

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Mekanisme Pengeluaran ASI

a. Pengertian

Pemberian ASI Eksklusif adalah pemberian ASI tanpa menambahkan makanan dan minuman lain dalam waktu 0-6 bulan, bayi harus diberi kesempatan untuk menyusu tanpa dibatasi frekuensi dan durasinya (Asih dan Risneni, 2016:30). ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan, *laktose*, dan garam organik yang disekresi kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi (Sutanto, 2019:75)

Pengeluaran ASI merupakan suatu interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, saraf, dan bermacam macam hormon.

1) Produksi ASI (prolaktin)

Saat bayi menghisap puting areola, ia merangsang ujung saraf sensorik di puting. Stimulus tersebut akan dikirim ke otak (hipotalamus) yang mengacu pada pelepasan prolaktin, yang kemudian merangsang sel payudara untuk menghasilkan ASI, refleksi ini disebut dengan *refleks prolaktin*.

Stimulasi kontak payudara (mengisap bayi) merangsang produksi oksitosin, yang menyebabkan sel-sel mioepitel berkontraksi. Oksitoksin akan memacu sel-sel otot yang ada disekitar jaringan keringan dan salurannya untuk berkontraksi, sehingga memeras ASI untuk keluar. Keluarnya ASI karena kontraksi otot tersebut disebut *let-down refleks*, terjadinya reflek aliran dipengaruhi keadaan psikologis ibu. Rasa khawatir akan menghambat refleksi tersebut.

Beberapa refleksi yang memungkinkan bayi baru lahir untuk

memproleh ASI adalah :

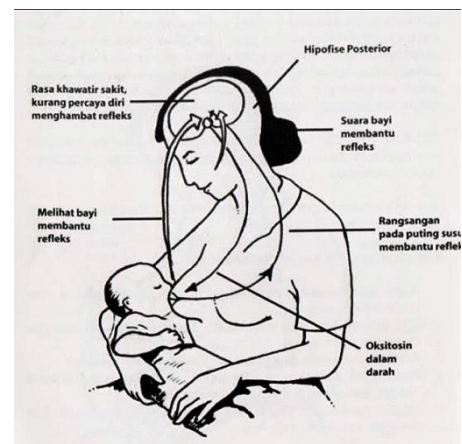
- a) Refleks Rooting : Saat bayi baru lahir disentuh pipinya, dia akan menoleh kearah sentuhan lalu akan membuka mulut dan berusaha mencari puting untuk menyusu
- b) Refleks Menghisap : Jika puting susu menyentuh mulut bayi
- c) Refleks Menelan : Gerakan pipi dan gusi menekan areola, sehingga refleks ini merangsang pembentukan rahang bayi

2) Let Down Refleks (Oksitosin)

Menstimulasi refleks oksitosin aktif atau refleks pengeluaran ASI (*Let-Down Refleks*) merupakan rangsangan penting saat menyusui maupun memerah ASI untuk mengeluarkan ASI secara efektif dari payudara (Asih dan Risneni, 2016:21-24)



Gambar 1. Produksi ASI (prolaktin)
(Sumber: Roito, dkk, 2013)



Gambar 2. Let Down Refleks (Oksitosin)
(Sumber: Roito, dkk, 2013)

- 3) Kesuksesan pemberian ASI dipengaruhi oleh:
- a. Bentuk fisiologis payudara dan mulut bayi
 - b. Bagian penting pada payudara
 - a) Korpus (badan), yaitu bagian yang membesar dalam korpus mammae terdapat alveolus yaitu unit terkecil yang memproduksi susu. Alveolus terdiri dari beberapa sel aciner yang menghasilkan susu serta dikelilingi oleh sel-sel mioepitel yang berkontraksi mendorong susu keluar dari kelenjar alveoli, jaringan lemak, sel plasma, sel otot polos dan pembuluh darah. Beberapa lobules berkumpul menjadi 15-20 lobus pada tiap payudara. Dan setiap lobus terdiri dari 20 sampai 40 lobulus, sedangkan tiap lobules terdiri dari 10-100 alveoli (Asih dan Risneni, 2016:14)
 - b) Areola, yaitu bagian yang kehitaman ditengah Letaknya mengelilingi puting susu dan berwarna kegelapan yang disebabkan oleh penipisan dan penimbunan pigmen pada kulitnya. Perubahan warna ini tergantung dari corak kulit dan adanya kehamilan. Pada daerah ini didapatkan kelenjar keringat, kelenjar lemak dari montgomery yang membentuk tuberkel dan akan membesar selama kehamilan. Kelenjar lemak ini akan menghasilkan suatu bahan yang melicinkan kalang payudara (Asih dan Risneni, 2016 :15)
 - c) Papilla/putting, yaitu bagian yang menonjol dipuncak payudara. Terletak setinggi interkosta IV, tetapi berhubungan dengan adanya variasi bentuk dan ukuran payudara. Maka letaknya pun akan bervariasi pula. Pada tempat ini, terdapat lubang-lubang kecil yang merupakan muara duktus dari laktiferus, ujung-ujung saraf, pembuluh darah, pembuluh getah bening, serat-serat otot polos yang tersusun secara sirkuler sehingga bila ada

kontraksi maka duktus laktiferus akan memadat dan menyebabkan putting susu ereksi sedangkan serat-serat otot yang longitudinal akan menarik kembali putting susu tersebut. (Asih dan Risneni, 2016:16)

d) Lakerus sinus/ ampulla bertindak sebagai waduk sementara bagi air susu. Payudara mendapat pasokan darah dari arteri mammary internl dan eksternal serta bercabang dari arteri-arteri intercostals. Venanya diatur dalam bentuk bundar disekeliling putting susu. (Asih Yusari dan Risneni, 2016:16)

4) Dampak ASI kurang lancar

Dampak bagi ibu yang mengalami ASI kurang lancar yaitu ibu akan mengalami kesakitan karena payudara bengkak, mastitis, abses payudara yang menyebabkan infeksi, karena terjadi infeksi maka payudara tidak dapat disusukan akibatnya bayi kurang mendapat ASI, jika tidak segera ditangani, bayi yang tidak mendapat kecukupan ASI akan mengalami dehidrasi, malnutrisi, penyakit kuning, diare, dan imunitas yang melemah. (Aprilia, 2017).

