

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 MASA NIFAS

A. Pengertian masa nifas



Gambar 1. Masa Nifas

<https://shorturl.asia/2AuLh>

Masa Nifas adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil. Puerperium atau Nifas juga dapat diartikan sebagai masa postpartum atau masa sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim sampai 6 minggu berikutnya disertai pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungan yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya yang berkaitan saat melahirkan. (Yusari & risneni,2016)

Masa nifas adalah masa dimana tubuh ibu melakukan adaptasi pascapersalihan, meliputi perubahan kondisi tubuh ibu hamil kembali ke kondisi sebelum hamil. Masa ini dimulai setelah plasenta lahir, dan sebagai penanda berakhirnya masa nifas adalah ketika alat-alat kandungan sudah kembali seperti keadaan sebelum hamil. Sebagai acuan, rentang masa nifas berdasarkan penanda tersebut adalah 6 minggu atau 42 hari (Astuti,2015).

Masa nifas atau puerperium dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu. Pelayanan pasca persalinan harus terselenggara pada masa itu untuk memenuhi kebutuhan

ibu dan bayi, meliputi upaya pencegahan, deteksi dini dan pengobatan komplikasi dan penyakit yang mungkin terjadi serta penyediaan pelayanan pemberian ASI, cara menjarangkan kehamilan, imunisasi dan nutrisi bagi ibu (Prawirohardjo, 2014).

B. Tujuan Asuhan Masa Nifas

- 1) Memulihkan kesehatan klien
 - a) Menyediakan nutrisi sesuai kebutuhan.
 - b) Mengatasi anemia.
 - c) Mencegah infeksi dengan memperhatikan kebersihan dan sterilisasi.
 - d) Mengembalikan kesehatan umum dengan mengerjakan otot (senam nifas) untuk memperlancar peredaran darah.
- 2) Mempertahankan kesehatan fisik dan psikologis.
- 3) Mencegah infeksi dan komplikasi.
- 4) Memperlancar pembentukan dan pemberian Air Susu Ibu (ASI).
- 5) Mengajarkan ibu untuk melaksanakan perawatan mandiri sampai masa nifas selesai dan memelihara bayi dengan baik, sehingga bayi dapat mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang optimal.
- 6) Memberikan pendidikan kesehatan dan memastikan pemahaman serta kepentingan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, caradana manfaat menyusui, pemberian imunisasi serta perawatan bayi sehat pada ibu dan keluarganya melalui KIE. Memberikan playanan Keluarga berencana (KB). (Yusari & Risneni, 2016).

C. Tahapan Masa Nifas

Beberapa tahapan masa nifas adalah sebagai berikut:

- 1) Periode pasca salin segera (*Immiediate postpartum*) 0-24 jam. Pada masa ini sering terdapat banyak masalah, misalnya perdarahan karena atonia uteri.
- 2) Periode pasca salin awal (*early post partum*) 24 jam – 1 Minggu Pada periode ini tenaga kesehatan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lochea tidak berbau busuk,

tidak ada demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui bayinya dengan baik.

- 3) Periode pasca salin lanjut (*Late postpartum*) 1 minggu – 6 minggu
Pada periode ini tenaga kesehatan tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling KB. (Kemenkes RI, 2015)

2.2 PERUBAHAN IBU NIFAS

A. Perubahan fisik

Setelah melahirkan, ibu cenderung mengalami peningkatan nafsu makan, perubahan bentuk tubuh, dan kelelahan akibat stres atau kurang tidur. Kondisi di atas ternyata memicu perubahan hormon dan mengakibatkan ketidakstabilan emosi. Inilah yang kemudian menyebabkan munculnya rasa stres, kecemasan, hingga depresi. Biasanya, gangguan semacam ini muncul selama 2 minggu sejak masa kelahiran bayi. Mood ibu akan berubah-ubah dalam waktu tersebut (*baby blues*). Namun, bila kondisi semakin parah dan tidak mendapatkan penanganan lanjut, ibu bisa mengalami depresi postpartum. (Yusari *et al.* 2016).

Gejala depresi yang muncul bisa saja membahayakan dirinya sendiri serta bayinya. Kecemasan usai melahirkan bisa terjadi akibat perubahan hormon dalam tubuh. Setelah melahirkan, ibu cenderung mengalami peningkatan nafsu makan, perubahan bentuk tubuh, dan kelelahan akibat stres atau kurang tidur (Yusari *et al.* 2016).

Kondisi di atas ternyata memicu perubahan hormon dan mengakibatkan ketidakstabilan emosi. Inilah yang kemudian menyebabkan munculnya rasa stres, kecemasan, hingga depresi. Selain sejumlah hal di atas, faktor lain yang dapat meningkatkan risiko seorang wanita mengalami depresi postpartum adalah: Mengalami kesulitan menyusui bayi, Menjalani kehamilan di usia muda atau sudah memiliki banyak anak, Mengalami peristiwa sehari-hari yang membuat stres, seperti kekurangan finansial, anggota keluarga meninggal dan lainnya, Memiliki tantangan selama kehamilan seperti terkena penyakit, persalinan lama atau bayi lahir dengan

tidak sehat, Menjadi korban dalam kekerasan rumah tangga (Yusari *et al.* 2016).

B. Perubahan psikologis

Perubahan psikologis mempunyai peranan yang sangat penting pada ibu dalam masa nifas. Ibu nifas menjadi sangat sensitif, sehingga diperlukan pengertian dari keluarga-keluarga terdekat. Peran bidan sangat penting pada masa nifas untuk memberi pegarahan pada keluarga tentang kondisi ibu serta pendekatan psikologis yang dilakukan bidan pada ibu nifas agar tidak terjadi perubahan psikologis yang patologis.

Adaptasi psikologis yang perlu dilakukan sesuai dengan fase di bawah ini:

- 1) *Fase Taking In Fase* ini merupakan periode ketergantungan yang berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Pada saat itu, fokus perhatian ibu terutama pada dirinya sendiri. Pengalaman selama proses persalinan sering berulang diceritakannya. Kelelahan membuat ibu cukup istirahat untuk mencegah gejala kurang tidur, seperti mudah tersinggung. Hal ini membuat ibu cenderung menjadi pasif terhadap lingkungannya. Oleh karena itu, kondisi ibu perlu dipahami dengan menjaga komunikasi yang baik. Pada fase ini perlu diperhatikan pemberian ekstra makanan untuk proses pemulihannya.
- 2) *Fase Taking Hold Fase* ini berlangsung antara 3–10 hari setelah melahirkan. Pada *fase taking hold*, ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Selain itu perasaannya sangat sensitif sehingga mudah tersinggung jika komunikasinya kurang hati-hati. Oleh karena itu, ibu memerlukan dukungan karena saat ini merupakan kesempatan yang baik untuk menerima berbagai penyuluhan dalam merawat diri dan bayinya sehingga tumbuh rasa percaya diri.
- 3) *Fase Letting Go Fase* ini merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya yang berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. 29

Keinginan untuk merawat diri dan bayinya meningkat pada fase ini. (Yusari & Risneni, 2016).

2.3 AIR SUSU IBU (ASI)

A. Pengertian ASI

Air susu ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein laktosa dan garam-garam anorganik yang disekresikan dalam kelenjar mammae ibu, yang berguna sebagai makanan bagi bayinya. ASI merupakan makanan alamiah yang pertama dan utama bagi bayi sehingga dapat mencapai tumbuh kembang yang optimal (walyani, 2015).

