

Kemampuan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dalam menyerap ASI lebih buruk dibandingkan dengan bayi dengan berat badan normal (>2500 g). Berkurangnya kemampuan penyerapan ASI ini berkaitan dengan frekuensi dan durasi menyusui dibandingkan individu dengan berat badan normal, sehingga mempengaruhi rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin dalam produksi ASI.

j. Umur kehamilan saat melahirkan

Usia kehamilan dan berat badan lahir mempengaruhi produksi ASI. Hal ini disebabkan bayi prematur (usia kehamilan kurang dari 34 minggu) akan sangat lemah dan tidak akan dapat menyusui secara efektif, sehingga produksi ASI lebih sedikit dibandingkan bayi cukup bulan. Buruknya kemampuan menghisap bayi prematur mungkin disebabkan oleh berat badan yang rendah dan fungsi organ yang belum sempurna.

k. Konsumsi rokok dan alkohol

Merokok dapat menurunkan jumlah ASI, karena menekan efek hormon prolaktin dan oksitosin terhadap produksi ASI. Merokok merangsang pelepasan adrenalin, sedangkan adrenalin menghambat pelepasan oksitosin. Meskipun di satu sisi alkohol dalam dosis kecil dapat membuat ibu rileks sehingga meningkatkan sekresi ASI, di sisi lain etanol dapat menghambat produksi oksitosin (Rahandayani, 2023).

8. Volume ASI

Pada bulan-bulan terakhir kehamilan, keluarnya kolostrum pada payudara ibu hamil sering terjadi. Ketika bayi mulai menyusui setelah lahir, produksi ASI meningkat pesat. Dalam kondisi normal, ASI diproduksi sebanyak 10-100 cc dalam beberapa hari pertama. Produksi ASI menjadi konstan antara minggu ke 10 hingga minggu ke 14. setiap hari bayi yang sehat akan mengonsumsi ASI hingga 700-800 cc per hari. Namun terkadang ada yang mengonsumsi kurang dari 600 cc atau bahkan hampir 1 liter per hari dan masih menunjukkan laju pertumbuhan yang sama. Malnutrisi dan berat badan ibu saat hamil dan menyusui dapat mempengaruhi jumlah ASI. Produksi ASI menurun yaitu hanya sekitar 500-700 cc pada enam bulan pertama bayi, 400 cc pada bulan kedua, dan 300-500 cc pada usia anak ketiga (Sudargo dan Kusmayanti, 2021).

Produksi ASI yang optimal tercapai antara setelah hari ke 10 hingga hari ke 14 setelah melahirkan. Pada minggu pertama setelah melahirkan, produksi ASI sekitar 10-100 ml per hari. Produksi ASI efektif terus meningkat 6 bulan setelah melahirkan, dengan rata-rata produksi ASI adalah 700-800 ml per hari. Kemudian produksi ASI menurun menjadi 500-7 ml setelah 6 bulan pertama melahirkan (Delvina et al., 2022).

Tabel 5
Kebutuhan ASI pada bayi berdasarkan usia

| | |
|----------|------------------|
| 1-3 hari | 7-40 ml/ minum |
| 1 minggu | 45-60 ml/ minum |
| 1 bulan | 80-150 ml/ minum |
| 6 bulan | 720 ml/ hari |
| 12 bulan | 550 ml/ hari |

Sumber: Ningsih & Ludvia, 2021

9. Tanda Bayi Cukup ASI

- a. Bayi minum ASI setiap 2-3 jam atau minimal 8 kali dalam 24 jam selama 2-3 minggu pertama.
- b. Kotoran berwarna kuning dengan frekuensi sering dan warna menjadi muda atau pucat pada hari kelima kelahiran
- c. Bayi buang air kecil (BAK) minimal 6-8 kali.