2. Fisiologi Laktasi

a. Pengertian

Laktasi atau Menyusui adalah seluruh proses menyusui mulai dari produksi ASI hingga bayi menghisap dan menelan ASI. Laktasi merupakan bagian tak terpisahkan dari siklus reproduksi mamalia termasuk manusia. Tujuan laktasi adalah untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif dan melanjutkan pemberian ASI sampai anak benar-benar berumur 2 tahun dan mempunyai kekebalan alami. (Ambarwati, 2011:6).

Pada hari ke dua atau ketiga pasca persalinan, kadar esterogen dan progesteron turun drastis, efek prolaktin lebih signifikan, pada saat inilah

sekresi ASI mulai terjadi melalui proses menyusui dini, terjadi rangsangan pada puting susu, dan kelenjar pituitari membentuk prolaktin yang membuat laktasi menjadi lebih lancar. (Ambarwati, 2011 :10).

b. Hormon yang mempengaruhi pengeluaran ASI

Selama menyusui, terdapat dua refleksi aliran yang berperan, yaitu refleksi prolaktin (menghasilkan ASI) dan refleksi deflasi (oksitoksin) atau refleksi aliran, yang disebabkan oleh rangsangan pada puting akibat isapan bayi. (Asih dan Risneni, 2016:22)

c. Air Susu Ibu Menurut Stadium Laktasi.

1) Kolostrum

Merupakan cairan yang pertama kali disekresi oleh kelenjar payudara, berisi jaringan dan residual yang ditemukan di alveoli dan saluran payudara sebelum dan sesudah nifas. Kolostrum ini disekresi payudara dari hari pertama hingga hari ketiga setelah melahirkan. Komposisi dari kolostrum ini adalah cairan viscous kental dengan warna kekuning-kuningan, lebih kuning dibandingkan dengan susu yang matur. Kolostrum adalah pencahar ideal yang dapat mengeluarkan mekonium dari usus bayi baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan untuk makanan bayi untuk makanan yang akan datang. Selain itu, kolostrum juga mengandung banyak protein, namun berbeda dengan ASI matur, protein utama dalam kolostrum adalah gammaglobulin.

Kolostrum memiliki kandungan antibodi yang tinggi dan dapat memberikan perlindungan bagi bayi di bawah 6 bulan. Kandungan karbohidrat dan lemak rendah. Mineral, terutama natrium, kalium dan klorida memiliki kandungan yang lebih tinggi dibandingkan dengan susu matur, total energinya lebih rendah, hanya 58 Kal/100 ml kolostrum. Vitamin yang larut dalam lemak lebih tinggi, sedangkan vitamin yang larut dalam air bisa lebih tinggi atau lebih rendah. Ini akan mengembun saat dipanaskan, dan pH akan menjadi basa. Lipid mengandung lebih

banyak kolesterol dan lesitin dibandingkan ASI matang. Ada trypsin inhibitor, jadi efek proteolisis di usus bayi tidak ideal. Ini akan lebih meningkatkan kadar antibodi bayi. Dengan volume berkisar antara 150-300 ml / 24 jam. (Asih dan Risneni,2016:28)

2) Air Susu Masa Peralihan

Merupakan ASI peralihan dari kolostrum sampai menjadi ASI yang matur. Waktu dispersi dari hari ke 4 sampai hari ke 10 adalah 2 minggu, dan jumlah ASI akan bertambah dan berubah warna serta komposisinya. Kadar imunoglobulin dan tingkat protein menurun, sementara lemak dan laktosa meningkat. (Asih dan Risneni, 2016:28)

3) Air Susu Matur

Merupakan ASI yang di sekresi pada hari ke-10 dan seterusnya, Hanya pada ibu sehat dengan ASI yang cukup, ASI matur ini mulai dari minggu ke 3 sampai dengan minggu ke 5 komposisinya relatif konstan. ASI inilah satu-satunya makanan yang optimal dan cukup untuk bayi sampai 6 bulan. Warna ASI matur yaitu putih kekuningan hal ini terjadi karena adanya kandungan garam kalsium kaseinat, riboflavin dan karoten yang tidak mengumpal saat dipanaskan (Asih dan Risneni, 2016:29).

d. Tanda Bayi Cukup ASI

1. Buang air kecil minimal 6 kali sehari
2. Warna seni biasanya tidak kuning muda
3. Feses bayi biasanya berbiji kuning
4. Bayi tampak puas, merasa lapar dari waktu ke waktu, dan cukup tidur
5. Bayi menghisap setidaknya 10 kali dalam 24 jam
6. Payudara ibu akan terasa lembut setiap habis menyusui
7. Setiap kali bayi mulai menyusui, ibu mungkin merasa perih akibat aliran ASI
8. Saat bayi menelan ASI, ibu akan mendengar suara menelan yang rendah
9. Berat badan bayi bertambah

10. Setelah menyusu, bayi tidak merespon saat dirangsang atau menyentuh pipi, bayi tidak mencari arah sentuhan
11. Bayi tumbuh dengan baik (Sutanto,2019:100)

e. Faktor yang mempengaruhi pengeluaran ASI

1. Stress, seperti keadaan bingung dan kacau
2. Takut dan cemas
3. Frekuensi pemberian susu
4. Perlekatan tidak tepat
5. Pola Istirahat
6. Gizi buruk saat menyusui
7. Konsumsi obat-obatan seperti ergot dan i-dopa

Produksi ASI normal adalah 800 ml/hari, dan produksi ASI setiap menyusui adalah 90-120 ml/kali yang dihasilkan 2 payudara, secara umum bayi akan menyusu pada payudara pertama sebanyak 75 ml dan lanjutkan pada payudara kedua, yaitu 50 ml.