ASI adalah jenis makanan bermutu yang murah dan sederhana yang tidak memerlukan perlengkapan menyusui sehingga dapat menghemat pengeluaran. ASI adalah makanan bayi yang paling sempurna baik kualitas maupun kuantitasnya (walyani, 2017).

Air susu ibu (ASI) merupakan bahan makanan pertama dan tunggal yang paling baik, paling sesuai dan paling sempurna bagi bayi, terutama pada saat-saat permulaan kehidupan. Kecukupan jumlah serta kualitas ASI yang harus diberikan sangat menentukan perkembangan dan pertumbuhan bayi, agar tetap dalam keadaan sehat. Kecukupan jumlah maupun kualitas ASI, sangat dipengaruhi oleh keadaan gizi ibunya sewaktu hamil hingga menyusui. Karena selama kehamilan dan periode menyusui ibu tidak boleh menderita kekurangan gizi (Rahmiati, 2015).

Dari sudut pandang ilmiah dapat dibuktikan bahwa ASI merupakan makanan yang terbaik dan yang paling ideal untuk bayi. Disebut makanan yang baik untuk bayi, karena ASI mengandung semua zat gizi yang diperlukan dalam jumlah dan perimbangan yang tepat. Disamping itu ASI mengandung zat kekebalan atau antibodi yang berfungsi melindungi bayi dari berbagai kuman penyakit (Widuri, 2013).

B. Komposisi Gizi Dalam ASI

Komposisi gizi yang terdapat didalam ASI berupa :

a. Protein

Protein dalam susu adalah *kasein* dan *whey* kadarnya 0,9%. Selain itu, terdapat dua macam asam amino yaitu *sistin* dan *taurin*. *Sistin* diperlukan untuk pertumbuhan *somatik* sedangkan *taurin* untuk pertumbuhan otak (Marni, 2014).

b. Karbohidrat

Karbohidrat utama dalam ASI adalah *laktose* dengan kadar 7 gram %. *Laktose* mudah terurai menjadi *glukose* dan *galaktose* oleh enzim *laktose* yang terdapat dalam mukosa saluran pencernaan bayi sejak lahir. *Laktose* juga bermanfaat untuk mempertinggi absorpsi kalsium dan merangsang pertumbuhan laktobasilus bifidus (Marni, 2014).

c. Lemak

Lemak merupakan sumber kalori utama dalam ASI dengan kadar 3,5% - 4,5%. Lemak mudah diserap oleh bayi karena *enzim lipase* yang terdapat dalam sistem pencernaan bayi dan ASI akan mengurai trigliserida menjadi gliserol dan asam lemak. Keunggulan lemak ASI megandung asam lemak esensial yaitu *Docosahexaenoic Acid* (DHA) *Arachionoic Acid* (AA) berguna untuk pertumbuhan otak. Kadar kolestrol dalam ASI lebih tinggi karena untuk merangsang *enzim protektif* yang membuat metabolisme kolesterol menjadi efisien (Marni, 2014).

d. Garam dan Mineral

Menurut Marni (2014) :

1) Zat Besi

Jumlah zat besi dalam ASI termasuk sedikit tetapi mudah diserap. Zat besi berasal dari persediaan zat besi sejak bayi lahir, dari pemecahan sel darah merah dan zat besi yang terkandung dalam ASI. Dengan ASI bayi jarang kekurangan zat besi.

2) Seng

Seng diperlukan untuk pertumbuhan perkembangan dan *imunitas*, juga diperlukan untuk mencegah penyakit *akrodermatitis enteropatika* (penyakit kulit dan sistem pencernaan).

e. Air

Kira – kira 88% dari ASI terdiri dari air. Air ini berguna untuk melarutkan zat – zat yang terdapat didalamnya. ASI merupakan sumber air secara metabolik adalah aman. Air yang relatif tinggi dalam ASI ini akan meredakan rangsangan haus dari bayi (Nurjanah dkk, 2013).

f. Vitamin

menurut Marni (2014) :

- 1) Vitamin K, berfungsi sebagai katalisator pada proses pembekuan darah
- 2) Vitamin F, banyak terkandung dalam kolostrum
- 3) Vitamin D, berfungsi untuk pembentukan tulang dan gigi

g. Kalori

Kalori dari ASI relatif hanya 77 kalori/100 ml ASI, berasal dari karbohidrat dan lemak sedangkan 10% berasal dari protein (Nurjanah *et al.*, 2013).

h. Zat Protektif

- 1) *Immunoglobulin*, semua jenis *immunoglobulin* terdapat ASI, seperti IgA, IgG, IgM, IgD dan IgE yang berfungsi untuk imunitas terhadap penyakit (Marni, 2014).
- 2) *Lisosim*, *enzim lisosim* dalam ASI berfungsi untuk memecah dinding bakteri dan anti *inflamasi* (Marni, 2014).
- 3) *Laktoperoksidase*, enzim ini beserta dengan *perosidase hidrogen* dan ion tioksinat membantu membunuh *sterepkokus* (Marni, 2014).
- 4) *Lactobasillus bifidus*, berfungsi mengubah *laktose* menjadi asam laktat dan asam asetat, menjadikan saluran pencernaan bersifat

asam sehingga menghambat pertumbuhan *mikroorganisme patogen* (Marni, 2014).

- 5) Lactoferin dan transferrin, kedua zat ini merupakan protein dalam ASI yang berfungsi menghambat pertumbuhan stafilokokus dan ecoli, dengan cara mengikat zat besi yang dibutuhkan untuk pertumbuhannya sehingga kuman tersebut tidak mendapatkan zat besi (Marni, 2014).
- 6) Komplemen C3 dan C4, berguna sebagai faktor pertahanan (Marni, 2014).
- 7) Sel makrofag, berfungsi membunuh kuman dan membentuk komplemen C3, C4, lisosim serta lactoferin (Marni, 2014).
- 8) Lipase, merupakan anti virus (Marni, 2014).
- 9) Oligosacarida yang berfungsi menahan bakteri (Nugroho dkk, 2014).
- 10) Muchin yang berfungsi mengeluarkan bakteri dan virus dari dalam tubuh (Nugroho dkk, 2014).
- 11) Menurut Soetjningsih dalam Nurjanah *et al.* (2013), unsur – unsur lain dalam ASI, laktokrom, kreatinin, urea, amonia dan asam sitrat. Subtansi tertentu didalam plasma darah ibu, dapat juga berada dalam ASI, misalnya minyak volatil dari makanan tertentu (bawang merah), juga elemen – elemen anorganik lainnya misalnya As, Bi, Fe, I Hg, dan PB.

C. Manfaat Air Susu Ibu

Menurut Anggraini (2010), manfaat ASI adalah sebagai berikut:

- a. Manfaat untuk bayi
 - 1) ASI merupakan sumber makanan yang mengandung nutrisi yang lengkap untuk bayi.
 - 2) ASI dapat meningkatkan daya tahan tubuh bayi karena mengandung zat antibody sehingga akan jarang sakit.
 - 3) ASI meningkatkan kecerdasan.
 - 4) Dengan menyusui maka akan terjalin rasa kasih sayang antara bayi dan ibu.