- d. Ibu dapat mendengarkan ketika bayinya menelan.
- e. Payudara terasa lebih lembek, menandakan ASI sudah habis.
- f. Warna bayi merah (bukan kuning) dan kulit tampak elastis
- g. Pertumbuhan berat badan (BB) dan tinggi badan (TB) bayi telah sesuai dengan grafik pertumbuhan.
- h. Perkembangan motorik baik (anak aktif dan memiliki kemampuan motorik sesuai kelompok umurnya).
- i. Bayi tampak puas, ketika lapar maka akan terbangun dan tidur nyenyak ketika telah kenyang, Bayi menyusu dengan kuat (lapar), kemudian mengantuk dan tertidur (Sudargo & Kusmayanti, 2021).

10. Upaya Menperbanyak ASI

Berikut beberapa tindakan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI :

- a. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup
- b. Menyusui bayi secara *on demand*
- c. Membangun pola makan yang baik yaitu makanan pokok, lauk pauk yang menggunakan sumber hewani dan nabati seperti telur, daging, ayam, ikan, hati, tempe, tahu, kacang-kacangan, dan lain-lain. Sebaiknya gunakan sayuran hijau seperti bayam, kangkung, sawi, daun katuki, wortel, buncis dll. Sebab sayur-sayuran tersebut dapat membantu merangsang ASI. Pilihlah buah-buahan berwarna seperti pepaya, jeruk, apel dan lain sebagainya yang kaya akan vitamin dan mineral.
- d. Dianjurkan ibu untuk minum lebih banyak, sekitar 8 gelas sehari, maka akan lebih bermanfaat bagi ibu menyusui untuk meminum minuman bergizi seperti susu, jus buah, jus sayur, dll.
- e. Melakukan perawatan payudara untuk merangsang produksi ASI dan memperlancar pengeluaran ASI
- f. Berikan pijatan oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI.
- g. Hindari makan makanan yang terlalu pedas, terlalu dingin, terlalu panas untuk melindungi organ pencernaan (Rimawati dan Suwardianto, 2020).

11. Masalah Dalam Menyusui

a. Puting susu lecet

Puting susu mungkin terasa sakit, pecah-pecah atau terbuka, yang biasanya terjadi pada minggu pertama. Penyebab puting lecet adalah posisi bayi yang salah saat menyusui, perlekatan yang salah atau tidak tepat, pembersihan puting susu secara berulang-ulang dengan sabun atau alkohol.

b. Payudara bengkak

Payudara bengkak terjadi karena ASI tidak mengalir maksimal, ibu biasanya mengalami demam dalam waktu 24 jam, payudara terasa perih, bengkak, puting kencang dan tegang, dan payudara mengkilat dan merah. Pembengkakan disebabkan oleh penyumbatan saluran, diikuti penurunan produksi ASI, jika tidak diobati berkembang menjadi mastitis

c. Mastitis

Mastitis adalah peradangan pada payudara yang disertai demam dan gejala infeksi. Payudara terasa bengkak, nyeri, panas, kencang dan merah. Masalah ini disebabkan oleh ibu yang jarang menyusui sehingga menyebabkan aliran ASI menjadi menurun dan kurang baik. Selain itu, mastitis juga bisa disebabkan oleh penggunaan bra yang ketat atau trauma pada payudara.

d. Penyumbatan saluran pengeluaran ASI (statis)

Statis ASI terjadi disebabkan oleh pengosongan payudara yang tidak tuntas, ujung puting susu seolah mengeras menjadi bubuk sehingga dapat meningkatkan risiko terjadinya mastitis. (Deswita dkk., 2023).

12. Faktor Penyebab ASI Kurang

Salah satu factor penyebab ASI kurang adalah :

- a. Peran keluarga
- b. Kurangnya pengetahuan pemberian ASI
- c. Ibu yang bekerja
- d. Kurangnya dukungan dari tenaga kesehatan

Peran keluarga sangat penting yaitu dapat mendukung ibu dalam memenuhi pola makan dengan mengonsumsi makanan yang sehat, memastikan ibu mendapat istirahat yang cukup dan menciptakan suasana rumah yang harmonis. Dukungan keluarga ini sangat mempengaruhi produksi ASI. produksi ASI mampu meningkatkan hormon oksitosin yang mana seperti kita ketahui hormon oksitosin dapat mempengaruhi kontraksi otot-otot saluran susu sehingga payudara dapat mengeluarkan ASI yang dapat membantu produksinya. (Azizah dkk., 2023).