3. Manfaat pemberian ASI

1. Bagi Bayi

- a) Bayi yang mendapatkan ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir pertumbuhan setelah periode perinatal baik, dan mengurangi kemungkinan obesitas.
- b) Mengandung antibodi.
- c) Mekanisme pembentukan antibodi pada bayi adalah apabila ibu terinfeksi maka tubuh ibu akan membentuk antibodi dan mendistribusikannya dengan bantuan jaringan limfosit. Antibodi di payudara disebut *mammae associated bimmunocompetent lymphoid tissue* (MALT). Kebal terhadap penyakit pernapasan metastatik.

- d) ASI mengandung komposisi yang tepat.
- e) Yaitu dari berbagai bahan makanan yang baik untuk bayi yaitu terdiri dari proporsi yang seimbang dan cukup kuantitas semua zat gizi yang diperlukan untuk kehidupan 6 bulan pertama.
- f) Mengurangi kejadian karies dentis dan membantu perkembangan rahang dan gigi
- g) Insiden karies gigi pada bayi yang mendapat susu formula jauh lebih tinggi dibandingkan dengan ASI. Pasalnya, kebiasaan menyusui dengan botol dengan dot (terutama menjelang tidur) dapat menyebabkan waktu kontak yang lebih lama dengan susu formula dan menyebabkan asam menumpuk serta merusak gigi. Memberikan rasa nyaman dan aman pada bayi dan adanya ikatan antara ibu dan bayi.
- h) Hubungan fisik ibu dan bayi baik untuk perkembangan bayi, kontak kulit ibu ke kulit bayi yang mengakibatkan perkembangan psikomotor maupun sosial yang lebih baik.
- i) Terhindar dari alergi.
- j) Pemberian ASI dapat meningkatkan kecerdasan bayi: Lemak dalam ASI merupakan lemak tak jenuh, mengandung Omega 3, yang dapat mendorong pematangan sel-sel otak. Oleh karena itu, jaringan otak bayi yang hanya diberi ASI akan tumbuh delapan kali lipat dan terbebas dari rangsangan kejang sehingga menjadikan anak lebih cerdas dan terhindar dari kerusakan sel-sel saraf otak.

2. Bagi Ibu

a) Aspek kontrasepsi

Hisapan mulut bayi pada puting akan merangsang ujung saraf sensorik sehingga *post anterior hipofise* mengeluarkan prolaktin. Prolaktin masuk ke indung telur, menekan produksi akibatnya tidak ada ovulasi.

b) Aspek kesehatan ibu

Isapan bayi pada payudara akan merangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjar hipofisis. Oksitosin membantu involusi uterus dan mencegah terjadinya pendarahan pada persalinan, penundaan haid dan berkurangnya pendarahan pasca persalinan mengurangi prevalensi anemia defisiensi besi. Kejadian *karsonoma mammae* pada ibu yang menyusui lebih rendah di banding yang tidak menyusui. Penelitian telah menunjukkan bahwa ibu menyusui eksklusif memiliki risiko 25% lebih rendah terkena kanker payudara dan ovarium dibandingkan ibu menyusui non-eksklusif.

c) Aspek penurunan berat badan

Ibu yang menyusui eksklusif ternyata lebih mudah dan lebih cepat kembali keberat badan yang semula seperti sebelum hamil. Pada saat hamil, badan kembali berat selain ada janin sebenarnya di siapkan sebagai sumber tenaga dalam proses produksi ASI.

d) Aspek Psikologis

Manfaat ASI tidak hanya baik untuk bayi, tapi juga baik untuk ibu. Para ibu akan bangga karena iya dapat menyusui bayinya tanpa bantuan susu formula

3. Bagi Keluarga

a) Aspek ekonomi

ASI tidak perlu dibeli, jadi dana yang digunakan untuk membeli susu formula sebaiknya digunakan untuk keperluan lain. Penghematan juga karena berkurangnya banyak penyakit akibat ASI sehingga mengurangi biaya pengobatan.

b) Aspek psikologi

Kebahagia keluarga bertambah, karena kelahiran lebih jarang, sehingga suasana kejiwaan ibu baik dan dapat mendekatkan hubungan bayi dengan keluarga. (Walyani,dkk, 2017:15-17)

4. Refleks yang mempengaruhi kelancaran ASI

Refleks yang mempengaruhi kelancaran ASI ada dua, yaitu:

a. Refleks prolaktin

Saat bayi disusui, mereka merangsang ujung saraf yang terasa di puting susu. Stimulasi serat aferen ini ditransmisikan ke hipotalamus di bagian bawah otak, kemudian merangsang kelenjar hipofisis anterior untuk melepaskan prolaktin ke dalam darah melalui siklus prolaktin, dan menstimulasi sel kelenjar (alveoli) untuk memproduksi susu. Sekresi dari prolaktin berhubungan dengan jumlah produksi susu, berhubungan dengan stimulasi isapan. (Ambarwati, 2011:10)

b. Let-Down Reflex

Oksitosin diproduksi oleh kelenjar *pituitary posterior*. Saat bayi menghisap areola akan mengirimkan stimulasi ke *neurohipofisis*. Refleks let-down dapat dirasakan sebagai sensasi kesemutan atau dapat juga ibu merasakan sensasi apapun. Tanda-tanda lain adalah tetesan pada payudara lain yang sedang dihisap oleh bayi refleks ini dipengaruhi oleh psikologi ibu semakin banyak bayi menghisap, semakin banyak susu yang dihasilkan (Walyani , dkk, 2017:11).