- 5) Sebagai makanan tunggal untuk memenuhi semua kebutuhan pertumbuhan bayi sampai usia 6 bulan.
 - 6) Melindungi anak dari serangan alergi.
 - 7) Mengandung asam lemak yang diperlukan untuk pertumbuhan otak sehingga bayi lebih pandai.
 - 8) Meningkatkan daya penglihatan dan kepandaian berbicara.
 - 9) Menunjang perkembangan motoric, sehingga akan lebih cepat bias berjalan.
 - 10) Menunjang perkembangan kepribadian, dan kecerdasan emosional.
- b. Manfaat untuk ibu
- 1) Membantu ibu memulihkan diri dari proses persalinannya.
 - 2) Membuat kontraksi Rahim lebih cepat dan memperlambat perdarahan.
 - 3) Ibu yang menyusui kecil kemungkinan menjadi hamil dalam 6 bulan pertama sesudah melahirkan (kadar prolaktin yang tinggi menekan hormone FSH dan ovulasi).
 - 4) Ibu dapat mencurahkan kasih sayang sepenuhnya pada bayi dan membuat bayi merasa nyaman.
 - 5) Manfaat lain ASI

D. Proses Produksi Air Susu Ibu

Menurut Anggraini (2010) Refleks yang berperan sebagai pembentukan dan pengeluaran air susu yaitu :

a. Refleks prolaktin

Setelah seorang ibu melahirkan dan terlepasnya *plasenta*, fungsi *korpus luteum* berkurang maka *estrogen* dan *progsteron* pun berkurang. Dengan adanya hisapan bayi pada puting susu dan areola akan merangsang ujung-ujung saraf *sensorik*, rangsangan ini dilanjutkan ke *hipotalamus*, *hipotalamus* akan menekan pengeluaran faktor – faktor yang menghambat *sekresi prolaktin* namun sebaliknya akan merangsang faktor – faktor yang memacu *sekresi prolaktin*. Faktor – faktor tersebut akan merangsang

hipofise anterior untuk mengeluarkan hormon *prolaktin*. Hormon *prolaktin* akan merangsang sel-sel *alveoli* yang berfungsi untuk membuat susu.

b. Refleksi Let Down

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

E. Jenis – Jenis Air Susu Ibu

Menurut Proverawati (2010), ASI dibedakan menjadi 3 kelompok dan tahap secara terpisah yaitu:

a. Kolostrum

Kolostrum adalah cairan yang dihasilkan oleh kelenjar payudara setelah melahirkan (2 – 4 hari) yang berbeda karakteristik fisik dan komposisinya dengan ASI matang dengan volume 150 – 300 ml/hari. Berwarna kuning keemasan atau krem (*creamy*). Lebih kental dibandingkan dengan cairan susu tahap berikutnya. Kolostrum mempunyai kandungan yang tinggi protein, vitamin yang terlarut dalam lemak, mimeral – mineral dan *imunoglobulin*. *Immunoglobulin* ini merupakan *antibody* dari ibu untuk bayi yang juga berfungsi sebagai imunitas pasif untuk bayi. Imunitas pasif akan melindungi bayi dari berbagai bakteri dan virus yang merugikan. Kolostrum juga merupakan pembersih usus bayi yang membersihkan mikonium sehingga mukosa usus bayi yang baru lahir segera bersih dan siap menerima ASI. Hal ini menyebabkan bayi sering defeksi dan feses berwarna hitam.

b. Transitional milk (ASI peralihan)

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

c. Mature Milk (ASI Matang)

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

Mature milk ada 2 tipe yaitu:

- 1) *Foremilk*: jenis ini dihasilkan selama awal menyusui dan mengandung air, vitamin – vitamin dan protein.
- 2) *Hind-milk*: jenis ini dihasilkan setelah pemberian awal saat menyusui dan mengandung lemak tingkat tinggi dan sangat diperlukan untuk penambahan berat bayi.

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

F. Fisiologi Laktasi

Menurut Maritalia (2014) laktasi atau menyusui mempunyai dua pengertian, yaitu produksi ASI (*prolaktin*) dan pengeluaran ASI (*oksitosin*).

a. Produksi ASI

Selama kehamilan hormon *prolaktin* dari *plasenta* meningkat tetapi ASI belum keluar karena pengaruh hormon *estrogen* yang masih tinggi. Kadar *estrogen* dan *progesteron* akan menurun pada saat hari kedua atau ketiga pasca persalinan, sehingga terjadi sekresi ASI. Pada proses laktasi terdapat dua reflek yang berperan, yaitu *refleks prolaktin* dan reflek aliran yang timbul akibat perangsangan puting susu dikarenakan hisapan bayi.

Akhir kehamilan *hormon prolaktin* memegang peranan untuk membuat kolostrum, tetapi jumlah kolostrum terbatas dikarenakan aktivitas *prolaktin* dihambat oleh estrogen dan progesteron yang masih tinggi. Pasca persalinan, yaitu saat lepaskan *plasenta* dan berkurangnya fungsi *korpus luteum* maka estrogen dan progesteron juga berkurang. Hisapan bayi akan merangsang puting susu dan kalang payudara, karena ujung-ujung saraf *sensoris* yang berfungsi sebagai *reseptor* mekanik.

Rangsangan ini dilanjutkan ke *hipotalamus* melalui *mendulla spinalis hipotalamus* dan akan menekan pengeluaran faktor penghambat sekresi prolaktin dan sebaliknya merangsang pengeluaran faktor pemacu sekresi prolaktin. Faktor pemacu sekresi prolaktin akan merangsang *hipofise anterior* sehingga keluar *proklatin*. Hormon ini merangsang sel – sel *alveoli* yang berfungsi untuk membuat air susu.

Kadar proklatin pada ibu menyusui akan menjadi normal tiga bulan setelah melahirkan sampai penyapihan anak dan pada saat tersebut tidak ada peningkatan proklatin walau ada hisapan bayi, namun pengeluaran air susu tetap berlangsung. Pada ibu nifas yang

tidak menyusui, kadar prolaktin akan menjadi normal pada minggu ke 2 – 3.

Bersama dengan pembentukan prolaktin, oleh *hipofise anterior*, rangsangan yang berasal dari hisapan 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 diproduksi keluar dari *alveoli* dan masuk ke sistem duktus dan selanjutnya mengalir melalui duktus lactiferus masuk ke mulut bayi. Faktor – faktor yang meningkatkan *let down* adalah : melihat bayi, mendengarkan suara bayi, mencium bayi, memikirkan untuk menyusui bayi. Faktor – faktor yang menghadap *reflek let down* adalah stress, seperti : keadaan bingung atau pikiran kacau, takut dan cemas.

b. Pengeluaran ASI (Oksitosin)

Apabila bayi disusui, maka gerakan menghisap yang berirama akan menghasilkan rangsangan saraf yang terdapat pada glandula pituitaria posterior sehingga mensekresi *hormon oksitosin*. Hal ini menyebabkan sel-sel *mioepitel* disekitar *alveoli* akan berkontraksi dan mendorong ASI masuk dalam pembuluh ampulla. Pengeluaran oksitosin selain dipengaruhi oleh hisapan bayi, juga oleh reseptor yang terletak pada duktus. Bila duktus melebar, maka secara reflektoris oksitosin dikeluarkan oleh hipofisis.