C. Pijat Oksitosin

1. Definisi Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin merupakan metode pijat ASI yang digunakan untuk meningkatkan produksi ASI (Lestari, Prasetya, Fatimah, Ayuningrum 2021). Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau refleks *let down* Pijat oksitosin merupakan suatu cara yang paling efektif untuk mempercepat dan meningkatkan produksi serta keluarnya ASI yaitu dengan cara memijat sepanjang tulang belakang (vertebra) hingga tulang rusuk kelima atau keenam (Yosepin, dkk 2020).

2. Patofisiologi Pijat Oksitosin

Pemijatan tulang belakang pada costa (tulang rusuk) ke 5-6 sampai ke scapula (tulang belikat) yang akan mempercepat kerja syaraf parasimpatis, saraf yang berpangkal pada medulla oblongata dan pada daerah daerah sacrum dari medulla spinalis, merangsang hipofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin, oksitosin menstimulasi kontraksi selosel otot polos yang melingkari duktur laktiferus keelenjar mammae menyebabkan kontraktilitaas mioepitel payudara sehingga dapat meningkatkan pemancaran ASI dari kelenjar mammae (Yosepin dkk, 2020).

3. Tujuan Pijat Oksitosin

Tujuan dari pijat oksitosin yaitu untuk meningkatkan hormone oksitosin dengan cara melakukan pemijatan di area tulang belakang ibu untuk

memperlancar pengeluaran ASI dan meningkatkan produksi ASI (Fatrin et al. 2022).

4. Manfaat Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin bermanfaat untuk kelancaran produksi ASI. Manfaat lainnya antara lain memberikan dukungana secara psikologis pada ibu, menenangkan dan tidak stress, meningkatkan rasa percaya diri, membantu ibu mempunyai pikiran dan perasaan baik tentang bayinya, meningkatkan ASI, memperlancar ASI serta melepas lelah (Lestari dkk, 2021).

5. Efek Fisiologis Dari Pemijatan Oksitosin





Efek fisiologis dari pijat oksitosin ini mempercepat proses kontraksi otot polos uterus baik pada proses saat persalinan maupun setelah persalinan sehingga bisa mempercepat proses involusi uterus (Yosepin, Elly, and Dewi 2020).

6. Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Pijat Oksitosin

Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan oksitosin yaitu mendengarkan suara bayi yang dapat memicu aliran produksi ASI dipengaruhi secara psikologis dan kondisi lingkungan saat menyusui, rasa percaya diri ibu sehingga tidak muncul persepsi tentang ketidakcukupan ASI, mendekatkan diri dengan bayi, relaksasi yaitu seperti melakukan pijat yang dapat membantu memulihkan ketidakseimbangan saraf dan hormone serta memberikan ketenangan alami, sentuhan dan pijatan ketika menyusui, dukungan suami, dan keluarga, minum – minuman hangat yang menenangkan dan tidak dianjurkan ibu minum kopi karena mengandung kafein, menghangatkan payudara dengan kompres, merangsang putting susu (Lubis,dkk 2021).