5. Upaya Memperlancar ASI

Beberapa hal yang mempengaruhi kelancaran ASI adalah sebagai berikut :

a. Ketenangan jiwa dan pikiran

Keadaan psikologi ibu yang tertekan, sedih dan tegang akan menurunkan volume ASI dan akan mengakibatkan pengeluaran ASI terganggu.

b. Pijat Oksitosin

Menurut *wellness and healthy magazine*, pemijatan pada sepanjang tulang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam merupakan usaha untuk merangsang hormon oksitosin. Hormon oksitosin bekerja

merangsang otot polos untuk memeras ASI yang ada pada alveoli, lobus, serta duktus yang berisi ASI yang dikeluarkan melalui puting susu (Juwariah, dkk, 2020)

c. Pola istirahat

Apabila kondisi ibu terlalu capek, kurang istirahat, maka produksi ASI terganggu dan akan mempengaruhi pengeluaran ASI

d. IMD

e. Lakukan rangsangan payudara

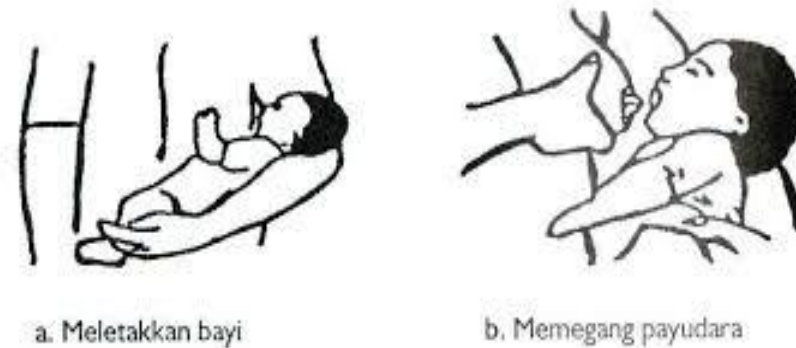
Pemijatan payudara ,kompres dengan air hangat dan dingin secara bergantian serta melakukan stimulasi puting susu agar refleksi pengeluaran ASI lebih bagus (Asih dan Risneni, 2016: 44-47)

6. Cara Menyusui yang benar

a. Cara menyusui dengan sikap duduk

1. Duduk dengan posisi santai dan tegak menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu tidak tergantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi.
2. Sebelum menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan aerola sekitarnya. Cara ini mempunyai manfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembapan puting susu.
3. Gunakan bantal atau selimut untuk menopang bayi, bayi ditidurkan diatas pangkuan ibu dengan cara :
 - a) Bayi dipegang dengan satu lengan, kepala bayi diletakkan pada lengkung siku ibu dan bokong bayi diletakkan pada lengan. Kepala bayi tidak boleh tertengadah atau bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.
 - b) Satu tangan bayi diletakkan dibelakang badan ibu dan yang satu didepan.
 - c) Perut bayi menempel pada ibu, kepala bayi menghadap payudara.

- d) Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
 - e) Ibu menatap bayi dengan kasih sayang.
4. Tangan kanan menyangga payudara kiri dan keempat jari dan ibu jari menekan payudara bagian atas aerola.



Gambar 3. Cara menyusui yang benar

(Sumber: Perinasia 2004)

- 5. Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut (rooting reflek) dengan cara menyentuh pipi dengan puting susu atau menyentuh sisi mulut bayi.
- 6. Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dengan puting aerola dimasukkan ke mulut bayi. Usahakan sebagian besar aerola dapat masuk ke dalam mulut bayi, sehingga puting susu berada dibawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak dibawah aerola (Ambarwati , 2011:38-40)



Gambar 4. Posisi menyusui sambil duduk yang benar

(Sumber: Perinasia 1994)

b. Melepas isapan bayi

Setelah menyusui pada satu payudara sampai terasa kosong, sebaiknya diganti menyusui pada payudara yang lain. Cara melepas isapan bayi :

1. Jari kelingking ibu dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut atau,
2. Dagu bayi ditekan ke bawah



Gambar 5. Cara melepas isapan bayi

(Sumber: Haneem, 2020)

- c. Menyusui berikutnya dimulai pada payudara yang belum terkosongkan (yang dihisap terakhir)
- d. Setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan aerola sekitarnya. Biarkan kering dengan sendirinya.
- e. Menyendawakan bayi
 Tujuan menyendawakan bayi adalah mengeluarkan udara dari jawa setelah menyusui. Cara menyendawakan bayi : lambung supaya bayi tidak muntah (gumoh)
 1. Bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan
 2. Dengan cara menelungkupkan bayi diatas pangkuan ibu, lalu usap-usap punggung bayi sampai bayi bersendawa

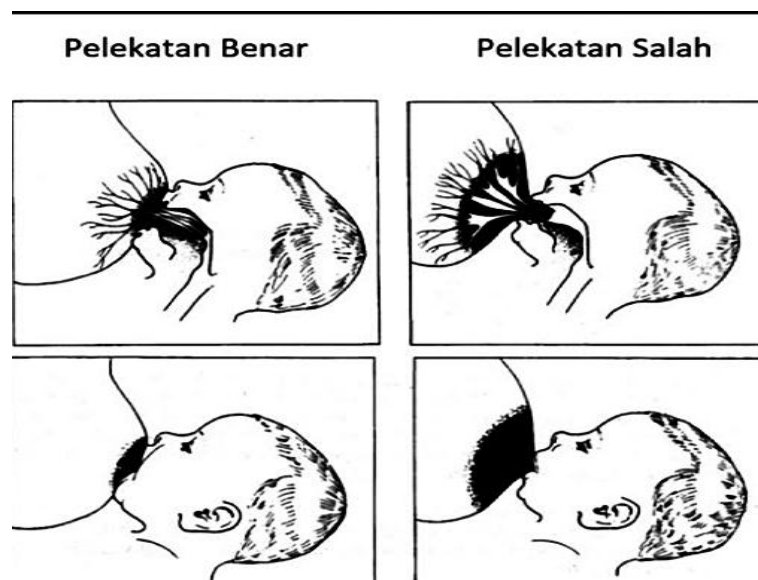


Gambar 6. Cara menyendawakan bayi

(Sumber: Nanda, 2016)

- f. Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan menyusui
 1. Cara menyusui yang baik dan benar
 - a. Posisi badan ibu dan bayi
 - 1) Ibu harus duduk atau berbaring dengan santai

- 2) Pegang bayi pada belakang bahunya, tidak pada dasar kepala
 - 3) Putar seluruh badan bayi sehingga menghadap ke ibu
 - 4) Rapatkan dada bayi dengan dada ibu atau bagian bawah
 - 5) payudara
 - 6) Tempelkan dagu bayi pada payudara ibu
 - 7) Dengan posisi seperti ini maka telinga bayi akan berada dalam satu garis dengan leher dan lengan bayi
 - 8) Jauhkan hidung bayi dari payudara ibu dengan cara menekan pantat bayi dengan lengan ibu bagian dalam
- b. Posisi mulut bayi dan puting susu ibu
- 1) Payudara dipegang dengan ibu jari diatas jari yang lain menopang dibawah (bentuk C) atau dengan menjepit payudara dengan jari telunjuk dan jari tengah (bentuk gunting), dibelakang aerola (kalang payudara).