G. Mekanisme Menyusui

Menurut Anggraini (2010), bayi mempunyai 3 refleks *intrinsik* yang dibutuhkan dalam keberhasilan menyusui:

a. Refleks Mencari (*Rooting Refleks*)

Payudara yang menempel pada pipi atau daerah sekeliling mulut merupakan rangsangan yang menimbulkan refleks mencari pada bayi. Ini menyebabkan kepala bayi berputar menuju puting susu yang menempel diikuti dengan membuka mulut dan kemudian puting susu ditarik masuk kedalam mulut. b.

b. Refleksi Menghisap (*Sucking Refleksi*)

Teknik menyusui yang baik adalah seluruh areola payudara sedapat mungkin semuanya masuk ke dalam mulut bayi, tetapi hal ini tidak mungkin dilakukan pada ibu yang mempunyai areola yang besar. Untuk ini maka sudah cukup bila rahang bayi supaya menekan sinus laktiferus. Tidak dibenarkan bila rahang bayi hanya menekan puting susu saja, karena bayi hanya dapat menghisap susu sedikit dan hal ini bisa menimbulkan lecet pada puting ibu.

c. Refleksi Menelan (*Swallowing refleksi*)

Pada saat air susu keluar dari puting susu akan disusul dengan gerakan menghisap yang ditimbulkan oleh otot – otot pipi, sehingga pengeluaran air susu akan bertambah dan diteruskan dengan mekanisme masuk ke lambung. Kebanyakan bayi – bayi yang masih baru belajar menyusui pada ibunya, kemudian dicoba dengan susu botol secara bergantian, maka bayi tersebut akan menjadi bingung puting (*nipple confusion*) sehingga sering bayi menyusui pada ibunya dengan cara menghisap botol dot. Oleh karena itu jika bayi belum bisa disusui sebaiknya bayi diberi minum melalui sendok atau pipet.

H. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI

Menurut Dewi (2011), ibu yang akan menghasilkan ASI kira – kira 550 – 1000 ml setiap hari, jumlah ASI tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor sebagai berikut :

- a. Makanan Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh makanan yang dimakan ibu, apabila makanan ibu secara teratur dan cukup mengandung gizi yang diperlukan akan mempengaruhi produksi ASI, karena kelenjar pembuat ASI tidak dapat bekerja dengan sempurna tanpa makanan yang cukup. Untuk membentuk produksi ASI yang baik makanan ibu harus memenuhi jumlah kalori, protein, lemak, dan vitamin serta mineral yang cukup, selain itu ibu dianjurkan minum lebih banyak kurang lebih 8 – 12 gelas per hari. Bahan makanan yang dibatasi untuk ibu menyusui adalah :

- 1) Yang merangsang seperti cabe, merica, jahe, kopi, alkohol

- 2) Yang membuat kembung seperti ubi, singkong, kol, sawi dan daun bawang
- 3) Bahan makanan yang banyak mengandung gula dan lemak
- 4) Ketenangan jiwa dan pikiran

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan, ibu yang selalu dalam tertekan, sedih, kurang percaya diri, dan berbagai bentuk ketegangan emosional akan menurunkan volume ASI bahkan tidak akan terjadi produksi ASI. Untuk memproduksi ASI yang baik harus dalam keadaan tenang.

b. Frekuensi Penyusuan

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

c. Penggunaan Alat Kontrasepsi

Penggunaan alat kontrasepsi khususnya yang mengandung esterogen dan progesteron berkaitan dengan penurunan volume dan durasi ASI, sebaliknya bila pil hanya mengandung progestin maka tidak ada dampak terhadap produksi ASI.

d. Berat Lahir

Beberapa peneliti menyebutkan adanya hubungan antara berat lahir bayi dengan volume ASI, yaitu berkaitan dengan kekuatan menghisap, frekuensi dan lama penyusuan. Bayi Berat Badan rendah (BBLR) mempunyai kemampuan menghisap ASI yang lebih rendah dibandingkan dengan bayi berat lahir normal. Kemampuan menghisap ASI yang rendah ini termasuk didalamnya frekuensi dan lama penyusuan yang lebih rendah yang akan mempengaruhi stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin dalam memproduksi ASI.

e. Umur Kehamilan saat Melahirkan

Umur kehamilan saat melahirkan akan mempengaruhi terhadap asupan ASI si bayi. Bila umur kehamilan kurang dari 34 minggu (bayi lahir premature), maka bayi dalam kondisi sangat lemah dan tidak

mampu mengisap secara efektif, sehingga produksi ASI lebih rendah dari pada bayi yang lahir normal atau tidak premature. Lemahnya kemampuan menghisap pada bayi *premature* ini dapat disebabkan oleh berat badan yang rendah dan belum sempurna fungsi organ tubuh bayi tersebut.

f. Usia dan Paritas

Usia dan paritas tidak berhubungan dengan produksi ASI. Pada ibu menyusui yang masih berusia remaja dengan gizi baik, intake ASI mencukupi. Sementara itu, pada ibu yang melahirkan lebih dari satu kali, produksi ASI pada hari ke empat post partum jauh lebih tinggi dibandingkan pada ibu yang baru melahirkan pertama kalinya.

g. Perawatan Payudara

Perawatan payudara yang dimulai dari kehamilan bulan ke 7 – 8 memegang peranan penting dalam dalam menyusui bayi. Payudara yang terawat akan memproduksi ASI yang cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi dengan perawatan payudara yang baik, maka puting susu tidak akan lecet sewaktu dihisap bayi.

h. Faktor Aktivitas atau istirahat

Kondisi kelelahan akibat aktivitas serta kondisi kurang istirahat akan memberikan efek kelemahan pada sistem yang terkait dalam proses laktasi dengan demikian pembentukan dan pengeluaran ASI berkurang.

i. Faktor Isapan Bayi

Isapan mulut bayi akan menstimulus *hipotalamus* pada bagian *hipofisis anterior* dan *posterior*. *Hipofisis anterior* menghasilkan (*rangsangan prolaktin*) untuk meningkatkan sekresi prolaktin. Prolaktin bekerja pada kelenjar susu (*alveoli*) untuk memproduksi ASI. Isapan bayi tidak sempurna, frekuensi menyusui yang jarang serta puting susu ibu yang sangat kecil akan membuat produksi hormon oksitosin dan hormon prolaktin akan terus menurun dan produksi ASI terganggu.

I. Tanda Kecukupan ASI

Menurut Ambarwati (2010), tanda kecukupan ASI yaitu:

- a. Jumlah buang air kecilnya dalam satu hari paling sedikit 6 kali.
- b. Warna seni biasanya tidak berwarna kuning pucat.
- c. Bayi sering BAB berwarna kekuningan berbiji
- d. Bayi kelihatannya puas, sewaktu-waktu merasa lapar bangun dan tidur dengan cukup.
- e. Bayi paling sedikit menyusui 10 kali dalam 24 jam
- f. Payudara ibu terasa lembut setiap kali selesai menyusui
- g. Ibu dapat merasakan rasa geli karena aliran ASI setiap kali bayi mulai menyusu.
- h. Ibu dapat mendengar suara menelan yang pelan ketika bayi menelan ASI.
- i. Bayi bertambah berat badannya.

2.4 MENYUSUI

A. Anatomi payudara

Secara vertikal payudara terletak di antara II dan IV, secara horizontal mulai dari pinggir sternum sampai *linea aksilaris medialis*. Kelenjar susu berada di jaringan sub kutan, tepatnya di antara jaringan *sub kutan superficial* dan *profundus*, yang menutupi muskulus *pectoralis mayor* (Elisabeth dan Endang, 2017).

Ukuran normal 10 – 12 cm dengan beratnya pada wanita hamil adalah 200 gram, pada wanita hamil aterm 400 – 600 gram dan pada masa laktasi sekitar 600 – 800 gram. Bentuk dan ukuran payudara akan bervariasi menurut aktifitas fungsionalnya. Payudara menjadi besar saat hamil dan menyusui biasanya mengecil setelah *menopause*. Pembesaran ini terutama disebabkan oleh pertumbuhan struma jaringan penyangga dan penimbunan jaringan lemak (Elisabeth dan Endang, 2017).