7. Langkah – Langkah Pijat Oksitosin

Tabel 6
Langkah-Langkah Pijat Oksitosin

| No. | Instruksi Tindakan | Gambar Tindakan |
|-----|---|---|
| 1. | <p>Leher</p> <p>Memijat leher dengan ibu jari dan jari telunjuk membentuk huruf C dari pangkal leher ke arah bawah. Lakukan Massage dengan tangan kanan di leher dan tangan kiri menopang kepala, gerakan jari dari atas ke bawah ada tekanan dan dari bawah ke atas tidak ada tekanan, hanya usapan ringan saja. Lakukan sebanyak 5-6x dan tekan di titik pressure di belakang tulang telinga.</p> |  <p>Memijat leher dengan ibu jari dan jari telunjuk membentuk huruf C dari pangkal leher ke arah bawah.</p> |
| 2. | <p>Leher</p> <p>Lakukan pemijatan kedua bahu dengan kedua tangan dari luar kedalam ada tekanan dan dari dalam keluar mengusap secara ringan. Lakukan gerakan 5-6x, setelah itu tekan titik pressure di atas tulang klavikula yang memiliki cekungan, lalu bentuk huruf C tekan bersamaan dari depan ke belakang.</p> |  <p>Pemijatan kedua bahu dengan kedua tangan dari luar kedalam ada tekanan dan dari dalam keluar mengusap secara ringan.</p> |
| 3. | <p>Skapula</p> <p>Lakukan pemijatan pada sela tulang scapula kiri 5-6x gerakan, setelah itu tekan titik pressure di jam 3, 6, 8 dan scapula kanan caranya sama di titik pressure 9, 6, 4.</p> |  <p>Pemijatan pada sela tulang scapula kiri dan kanan</p> |
| 4. | <p>Punggung</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Usap dengan rileksasi seperti teknik Efflurage 2. Lakukan pemijatan dengan telapak tangan dan kelima jari dari atas turun ke bawah. 3. Gerakan jari memutar membentuk lingkaran kecil di antara ruas tulang belakang. 4. Usap dari leher ke arah scapula menuju payudara di arah titik jam 6 lalu tekan |  <p>Pemijatan pada punggung yang pertama dengan Teknik efflurage</p> |

Sumber :Herlina dkk, 2020

D. *Pumping*

1. Pengertian

Pumping atau biasa di sebut dengan memompa ASI dalah kegiatan memerah ASI dengan menggunakan alat bantu pompa ASI atau bisa juga menggunakan tangan (Ningsih & Ludvia, 2021).

2. Tujuan

Tujuan dari pemompaan adalah agar ASI ibu tetap terjaga dan bayi tetap menerima ASI dari ibu, meskipun ibu sudah tidak bersama bayinya. (Ningsih & Ludvia, 2021).

3. Pelaksanaan *Pumping*

Pumping dilakukan dalam posisi ibu belum menyusui atau *pumping* di lakukan setiap 2 jam sebelum menyusui atau saat ibu tidak sedang bersama bayinya lebih dari 2 jam. *Pumping* di lakukan selama 10-20 menit atau jika payudara dalam keadaan kosong (Ningsih & Ludvia, 2021).

4. Langkah – langkah *pumping*

- 1) Cuci tangan
- 2) Pastikan alat yang akan di gunakan bersih
- 3) Pastikan posisi yang nyaman
- 4) Letakkan alat isapan di payudara
- 5) Tekan pegangan *pumping* karna menggunakan pompa ASI manual
- 6) Pompa ASI akan menekan payudara dan menyimpan ASI dalam botol yang terpasang
- 7) Sebaiknya cuci dengan air panas dan sabun sebelum dan sesudah di gunakan agar pompa tetap steril (Ningsih & Ludvia, 2021).



Gambar 2 Langkah Langkah *pumping*
Sumber: Ningsih & Ludvia, 2021

E. Manajemen Asuhan Kebidanan

1. Tujuh Langkah Varney

a. Langkah I : Pengumpulan data dasar

Pada tahap pertama ini, penilaian dilakukan dengan mengumpulkan semua informasi yang diperlukan untuk menilai kondisi klien secara menyeluruh (Simamorang dan Debataraja, 2021). Informasi yang diterima harus akurat dan lengkap baik dari anamnesa terhadap klien dan pendamping klien. Hasil anamnesa pada ibu nifas dengan produksi ASI kurang (Zulfiana, dkk., 2022) meliputi:

1) Data Subjektif

Data subjektif diperoleh melalui anamnesis atau pemeriksaan dengan menanyakan identitas klien, keluhan klien, riwayat perkawinan, riwayat nifas, riwayat kesehatan, riwayat KB, riwayat menyusui, dan kebiasaan sehari-hari.

Pada anamnesa ibu nifas dengan produksi ASI kurang, di dapatkan keluhan ASI yang keluar masih sedikit dan tidak lancar.