Gambar 7. Perlekatan menyusui yang benar

(Sumber: Roito, dkk, 2013)

- 2) Bayi diberi rangsangan agar membuka mulut (rooting reflek)

- 3) Posisikan puting susu diatas “bibir atas” bayi dan berhadapan dengan hidung bayi
 - 4) Kemudian masukkan puting susu ibu menelusuri langit-langit mulut bayi
 - 5) Setelah bayi menyusu/menghisap payudara dengan baik, payudara tidak perlu dipegang atau disangga lagi
 - 6) Dianjurkan tangan ibu yang bebas dipergunakan untuk mengelus-elus bayi (Ambarwati, 2011,41-42).
- c. posisi menyusui yang benar
- 1) Tubuh bagian depan bayi menempel pada tubuh ibu
 - 2) Dagu bayi menempel pada payudara
 - 3) Dagu bayi menempel pada dada ibu yang berada didasa payudara (bagian bawah)
 - 4) Telinga bayi berada dalam satu garis dengan leher dan lengan bayi
 - 5) Mulut terbuka dengan bibir bawah yang terbuka
 - 6) Sebagian besar aerola tidak tampak
 - 7) Bayi menghisap dalam dan perlahan
 - 8) Bayi puas dan tenang pada akhir menyusu
 - 9) Terkadang terdengar suara bayi menelan
 - 10) Puting susu tidak terasa sakit atau lecet (Ambarwati, 2011:43)



Gambar 8. Posisi menyusui yang benar
(Sumber: Perinasia 1994)

7. Pijat Oksitosin

a. Pengertian

Oksitosin (oxytocyn) diproduksi oleh kelenjar pituitari posterior (neurohipofisis). Saat bayi menghisap areola akan mengirimkan stimulasi ke neurohipofisis untuk memproduksi dan melepaskan oksitosin secara berkala. Oksitosin akan masuk ke aliran darah ibu dan merangsang sel otot di sekitar alveoli untuk berkontraksi menghasilkan ASI yang telah terkumpul didalamnya mengalir kesaluran-saluran ductus (Asih dan Risneni, 2016:22).

Oksitosin berfungsi mengencangkan otot dalam halus pada saat saat sedang dan setelahnya, seperti halnya juga dalam orgasme. Setelah ayah, oksitosin juga mengencangkan otot di sekitar alveoli untuk ASI jalan menuju saluran susu. Oksitosin bermain dalam proses turunnya susu let-down/milk ejection reflex. Pijat Oksitosin adalah pemijatan tulang belakang pada costae (tulang rusuk) kelima hingga keenam ke scapula (tulang belikat) yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis, saraf yang berpangkal pada medulla oblongata dan pada daerah sacrum dari medulla spinalis, merangsang hipofise posterior

untuk mengeluarkan oksitosin, oksitosin menstimulasi kontraksi sel-sel polos yang melingkari duktus laktiferus kelenjar mammae yang menyebabkan kontraktilitas mioepitel payudara sehingga dapat meningkatkan kelancaran ASI dari kelenjar mammae (Suryani dan Astuti, 2014).

b. Manfaat Pijat Oksitosin

- 1) Merangsang oksitosin
- 2) Meningkatkan kenyamanan
- 3) Meningkatkan gerak ASI kepayudara
- 4) Menambah Pengisiran ASI kepayudara
- 5) Memperlancar pengeluaran ASI
- 6) Mempercepat proses involusi uterus (Sutanto, 2018:87-88)

c. Pemacu Munculnya Oksitosin

Ketika ibu merasa puas, bahagia, dan yakin bisa menyusui bayinya, memikirkan bayinya dengan cinta dan emosi positif lainnya akan membuat refleks oksitosin bekerja. Begitu pula sensasi menggendong, menyentuh, mencium, menatap, atau mendengar tangisan bayi juga dapat membantu refleks oksitosin. Saat ibu ingin bayinya mulai menyusui, oksitosin akan mulai bekerja saat bayinya mulai menghisap payudaranya. (Asih dan Risneni, 2016:25)

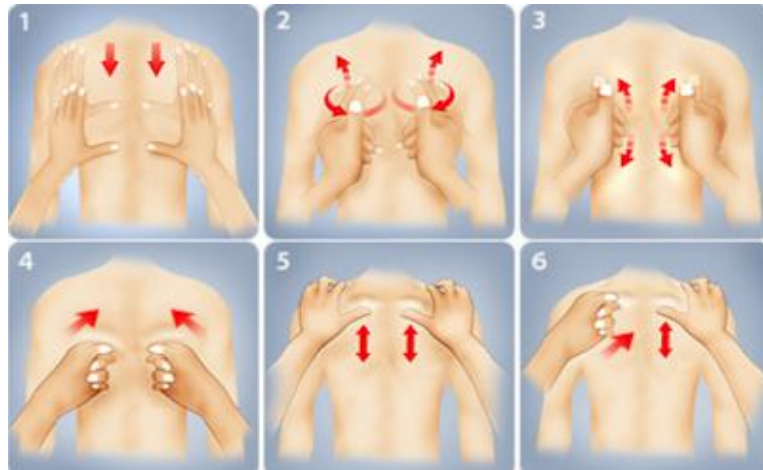
d. Penghambat Munculnya Oksitosin

- 1) Perasaan negatif, kesakitan, khawatir, ragu-ragu, kecewa, dan stress dalam keadaan darurat akan menghambat refleks oksitosin juga mengakibatkan pencarian ASI-nya berhenti. Opiate dan endorphin B yang dilepaskan saat seseorang dalam tekanan (stress) akan menghambat pelepasan oksitosin (Lawrence, 2011)
- 2) Jika oksitosin sedikit, maka LDR akan terhambat sehingga ASI tidak bisa keluar dari payudara, meski payudara terasa kencang dan penuh. Payudara seperti tidak bisa membuat ASI lagi. Padahal

payudara tetap memproduksi ASI, namun tidak dapat mengalir keluar sehingga bayi susah mendapatkannya.