Ada 3 bagian utama payudara, *korpus* (badan), *areola*, *papila* atau *puting*. *Areola mammae* (kalang payudara) letaknya mengelilingi puting susu dan berwarna kegelapan yang disebabkan oleh penipisan

dan penimbunan pigmen pada kulitnya. Perubahan warna ini tergantung dari corak kulitnya, kuning langsung akan berwarna jingga kemerahan, bila kulitnya kehitaman maka warnanya akan lebih gelap dan kemudian menetap (Elisabeth dan Endang, 2017).

B. Manfaat Menyusui

Menurut Saleha (2009), berikut ini manfaat yang didapatkan dengan menyusui bagi bayi, ibu, keluarga dan negara

a. Manfaat bagi bayi

- 1) Komposisi sesuai kebutuhan.
- 2) Kalori dari ASI, memenuhi kebutuhan bayi sampai usia 6 bulan.
- 3) ASI mengandung zat pelindung.
- 4) Perkembangan psikomotorik lebih cepat.
- 5) Menunjang perkembangan kongnitif.
- 6) Menunjang perkembangan penglihatan.
- 7) Memperkuat ikatan batin antara ibu dan anak
- 8) Dasar untuk perkembangan emosi yang hangat
- 9) Dasar untuk perkembangan kepribadian yang percaya diri

b. Manfaat bagi ibu

- 1) Mencegah pendarahan pasca persalinan dan mempercepat kembalinya rahim ke bentuk semula.
- 2) Memecah anemia defisiensi zat besi.
- 3) Mempercepat ibu kembali ke berat badan sebelum hamil.
- 4) Menunda kesuburan.
- 5) Menimbulkan perasaan dibutuhkan.
- 6) Mengurangi kemungkinan kanker payudara dan ovarium.

c. Manfaat bagi keluarga

- 1) Mudah dalam proses pemberiannya.
- 2) Mengurangi biaya rumah tangga.
- 3) Bayu yang mendapat ASI jarang sakit, sehingga dapat menghemat biaya untuk berobat.

d. Manfaat bagi negara

- 1) Penghematan untuk subsidi anak sakit dan pemakaian obat – obatan.
- 2) Penghematan devisa dalam hal pembelian susu formula dan perlengkapan menyusui.
- 3) Mengurangi polusi.
- 4) Mendapatkan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas.

C. Upaya Memperbanyak ASI

Upaya untuk memperbanyak ASI antara lain :

- a. Pada minggu – minggu pertama harus lebih sering menyusui untuk merangsang produksinya.
- b. Berikan bayi, kedua belah dada ibu tiap kali menyusui, juga untuk merangsang produksinya.
- c. Biarkan bayi mengisap lama pada tiap buah dada, makin banyak diisap semakin banyak rangsangannya.
- d. Jangan terburu – buru memberi susu formula bayi sebagai tambahan perlahan – lahan ASI akan cukup diproduksi.
- e. Ibu dianjurkan minum yang banyak (8 – 10 gelas/perhari) baik berupa susu maupun air putih, karena ASI yang diberikan pada bayi mengandung banyak air.
- f. Makanan ibu sehari – hari harus cukup dan berkualitas, baik untuk menunjang pertumbuhan dan menjaga kesehatan bayinya. Ibu yang sedang menyusui harus dapat tambahan energi, protein, maupun vitamin dan mineral. Pada 6 bulan pertama masa menyusui saat bayi hanya mendapatkan ASI saja, ibu perlu tambahan nutrisi 700 kalori/hari. Bulan berikutnya 500 kalori/hari dan tahun kedua 400 kalori/hari.
- g. Ibu harus banyak istirahat dan banyak tidur, keadaan tegang dan kurang tidur dapat menurunkan produksi ASI.
- h. Jika jumlah ASI yang diproduksi tidak cukup, maka dapat dicoba dengan pemberian obat pada ibu, seperti tablet moloco B12 untuk menambah produksi ASI nya (Elisabeth dan Endang, 2017).

D. Tanda Bayi Cukup ASI

- a. Dengan pemberian kebutuhan ASI dengan cara menimbang BB bayi sebelum mendapatkan ASI dan sesudah minum ASI dengan pakaian yang sama, dan selisih berat pertimbangan dapat diketahui banyaknya ASI yang masuk dengan konvera kasar 1 gr BB – 1 ml ASI.
- b. Secara subjektif dapat dilihat dari pengamatan dan perasaan ibu yaitu bayi merasa puas, tidur pulas setelah mendapat ASI dan ibu merasakan ada perubahan tegangan pada payudara pada saat menyusui bayinya ibu merasa ASI mengalir deras.
- c. Sesudah menyusui tidak memberikan reaksi apabila dirangsang, disentuh pipinya, bayi tidak mencari arah sentuhan. d.
- d. Bayi tumbuh dengan baik
- e. Pada bayi minggu 1 : karena ASI banyak mengandung air, maka salah satu tanda adalah bayi tidak dehidrasi, antara lain :
 - 1) Kulit lembab kenyal
 - 2) Turgo kulit negatif
 - 3) Jumlah urin sesuai jumlah ASI/PASI yang diberikan per 24 jam (kebutuhan ASI bayi mulai 60 ml/kg BB/hari, setiap hari).
 - 4) Selambat – lambatnya sesudah 2 minggu BB waktu lahir tercapai lagi.
 - 5) Penurunan BB selama 2 minggu sesudah lahir tidak melebihi 10% BB waktu lahir.
 - 6) Usia 5 – 6 bulan BB mencapai 2× BB waktu lahir, 1 tahun 3× waktu lahir dan 2 tahun 4× waktu lahir. Naik 2 kg/tahun atau sesuai dengan kurve KMS. 7) BB usia 3 bulan + 20% BB lahir = usia 1 tahun + 50% BB lahir (Elisabeth dan Endang, 2017).

2.5 PIJAT OKSITOSIN

A. Pengertian pijat oksitosin

Pijat oksitosin adalah tindakan yang dilakukan pada ibu menyusui yang berupa backmassage pada punggung ibu untuk meningkatkan

pengeluaran hormon oksitosin. Pijat oksitosin yang dilakukan baik oleh keluarga, suami atau bidan akan memberikan kenyamanan pada bayi yang disusui (Rahayu, 2016).

Pijatan oksitosin adalah pemijatan pada kedua sisi tulang belakang (*vertebrae*) membentuk gerakan melingkar dari leher ke arah tulang belikat dan merupakan usaha untuk merangsang hormon oksitosin yang berfungsi untuk merangsang kontraksi uterus dan sekresi ASI (Suherni *et al.*, 2010).

B. Manfaat Pijat Oksitosin

Menurut Rahayu (2016), manfaat pijat oksitosin adalah sebagai berikut :

1. Membantu ibu secara psikologis, menenangkan dan tidak stres.
2. Membangkitkan rasa percaya diri.
3. Membantu ibu agar mempunyai pikiran dan perasaan baik tentang bayinya.
4. Meningkatkan ASI.
5. Memperlancar ASI.
6. Melepaskan lelah.
7. Ekonomis.
8. Praktis.

Pijat oksitosin bermanfaat meningkatkan relaksasi dan tingkat kenyamanan ibu, sehingga memicu produksi hormon oksitosin dan mempengaruhi pengeluaran, ASI. Efek pijat oksitosin adalah sel kelenjar payudara mensekresi ASI sehingga bayi mendapatkan ASI sesuai dengan kebutuhan dan berat badan bayi bertambah (Hamidah *et al.*, 2017).