2) Data Objektif

Data objektif dapat diperoleh meliputi:

- a) Periksa tanda-tanda vital meliputi keadaan umum pasien, tekanan darah, nadi, pernafasan dan suhu. Hasil diperoleh dari pemeriksaan ibu nifas dengan produksi ASI kurang, Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, BB : 50 kg, TB : 156 cm, TD : 120/70 mmHg, N : 80x/m, RR : 20x/ m , S: 36, 50C. dari.
- b) Pemeriksaan Fisik, meliputi head to toe dimana pemeriksaan payudara sangat penting dilakukan oleh ibu nifas untuk mengetahui kondisi payudara ibu. Pemeriksaan payudara (untuk mengetahui keadaan payudara, adanya benjolan atau pembengkakan, nyeri tekan, serta kolostrum), Palpasi abdomen (untuk memastikan tinggi fundus uteri), anogenetalia (untuk memastikan adanya tanda-tanda infeksi dan pengeluaran darah masa nifas). Pada ibu nifas dengan produksi ASI kurang, di

dapatkan kolostrum sudah keluar tetapi masih sedikit dan tidak lancar.

b. Langkah II : Interpretasi data dasar

Pada tahap ini, identifikasi yang benar atas diagnosis atau masalah atau kebutuhan klien dibuat, berdasarkan interpretasi yang benar dari data yang dikumpulkan. Berdasarkan permasalahan yang dialami pasien, maka dapat ditarik kesimpulan permasalahan yang timbul pada tahap awal pengumpulan data dari anamnesis dan kajian. Diagnosis ditegakkan berdasarkan masalah yang muncul. (Zulfiana, dkk., 2022).

Hasil pengumpulan data setelah dilakukan evaluasi pada ibu nifas adalah Ny. K Usia 23 tahun P1A0 produksi ASI yang kurang atau sedikit terjadi karena adanya masalah pada pemberian ASI eksklusif, adanya masalah pada puting susu, ASI dan mastitis pada ibu, maka dari itu dilakukannya pemberian pijat oksitosin untuk memperlancar produksi ASI.

c. Langkah III : Mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial

Pada tahap ini, identifikasi masalah atau kemungkinan diagnosis lain berdasarkan masalah dan diagnosis yang teridentifikasi. Pada tahap ini juga, bidan bersifat mengantisipasi dan mencegah kemungkinan masalah yang terjadi, sehingga apabila masalah lain muncul bidan dapat segera melakukan penanganan.

Masalah potensial yang bisa ditimbulkan pada ibu nifas dengan masalah ASI eksklusif menurut (Zulfiana dkk., 2022), seperti puting susu lecet, bendungan ASI, serta mastitis maka dari itu dilakukan pijat Oksitosin untuk memperlancar produksi ASI.

d. Langkah IV : Identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera

Pada tahap ini bidan mengetahui bagaimana menentukan tindakan segera yang harus dilakukan terhadap pasien, baik melalui konsultasi maupun kerjasama dengan tenaga kesehatan lain, tergantung kondisi pasien. Asuhan kebidanan pada ibu nifas dapat diberikan dengan pijat oksitosin untuk memperlancar produksi ASI (Zulfiana, dkk, 2022).

e. Langkah V: Merencanakan asuhan yang menyeluruh

Pada tahap ini, perencanaan asuhan menyeluruh ditentukan sesuai dengan tahap sebelumnya. Rencana asuhan yang komprehensif mencakup pembahasan rencana tersebut dengan klien, penjelasan dan pencapaian kesepakatan bersama sebelum dilaksanakan dengan pasien. Asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan pemberian pijat oksitosin untuk memperlancar produksi ASI, dilakukan dengan memberitahu kondisi ibu, mengedukasi pentingnya ASI eksklusif, menjelaskan keefektifan pemberian pijat oksitosin dalam memperlancar produksi ASI, serta mengajari cara pijat Oksitosin dengan benar (Zulfiana, et al., 2022).

f. Langkah VI : Melaksanakan perencanaan/ implementasi

Rencana asuhan yang komprehensif dilakukan secara efektif dan aman. Perencanaan asuhan dapat dilakukan seluruhnya oleh bidan atau klien. Dalam kondisi dimana bidan berkolaborasi dengan dokter, keterlibatan bidan dalam manajemen pelayanan bertanggung jawab untuk melaksanakan rencana asuhan kolaboratif yang komprehensif. Manajemen yang efektif mengurangi waktu dan biaya serta meningkatkan kualitas layanan pelanggan yang diberikan. Asuhan kebidanan dapat dilakukan yaitu dengan mengedukasi dan menerapkan pijat oksitosin untuk memperlancar produksi ASI pada ibu nifas (Zulfiana, dkk., 2022).