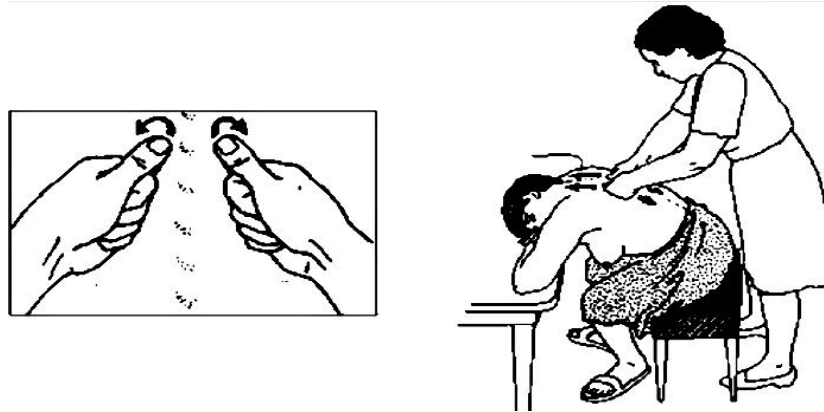
- 3) Ibu menyusui perlu mendapatkan dukungan dan kenyamanan untuk membuatnya tenang dan juga terus menyusui bayinya. Apabila bayinya menyusu dengan nyaman dan tenang maka ASI dapat keluar kembali.
 - 4) Seorang ibu perlu berada dekat dengan bayinya, sehingga ia dapat melihat, menyentuh, dan meresponnya. Ini membantu tubuhnya untuk menyusui dan membantu ASI-nya mengalir. Oleh sebab itu, kontak kulit antara ibu dan bayi sangat penting untuk memfasilitasi terjadinya refleksi oksitosin (Asih dan Risneni, 2016:25-26)
- e. Cara Menstimulasi Refleksi Oksitosin
- 1) Membantu ibu secara psikologis
 - a) Membangkitkan rasa percaya diri
 - b) Mencoba mengurangi sumber rasa sakit dan rasa takut
 - c) Membantu ibu agar mempunyai pikiran dan perasaan baik tentang bayinya (Suherni, dkk, 2011:44)
 - 2) Ibu menyusui ditempat yang tenang dan nyaman.
 - 3) Lakukan relaksasi : Mandi air hangat, kompres hangat di punggung dan pundak, pijat oksitosin, lakukan relaksasi pernafasan, minum hangat, pancing pikiran-pikiran positif (*hypnobreastfeeding*), dan ambil posisi yang nyaman.
 - 4) Segera menyusui bayi sebelum menangis kelaparan. Kenali tanda bayi lapar, jika bayi terlanjur menangis biasanya ibu akan panik dan stress sehingga sulit terjadi LDR
 - 5) Lakukan kontak kulit dengan bayi
 - 6) Rangsangan payudara: pijat payudara dengan lembut atau usap kulit payudara

- 7) Lakukan stimulasi puting: Gulung-gulung, gelitikin atau puntir-puntir diantara jari telunjuk dan ibu jari sampai terasa sensi ASI keluar
 - 8) Kompres hangat pada payudara
 - 9) Ibu juga bisa meminta bantuan untuk pemijatan oksitosin.
(Asih dan Risneni,2016:24-25)
- f. Pijatan oksitosin dilakukan dengan cara:
- 1) Memberitahu kepada ibu tentang tindakan yang akan dilakukan, tujuan maupun cara kerjanya untuk menyiapkan kondisi psikologis ibu.
 - 2) Menyiapkan peralatan dan ibu dianjurkan untuk membuka pakaian atas, agar dapat melakukan tindakan lebih efisien.
 - 3) Mengatur ibu dalam posisi duduk dengan kepala bersandarkan tangan yang dilipat kedepan. Letakkan tangan yang dilipat di meja yang ada didepannya, dengan posisi tersebut diharapkan bagian tulang belakang menjadi lebih mudah dilakukan pemijatan.
 - 4) Melakukan pemijatan dengan meletakkan kedua ibu jari sisi kanan dan kiri dengan jarak satu jari tulang belakang. Gerakan tersebut dapat merangsang keluarnya oksitosin yang dihasilkan oleh hipofisis posterior.
 - 5) Menarik kedua jari yang berada di costae 5-6 menyusuri tulang belakang dengan membentuk gerakan melingkar kecil dengan kedua ibu jari.
 - 6) Gerakan pemijatan dengan menyusuri garis tulang belakang keatas kemudian kembali ke bawah.
 - 7) Melakukan pemijatan selama 2-3 menit
 - 8) Libatkan peran suami atau keluarga



Gambar 9. Langkah-langkah pijat oksitosin

(Sumber: Tiandarinie, 2018)



Gambar 10. Teknik pijat oksitosin

(Sumber: Roito, dkk, 2013)

8. Manjaga kualitas ASI

Untuk menjaga kualitas ASI, ibu harus mengikuti pola makan yang seimbang dan bergizi serta mengonsumsi berbagai jenis makanan, terutama sayuran berwarna hijau tua, yang membantu meningkatkan produksi ASI, seperti daun katuk dibuat sayur bening. Selain daun katuk kacang-kacangan, air sari akar jombang, buncis, jagung, dan pare termasuk bahan makanan yang dapat membantu memperlancar ASI. Mengurangi

makanan yang mengandung gas, seperti brokoli atau kubis, dapat menyebabkan perut bayi kembung, makanan lain yang sebaiknya dihindari adalah makanan yang terlalu kuat misalnya makanan pedas. Seimbang juga berarti vitamin, mineral, sayur dan buah harus baik. (Yuliarti, 2011:51).