C. Langkah-langkah Pijat Oksitosin

Berdasarkan penjelasan Mardiyarningsih (2010) tentang langkah langkah pijat oksitosin sebagai berikut :

- 1) Untuk melakukan pijat oksitosin, ibu dianjurkan untuk membuka baju dan bra supaya proses pemijatan menjadi lebih mudah.
- 2) Setelah itu, ambil posisi duduk sambil membungkukkan tubuh ke depan. Agar lebih nyaman, Ibu bisa sambil memeluk bantal. Jika

diperlukan, Ibu juga bisa duduk sambil melipat kedua tangan di atas meja dan menyandarkan kepala di atasnya.



Gambar 2. Posisi Telungkup di Meja

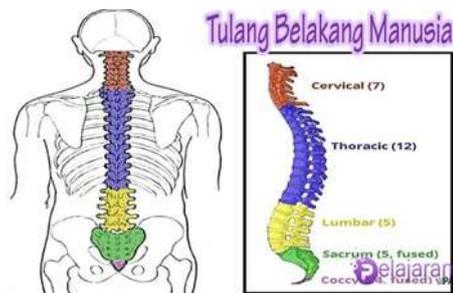
<https://shorturl.asia/4RQad>

- 3) Kemudian minta suami atau keluarga untuk memijat kedua sisi tulang belakang secara perlahan dengan cara mengepal tangan dan posisi ibu jari berada di depan.



Gambar 3. Posisi Tangan Saat Pemijatan

<https://shorturl.asia/LTxXM>



Gambar 4. Struktur Tulang Belakang

<https://shorturl.asia/OkfGp>

- 4) Pindah posisi pijat ke tulang belakang leher yang menonjol. Lalu pijat ke bawah secara perlahan sampai batas tali bra atau sampai pinggang. Berikan sedikit tekanan dengan melakukan gerakan melingkar menggunakan dua ibu jari.
- 5) Lakukan pijatan selama 2-3 menit.
- 6) Perhatikan tekanan saat proses pemijatan. Jika pijatan dirasa kurang terasa, ibu bisa meminta suami atau keluarga untuk menambahkan tekanan pijatnya.

D. Faktor –faktor yang mempengaruhi keberhasilan pijat stimulasi oksitosin

Ibu harus memperhatikan faktor –faktor yang mempengaruhi keberhasilan pijat stimulasi oksitosin yaitu mendengarkan suara bayi yang dapat memicu aliran yang memperlihatkan bagaimana produksi susu dapat dipengaruhi secara psikologi dan kondisi.

Dalam penelitian Tuti (2018) bahwa pijatan oksitosin dapat merangsang hipofisis anterior dan posterior untuk mengeluarkan hormone oksitosin. lingkungan saat menyusui, rasa percaya diri sehingga tidak muncul persepsi tentang ketidak cukupan suplai ASI, mendekatkan diri dengan bayi, relaksasi yaitu latihan yang bersifat merilekskan maupun menenangkan seperti meditasi, yoga, dan relaksasi progresif 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, merangsang putting susu yaitu menarik dan memutar putting secara perlahan dengan jari – jari ibu (Manurung , 2020).

E. Tanda – Tanda Refleks Oksitosin Aktif

Menurut (Rahayu, 2016) tanda refleks oksitosin aktif yaitu :

1. Adanya sensasi sakit seperti diperas atau menggelenyar didalam payudara sesaat sebelum atau selama menyusui bayinya.

2. ASI mengalir dari payudaranya saat dia memikirkan bayinya atau mendengar bayinya menangis.
3. ASI menetes dari payudaranya yang lain, ketika bayinya menyusui.
4. ASI mengalir dari payudaranya dalam semburan halus jika bayi melepaskan payudara saat menyusui.
5. Adanya nyeri yang berasal dari kontraksi rahim, kadang diiringi dengan keluarnya darah lochea selama menyusui di hari – hari pertama.
6. Isapan yang lambat dan tegukan oleh bayi, menunjukkan ASI mengalir dan ditelan oleh bayi.
7. Ibu merasa haus.

F. Tanda-Tanda Terjadinya Pelepasan Hormon Oksitosin

1. Merasakan sensasi kesemutan atau seperti tertusuk jarum pada area payudara.
2. Mengalami kram di rahim saat menyusui.
3. Mendengar Si Kecil menelan ASI saat sedang menyusui.
4. ASI akan tumpah-tumpah akibat produksinya meningkat.
5. Merasa bahagia dan rileks setelah selesai menyusui bayi.

2.6 AROMATERAPI

A. Pengertian aromaterapi

Aroma terapi adalah metode pengobatan menggunakan aroma minyak astiri yang dihasilkan dari tumbuhan obat. Minyak astiri digunakan menggunakan alat, biasanya menggunakan lilin, tungku aroma terapi (*diffuser*). Minyak yang digunakan dalam aroma terapi didapatkan dengan cara mengekstrak bagian tumbuh-tumbuhan tertentu. Minyak essensial yang sering digunakan dan banyak dipasarkan diantaranya adalah lavender, melati (*jasmine*), lemon, kenanga (*ylang-ylang*), sereh dan adas (*fennel*). (Suranto, 2011)

Aromaterapi merupakan salah satu terapi non farmakologi dengan menggunakan essential oil atau sari minyak murni untuk menjaga atau memperbaiki kesehatan, membangkitkan gairah, semangat,

merangsang proses penyembuhan menyegarkan, dan menenangkan jiwa (Mackinnon, 2004). Terdapat beberapa cara pemberian Aromaterapi antara lain dengan menggunakan pijat, oil burner atau anglo pemanas, dan penghirupan (inhalasi), berendam pengolesan langsung pada tubuh, mandi kumur, semprotan, dan pengahrum ruangan (vaporizer).

Penggunaan aromaterapi yang diberikan secara langsung yaitu melalui hidung (inhalasi) merupakan cara yang jauh lebih cepat dibandingkan dengan cara lain. Minyak yang dihirup secara langsung akan merangsang bulbus olfatori yang merupakan saraf terpenting dalam indra penciuman bereaksi sehingga minyak yang memiliki manfaat tertentu itu akan mempengaruhi sistem limbik tempat pusat memori, intelektualitas benda, dan suasana hati manusia (Jaelani, 2009), selain itu aroma berpengaruh terhadap otak manusia, hampir sama dengan narkotika dan hidung kita memiliki kemampuan untuk membedakan lebih dari 100.000 aroma yang berbeda. Aroma tersebut mempengaruhi otak yang berkaitan dengan mood (suasana hati), emosi, ingatan, dan pembelajaran (Huck, 2010).

Sereh/*Cymbopogon citratus* (lemongrass) merupakan salah satu tumbuhan yang dapat digunakan untuk. Minyak aromaterapi yang dihasilkan dari aromaterapi sereh berfungsi sebagai antidepresan, yaitu menekan dan menghilangkan depresi atau stress sehingga mampu menimbulkan rasa rileks baik badan maupun pikiran (Sumiartha, 2012). Sereh dipercaya memiliki kandungan bahan aktif yang dapat berfungsi sebagai analgetika, antipiretika, anti inflamasi, antioksidan, dan antidepresan. (Wellness and Healthy Magazine, 2019)

B. Manfaat minyak sereh (citronella oil)



Gambar 5. Minyak Aromaterapi Sereh

<https://shorturl.asia/dqkgf>

- 1) Aromaterapi sereh berfungsi sebagai antidepresan, yaitu menekan dan menghilangkan depresi atau stres dan kecemasan sehingga menimbulkan rasa rileks baik badan maupun pikiran (Sumiartha, 2012)
- 2) Sebagai anti analgetika, antipiretika, antiinflamasi, antioksidan, dan antidepresan
- 3) Melancarkan detoksifikasi, memiliki sifat sebagai agen diaphoretic (merangsang keringat) dan agen diuretik (merangsang berkemih), citronella dapat mengeluarkan racun dari dalam tubuh.
- 4) Pengharum alami, karena memiliki aroma yang segar, seperti aroma lemon/lemongrass, citronella merupakan bahan yang umum ditemukan dalam sabun, lilin, parfum dan kosmetik.
- 5) Melemaskan otot, citronella oil membantu meningkatkan aliran darah sehingga menurunkan kejang otot, nyeri, kram dan pembengkakan.
- 6) Perawatan kulit, citronella oil juga bisa membantu menyembuhkan penyakit kulit, menyembuhkan bekas gigitan serangga dan mengobati infeksi pada kulit.