Pada ibu nifas dengan masalah produksi ASI kurang lancar sangat dibutuhkan tindakan *emergency* karna produksi ASI sangat dibutuhkan bayi selama 6 bulan penuh tanpa tambahan makanan apapun, dan apabila produksi ASI kurang maka bayi akan mengalami perubahan warna menjadi kuning.

g. Langkah VII : Evaluasi

Pada langkah ini bidan mengevaluasi keefektifan asuhan yang telah dilakukan sebelumnya. Mengevaluasi keefektifan ini dimaksudkan Apakah tindakan yang dilakukan sudah sesuai dengan kebutuhan klien terhadap masalah dan diagnosa yang ditetapkan sebelumnya. Pada kenyataannya terkadang rencana yang dilakukan bidan belum terlihat efektif, namun mengingat bahwa penatalaksanaan ini merupakan suatu

kegiatan yang berkesinambungan maka kegiatan dan tindakan pada asuhan kebidanan ini dapat diulang kembali.

Inilah guna dari langkah evaluasi agar bidan mengetahui apakah proses penatalaksanaan efektif atau tidak, sehingga apabila belum efektif maka dapat dilakukan pengkajian ulang serta menentukan kembali rencana tindakan yang akan dilakukan oleh bidan terhadap klien. Setelah dilakukan pengkajian terhadap ibu nifas dengan pemberian pijat oksitosin yang bertujuan untuk memperlancar produksi ASI, di dapatkan hasil yang sangat memuaskan dimana ibu nifas yang melakukan pemberian pijat oksitosin produksi ASI semakin meningkat dan lancar (Zulfiana, dkk., 2022).

2. Data Fokus SOAP

Dokumentasi merupakan catatan hasil pemeriksaan, prosedur, pengobatan pasien dan respon pasien terhadap setiap pengobatan yang diberikan. Dokumentasi kebidanan dapat dilakukan dengan metode SOAP (Meikawati et al., 2022.). Informasi fokus SOAP, S subjektif, O objektif, A analisis/evaluasi, P perencanaan, catatan sederhana, jelas, logis dan ringkas

a. Subjektif

Data subjektif adalah informasi yang dicatat dan diperoleh dari wawancara langsung dengan pasien atau keluarganya. Data subjektif ini berkaitan dengan masalah dari sudut pandang pasien. Ungkapan-ungkapan terkait kekhawatiran dan keluhan pasien dicatat dalam bentuk kutipan langsung atau ringkasan yang berkaitan langsung dengan diagnosis (Meikawati dkk,2022).

b. Objektif

Data objektif meliputi pendokumentasian hasil observasi yang jujur, hasil pemeriksaan fisik klien, hasil pemeriksaan laboratorium. Data objektif ini dapat berupa data pasien maupun data keluarga atau individu lain sebagai data penunjang. Informasi ini memberikan bukti gejala klinis klien dan fakta yang relevan dengan diagnosis (Retnosari & Fatimah, 2021).

c. Analisis

Langkah ini merupakan pendokumentasian hasil analisis dan intepretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif. Analisis tindak lanjut yang benar dan akurat terhadap perkembangan data klien memastikan identifikasi cepat perubahan pada klien, pemantauannya dan pengambilan keputusan/tindakan yang tepat. Analisis data merupakan interpretasi data yang dikumpulkan, termasuk diagnosis, masalah dan kebutuhan obstetri (Meikawati dkk., 2022).

d. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan menjangring seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang dilaksanakan, seperti tindakan proaktif, tindakan segera, tindakan komprehensif, konseling, penilaian kolaboratif yang suportif, dan titik kendali tujuan penatalaksanaan untuk mencapai kondisi pasien seoptimal mungkin dan mempertahankan kondisi pasien kesejahteraannya (Retnosari & Fatimah, 2021).