9. Pelayanan kesehatan ibu dan anak sesuai protokol kesehatan

Dimasa pandemi ini, Covid-19 dapat menular dari orang yang terinfeksi kepada orang lain di sekitarnya melalui percikan batuk atau bersin. (WHO, 2020) . Maka dari itu anjuran dari WHO yaitu dengan; Menerapkan 3M, mencuci tangan, memakai masker, dan menjaga jarak minimal 1 meter dan hindari menyentuh mata dan hidung sebelum mencuci tanganserta tetaplah berada di dalam rumah agar tidak tertular oleh orang lain di luar tempat tinggal.

11. Upaya Penerapan Protokol Kesehatan Pada Ibu Nifas Dan Menyusui

Jika terdapat tanda-tanda kedaruratan ibu nifas dan bayi baru lahir, segera ke RS atau tenaga kesehatan terdekat.

- a. Melakukan pemeriksaan paska bersalin sebanyak 4 kali. Kunjungan pertama disarankan dilakukan di fasilitas layanan Kesehatan untuk pemeriksaan nifas dan neonatal. Pemeriksaan berikutnya melalui kunjungan rumah oleh tenaga kesehatan atau memanfaatkan teknologi komunikasi:
 - KF 1: 6 (enam) jam sampai dengan 2 (dua) hari pasca persalinan;
 - KF 2: 3 (tiga) hari sampai dengan 7 (tujuh) hari pasca persalinan;
 - KF 3: 8 (delapan) hari sampai dengan 28 (dua puluh delapan) hari pasca persalinan
 - KF 4: 29 (dua puluh sembilan) sampai dengan 42 (empat puluh dua) hari pasca persalinan.
- b. Mendapatkan pelayanan KB sesuai jadwal yang diawali dengan perjanjian bertemu dengan petugas.

- c. Ibu diberikan konseling tentang menyusui dan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi.
- d. Ibu dijelaskan risiko utama yang dihadapi bayi menyusui adalah kontak dekat dengan ibu, yang cenderung terjadi penularan melalui percikan ludah (droplet).
- e. Ibu dijelaskan bahwa nasihat klinis dapat berubah sesuai perkembangan ilmu pengetahuan.
- f. Untuk ibu yang ingin tetap menyusui, tindakan pencegahan harus diambil untuk membatasi penyebaran virus ke bayi:
 - 1) Mencuci tangan sebelum menyentuh bayi dan payudara
 - 2) Mengenakan masker selama menyusui.
 - 3) Membersihkan pompa ASI segera setelah penggunaan.
 - 4) Pertimbangkan untuk meminta bantuan seseorang dengan kondisi yang sehat untuk memberikan ASI.
 - 5) Ibu harus didorong untuk memerah ASI (manual atau elektrik), sehingga bayi dapat menerima manfaat ASI dan untuk menjaga persediaan ASI agar proses menyusui dapat berlanjut setelah ibu dan bayi disatukan.

B. Kewenangan bidan terhadap kasus tersebut

Berdasarkan peraturan materi kesehatan (Pemenkes) Nomor 28 Tahun 2017 Tentang izin dan penyelenggaraan Praktik Bidan, Kewenangan yang dimiliki bidan meliputi :

Pasal 18

Dalam penyelenggaraan Praktik Kebidanan, Bidan memiliki kewenangan untuk memberikan :

1. Pelayanan kesehatan ibu ;
2. Pelayanan kesehatan anak:dan
3. Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.

Pasal 19

1. Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf masa nifas, masa menyusui, dan masa antara dua kehamilan.
2. Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pelayanan :
 - a. Konseling pada masa sebelum hamil
 - b. Antenatal pada kehamilan normal
 - c. Persalinan normal
 - d. Ibu nifas normal
 - e. Ibu menyusui
3. Dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Bidan berwenang melakukan :
 - a. Episiotomi
 - b. Pertolongan persalinan normal
 - c. Penjahitan luka jalan lahir tingkat 1 dan II
 - d. Penanganan kegawat-daruratan, dilanjutkan dengan perujukan
 - e. Pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil
 - f. Pemberian vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas

- g. Fasilitas/bimbingan inisiasi menyusui dini dan promosi air susu ibu eksklusif
- h. Pemberian uterotonika pada manajemen aktif kala tiga dan postpartum
- i. Penyuluhan dan konseling
- j. Bimbingan surat keterangan kehamilan dan kelahiran.

a. Dukungan bidan dalam pemberian ASI

Bukti menunjukan bila ibu tahu cara yang benar untuk memposisikan bayinya pada payudaranya, menyusui pada waktu yang di inginkan bayinya serta memperoleh dukungan dan merasa percaya diri dalam memberi ASI dan melakukan pijat oksitosin untuk membuat rileks pikiran ibu, sehingga ASI nya bisa lancar

b. Peranan awal bidan dalam mendukung pemberian ASI

Yakinkan ibu bahwa bayinya akan memperoleh makan yang bernutrisi cukup hanya dari payudara ibunya, membantu ibu hingga mampu menyusui bayinya dengan mengajarkan teknik menyusui yang benar , menganjurkan ibu untuk memberikan ASI tanpa terjadwal (*on demand*).