C. Kandungan aromaterapi sereh



Gambar 6. Kandungan Aromaterapi Sereh

<https://shorturl.asia/kMniL>

Sereh (*Cymbopogon nardus*) merupakan tanaman teratai tahunan dengan tinggi sekitar 0,5-1 meter batang tidak berkayu, beruas pendek, berwarna putih, daun tunggal berjempai, berpelelepah ukuran 25-27 cm lebar 1,5 cm berwarna hijau muda. Akar tanaman sereh berakar dalam

dan berserabut dari dasar yang tebal. Tanaman sereh berdiri tegak lurus hingga 2,5 meter dengan puncak melayu, lembaran daun gundul, pinggir permukaan kasar, membran bagian dalam mencapai ketinggian 5 mm dan gundul. Apabila daunnya dipecah atau diremas akan berbau wangi. Tanaman ini banyak ditemukan di daerah tropis, salah satunya di Indonesia.

Kandungan zat kimia utama pada tanaman sereh antara lain: Geraniol (C₁₀H₁₈O) dan Sitronelal (C₁₀H₁₆O). Kandungan senyawa ini adalah geraniol butirat, linalol, eugenol, metileugenol, geraniol pada sereh dapat mencegah penyakit kanker, mengobati gangguan pencernaan, menurunkan tekanan darah, detoksifikasi, manfaat pada sistem saraf berfungsi sebagai analgetik, memperindah kulit dan kesehatan wanita. (PT Dehebra Indonesia, 2015)

Menurut Dra. Koensoemardiyah, Apt (2015), ahli aroma terapi Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada, jika senyawa minyak atsiri masuk ke dalam tubuh akan mempengaruhi sistem limbik atau pengatur emosi. Molekul-molekul senyawa atsiri sangat halus dan berukuran nano partikel, sehingga ketika aroma minyak atsiri tercium oleh hidung, molekul ini akan berikatan dengan reseptor penangkap aroma bau yang terdapat dalam hidung. Selanjutnya reseptor itu akan mengirim sinyal kimiawi melalui jalur saraf ke sistem limbik otak. Sistem itulah yang mengatur emosi seseorang. Dengan membangkitkan semangat, tubuh terdorong untuk menyembuhkan diri sendiri. Tetapi aroma minyak atsiri juga bersifat menenangkan.

Minyak aromaterapi yang dihasilkan dari tanaman sereh yaitu Citronella Oil (*Cymbopogon citratus*) berguna untuk menjadi tonik yang sangat baik untuk sistem saraf pusat. Beberapa kandungan yang terdapat di dalam minyak atsiri seperti Citral α , Citral β , Nerol, Geraniol, Terpinolene, Geranyl asetat, Myrcene dan Terpinol metylheptenone. memiliki manfaat menenangkan, memberikan keseimbangan, adanya stimulasi, memiliki antidepresan dan memiliki efek vasodilator dari sereh dan dapat membantu meningkatkan kualitas tidur (Price 2008,

dalam Alfitri 2018). Kandungan bahan tersebut juga memberikan efek rasa hangat, meredakan kejang, dan merileksasikan otot (Zahratul Qolbi Ula Alfitr, 2018)

Minyak esensial dari ekstrak bunga sereh adalah sebagai aromaterapi yang memberi efek relaksasi, anti neurodepressive dan sedasi untuk orang yang mengalami insomnia serta memperbaiki mood seseorang, menurunkan tingkat kecemasan, meningkatkan tingkat kewaspadaan. Senyawa polifenol yang terdapat dalam bunga lavender memiliki potensi sebagai antioksidan, menghambat aktivitas radikal bebas, anti-terbakar, antivirus, anti kanker, dan penyakit yang berhubungan dengan jantung dimana kandungan terbanyak adalah linalyl asetat dan linalool yang dapat memberikan efek rileksasi (Pusat Studi Biofarmaka, 2014).

Menurut Suriyati, 2019 aromaterapi merupakan pengobatan yang menggunakan minyak atsiri dan merangsang sistem penciuman untuk mengurangi stress dan menciptakan rasa tenang. Jenis aromaterapi yang digunakan untuk mengobati kecemasan salah satunya yaitu sereh. Linalool dan linalyl asetat dalam lavender dapat memiliki efek menenangkan dan membantu menurunkan stress dan rasa nyeri (Kianpour, 2016).

2.7 Kewenangan Bidan Menjalankan Asuhan Kebidanan

1. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 yang menjadi landasan pada ibu nifas adalah:
 - a. BAB III Pasal 18 huruf a
Dalam penyelenggaraan praktik kebidanan, bidan memiliki wewenang untuk memberikan pelayanan kesehatan ibu.
 - b. BAB III Pasal 19 ayat 2 huruf d dan e
Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) meliputi pelayanan ibu nifas normal dan ibu menyusui.
2. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 36 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif.
 - a. Pasal 6

Setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI Eksklusif kepada bayi yang dilahirkan.

b. Pasal 13

Untuk mencapai pemanfaatan ASI Eksklusif secara optimal, tenaga kesehatan dan penyelenggaraan fasilitas pelayanan kesehatan wajib memberikan informasi dan edukasi ASI Eksklusif kepada ibu dan/atau anggota keluarga dari bayi yang bersangkutan sejak pemeriksaan kehamilan sampai dengan periode pemberian ASI Eksklusif selesai.

1) Informasi dan Edukasi ASI Eksklusif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit mengenai:

- a) Keuntungan dan keunggulan pemberian ASI.
- b) Gizi ibu, persiapan dan mempertahankan menyusui.
- c) Akibat negatif dari pemberian makanan botol secara parsial terhadap pemberian ASI, dan
- d) Kesulitan untuk mengubah keputusan untuk tidak memberikan ASI.

2) Pemberian informasi edukasi ASI Eksklusif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dapat dilakukan melalui penyuluhan, konseling dan pendampingan.

3) Pemberian informasi dan edukasi ASI Eksklusif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan tenaga kesehatan.

3. Standard 15: pelayanan bagi ibu dan bayi pada masa nifas

Pernyataan standard:

Bidan memberikan pelayanan selama masa nifas melalui kunjungan rumah pada hari ketiga, minggu kedua dan minggu keenam setelah persalinan, untuk membantu proses pemulihan ibu dan bayi melalui penanganan tali pusat yang benar: penemuan dini, penanganan atau rujuk komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu nifas; serta memberikan penjelasan tentang kesehatan secara umum, kebersihan perorangan makanan bergizi, perawatan bayi baru lahir, pemberian ASI, imunisasi dan KB.