(Sutanto,2019:78-82)

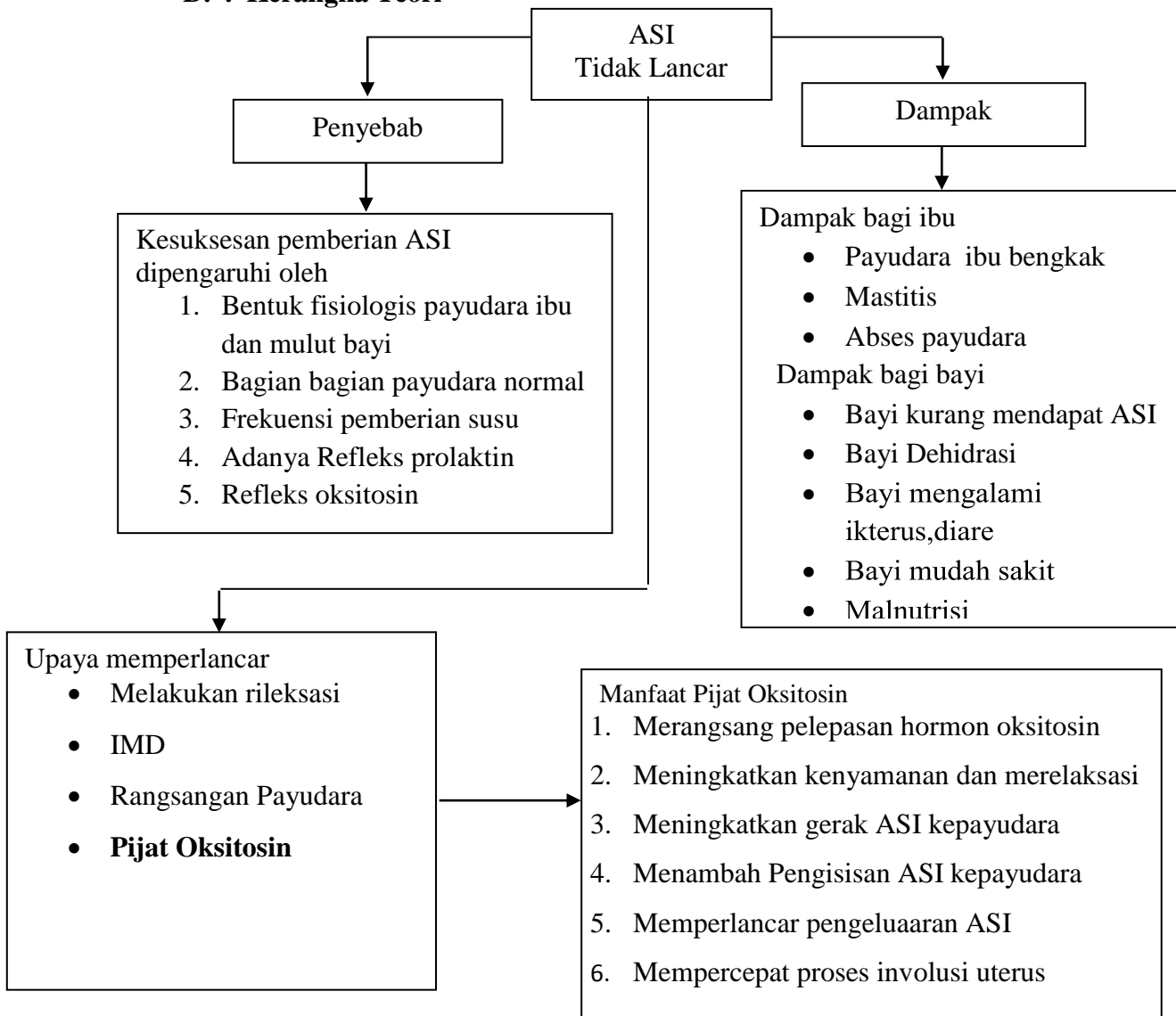
C. Hasil Penelitian Terkait

Dalam penyusunan laporan tugas akhir ini, penulis sedikit banyak terinspirasi dan mereferensi dari penelitian-penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan latar belakang masalah pada laporan tugas akhir ini. Berikut ini penelitian terdahulu yang berhubungan dengan laporan tugas akhir ini antara lain:

1. Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi Asi, Helmy Apreliasari, Risnawati, Universitas Aufa Royhan, Agustus 2020. Pijat oksitosin dilakukan untuk merangsang reflek oksitosin atau reflek let down melalui stimulasi sensori dari sistem afferen. Berdasarkan dari hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI.

2. Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran ASI Pada Ibu Post Partum Primipara, Rindawati Sulaeman, Putu Lina ,Masadah, Dewi Purnamawati, 2019. Berdasarkan hasil penelitian ini, hasil uji statistik yang telah dilakukan oleh peneliti didapat bahwa pijat oksitosin memiliki pengaruh terhadap pengeluaran ASI pada ibu post partumprimipara. Karena pijat oksitosin merupakan salah satu tindakan nonfarmakologis yang dapat membantu merangsang hormon oksitosin dan dapat memperlancar pengeluaran ASI
3. Pengaruh Pijat Oksitosin Dan Pijat Endorphin Terhadap Kelancaran Produksi Asi, Dyah Ayu Wulandari, Dewi Mayangsari , Sawitry , Jurnal Kebidanan STIKes Karya Husada, Semarang, Desember 2019. Hasil Penelitian menunjukkan nilai kelancaran ASI dengan p value $0.454 > 0.05$, yang bermakna tidak ada perbedaan kelancaran produksi ASI pada kedua kelompok intervensi, sehingga dapat disimpulkan intervensi pijat oksitosin dan pijat endorphin sama-sama berpengaruh untuk meningkatkan kelancaran produksi ASI.
4. Meningkatkan kelancaran ASI dengan metode pijat oksitosin pada ibu post partum, Nelly indrasari, 2019. Berdasarkan hasil analisis data ini bahwa ada pengaruh kelancaran ASI dengan intervensi pijat oksitosin dan Breastcare

D. . Kerangka Teori



Gambar 12 Kerangka teori

(Sumber:Asih dan Risneni, 2016,Sutanto, 2019,Ambarwati,2011 Juwariah, dkk, 2020, Aprilia, 2017)