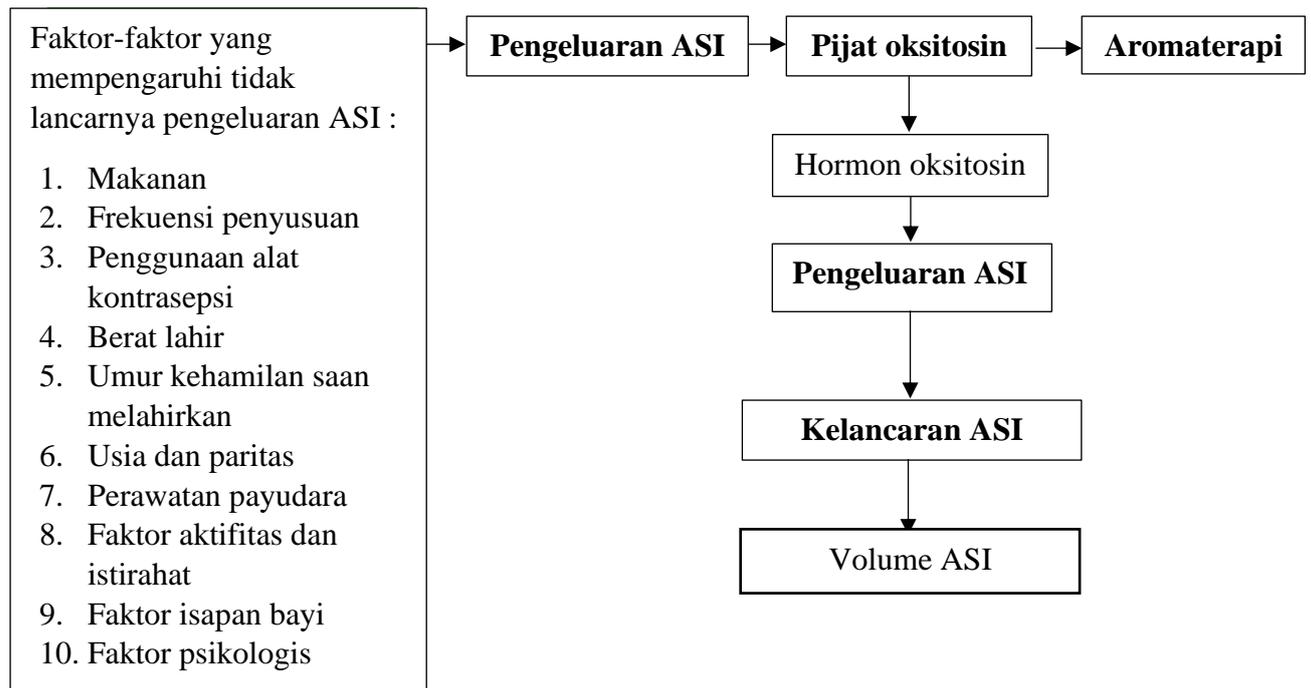
2.8 Hasil Penelitian Terkait

1. Hasil penelitian Sulaeman *et al.*, (2018), diketahui jumlah responden penelitian sebanyak 30 responden, kelompok perlakuan rata – rata pengeluaran ASI sebanyak 4.25 dan kelompok tidak dilakukan pijat oksitosin rata – rata produksi ASI sebanyak 0.78, hasil analisis uji independen t – test di peroleh signifikan value = $0,000 < \alpha (0,05)$. Kesimpulan bahwa ada pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI. Menurut Asih (2017), bahwa produksi ASI sangat dipengaruhi oleh kondisi psikologi ibu menyusui. Saat ibu menyusui merasa nyaman dan relacks pengeluaran oksitosin dapat berlangsung dengan baik. Terdapat titik – titik yang dapat memperlancar ASI diantaranya, titik di punggung yang segaris dengan payudara. Pijat stimulasi oksitosin untuk ibu menyusui berfungsi merangsang hormon oksitosin agar dapat memperlancar ASI dan meningkatkan kenyamanan ibu.
2. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Magdalena (2019), rata-rata frekuensi menyusu bayi sebelum dilakukan pijat oksitosin adalah 16 responden (100%) $< 8 - 12$ kali sehari dan rata – rata frekuensi buang air kecil bayi sebelum dilakukan pijat oksitosin adalah 16 responden (100%) $< 6 - 8$ kali sehari dan rata – rata frekuensi menyusu bayi setelah dilakukan pijat oksitosin adalah terdapat 9 responden (56,2%) yang frekuensi menyusu bayi $\geq 8 - 12$ kali sehari dan 7 responden (43,8%) menyusui bayi dan $8 - 12$ kali sehari, sedangkan rata-rata frekuensi buang air kecil setelah pijat oksitosin pada bayi sebanyak 9 responden (56,2). %) orang yang frekuensi buang air kecil bayinya $\geq 6 - 8$ kali sehari dan 7 responden (43,8%) yang frekuensi buang air kecil bayinya $\geq 6 - 8$ kali sehari. Dari sini dapat disimpulkan bahwa pijat oksitosin berpengaruh terhadap produksi ASI pada ibu menyusui.
3. Menurut asumsi peneliti bahwa pemberian pijat oksitosin memberikan pengaruh akupresur payudara dan pijat oksitosin untuk memperbaiki produksi ASI pada ibu nifas dan dapat dijadikan tindakan pilihan dalam mengatasi masalah produksi ASI pada ibu nifas. Tindakan ini dirasakan

dapat membantu karena pijat stimulasi oksitosin berfungsi merangsang hormon oksitosin agar dapat merangsang hormon oksitosin sehingga memperlancar ASI dan meningkatkan kenyamanan ibu (Hartati, 2017).

4. Delima (2020) juga melakukan penelitian lain, peneliti berhipotesis bahwa pijat oksitosin yang diberikan pada ibu setelah melahirkan dapat meningkatkan produksi ASI karena dapat memicu pelepasan hormon oksitosin. Saat pijat oksitosin dilakukan, oksitosin memicu sel-sel *mioepitel* yang melapisi *alveoli* dan saluran untuk mengeluarkan ASI ke dalam sinus dan puting, mengeluarkan ASI, dan meningkatkan produksi ASI. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata pertumbuhan sebelum dan sesudah pijat oksitosin.
5. Penelitian Darmasari Sagita (2019) berhipotesis bahwa pijat oksitosin dapat membantu ibu nifas menghasilkan ASI lebih banyak dibandingkan ibu nifas yang tidak mendapat pijat oksitosin. Hasil penelitian menunjukkan ibu yang melahirkan dengan pijat oksitosin sebanyak orang memiliki ASI sebanyak 1,113 cc, sedangkan ibu yang melahirkan tanpa pijat oksitosin sebanyak orang memiliki ASI sebanyak 0,547 cc. Pijat oksitosin sangat bermanfaat merangsang pelepasan hormon oksitosin yang dimulai saat bayi menghisap pada puting dan areola, rangsangan diteruskan ke sistem saraf pusat hipotalamus, kemudian berlanjut ke kelenjar hipofisis posterior, melepaskan hormon oksitosin, yang kemudian masuk ke dalam darah dan menyebabkan kontraksi sel-sel mioepitel yang mengelilingi alveoli toraks dan 4.444 saluran susu untuk mengeluarkannya dari ASI.
6. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Pramataningtyas dkk. (2020) menyatakan bahwa pemberian treatment pijat oksitosin dengan aromaterapi minyak serai dapat mempengaruhi produksi ASI, meskipun secara statistik tidak terdapat perbedaan antara treatment pijat oksitosin dengan kombinasi pijat oksitosin aromaterapi minyak serai dan Aromaterapi minyak serai mempunyai bau khas serai yang mengandung senyawa geraniol dan netral.

2.9 Kerangka Teori



Sumber. Teori Modifikasi Dewi (2010)