

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. ASI Eksklusif

1. Pengertian ASI Eksklusif

Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012, ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan , tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral) (Kemenkes,2019).

ASI merupakan cairan pertama yang dihasilkan secara alami oleh payudara ibu. ASI mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan yang terformulasikan secara unik didalam tubuh ibu untuk menjamin proses pertumbuhan dan perkembangan bayi. Selain menyediakan nutrisi lengkap untuk seorang anak, ASI juga memberikan perlindungan pada bayi atas infeksi dan sakit penyakit bayi. ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang disekresi oleh kelenjar mammae ibu, yang berguna sebagai makanan bagi bayinya. ASI dalam jumlah yang cukup merupakan makanan terbaik bagi bayi dan dapat memenuhi kebutuhan bayi sampai 6 bulan pertama. ASI merupakan makanan alamia yang pertama dan utama bagi bayi sehingga mencapai tumbuh kembang yang optimal (Wahyuningsih, 2018).

Menyusui adalah cara pemenuhan kebutuhan nutrisi yang terbaik bagi bayi. Memberikan seluruh anak permulaan hidup yang terbaik bisa dimulai dengan menyusui, sebuah ikhtisar yang paling sederhana, paling mudah dan paling terjangkau untuk mendukung anak yang lebih sehat, keluarga yang lebih kuat dan pertumbuhan yang berkelanjutan. WHO merekomendasikan pemberian ASI Eksklusif dimulai dalam 1 jam setelah kelahiran bayi hingga usia bayi 6 bulan. MPASI seimbang harus ditambahkan ketika usia bayi 6

bulan dengan tetap meneruskan menyusui hingga umur 2 tahun (Asih dan Risneni, 2016).

Alasan pentingnya pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama:

- a. Pedoman Internasional yang menganjurkan pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI bagi daya tahan hidup bayi, pertumbuhan dan perkembangannya.
- b. ASI memberi semua energi dan gizi (nutrisi) yang dibutuhkan selama 6 bulan pertama hidupnya.
- c. Pemberian ASI Eksklusif mengurangi tingkat kematian bayi yang disebabkan berbagai penyakit yang umum menimpa anak-anak seperti diare dan radang paru, serta mempercepat pemulihan bila sakit dan membantu menjarangkan kehamilan.

2. Manfaat Pemberian ASI

a. Bagi bayi

- 1) Komponen sesuai dengan kebutuhan bayi Bayi yang mendapatkan ASI lebih jarang sakit karena adanya zat protektif pada kandungan ASI.
- 2) Mempunyai efek Psikologi yang menguntungkan Efek psikologi ini ditimbulkan pada saat bayi menyusui yang menimbulkan interaksi antara ibu dan bayi yang akan menciptakan rasa aman bagi bayi. Perasaan aman ini penting untuk membangun dasar kepercayaan diri, yaitu dengan mulai memercayai orang lain (Ibu), maka selanjutnya akan timbul rasa percaya pada diri sendiri. Setiap ibu pada saat menyusui bayinya harus memberikan perhatian penuh pada bayinya dan menatap anaknya dengan kasih sayang serta melakukan komunikasi untuk menstimulasi pendengaran dan bicara anak (Amalia dan Andarumi, 2018).
- 3) Mengupayakan pertumbuhan yang baik Bayi yang mendapat ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir,

pertumbuhan setelah periode perinatal yang baik dan mengurangi kemungkinan obesitas (Amalia dan Andarumi, 2018).

- 4) Mengurangi kejadian karies dentis dan maloklusi Insiden karies dentis pada bayi yang mendapat susu formula jauh lebih tinggi di bandingkan dengan mendapat ASI saja karena kebiasaan menyusui dengan botol dan dot terutama pada waktu akan tidur, hal ini menyebabkan gigi lebih lama kontak dengan susu formula, selain itu kandungan selenium pada ASI akan mencegah karies dentis (Amalia dan Andarumi, 2018).

b. Bagi ibu

- 1) Mencegah perdarahan pasca peralihan

Rangsangan pada payudara ibu oleh isapan bayi akan diteruskan ke otak dan kelenjar hipofisis yang akan merangsang terbentuknya hormon oksitosin. Oksitosin membantu mengkontraksikan kandungan dan mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan (Amalia dan Andarumi, 2018).

- 2) Mengurangi Anemia

Menyusui secara eksklusif akan menunda masa subur yang artinya menunda haid. Penundaan haid dan berkurangnya perdarahan pasca persalinan akan mengurangi angka kejadian anemia kekurangan zat besi pada ibu (Amalia dan Andarumi, 2018).

- 3) Metoda kontrasepsi sementara

Air Susu Ibu (ASI) dapat digunakan sebagai metoda KB sementara dengan syarat berikut: bayi berusia belum 6 bulan, ibu belum mendapatkan haid kembali dan ASI di berikan secara eksklusif (Amalia dan Andarumi, 2018).

3. Fisiologi Laktasi

a. Proses Laktasi

Proses Laktasi mempunyai dua komponen penting yaitu proses produksi ASI dan proses pengeluaran ASI (Sutanto, 2018).

1) Laktogenesis

Wahyuningsih, (2018) laktogenesis adalah mulainya produksi ASI.

Ada tiga fase laktogenesis yaitu :

a) Laktogenesis I

Laktogenesis I terjadi pada sekitar 16 minggu kehamilan ketika kolostrum diproduksi oleh sel-sel laktosit. Sekresi cairan ini disebabkan pengaruh hormon prolaktin kelenjar hipofise dan hormon laktogen dari plasenta. Produksi cairan ini tidak berlebihan karena pada masa kehamilan efek kerja hormon prolaktin dihambat oleh estrogen (Rejeki, 2019).

b) Laktogenesis II

Laktogenesis II merupakan permulaan produksi ASI. Setelah melahirkan kadar estrogen dan progesteron di dalam tubuh akan menurun drastis sehingga akan menghilangkan efek penekanan terhadap hipofisis. Penekanan yang hilang akan memicu sintesis dan pelepasan hormon antara lain prolaktin. Pada saat inilah, produksi ASI diinisiasi lebih kuat dibandingkan masa sebelumnya (Rejeki, 2019). Pada fase ini para ibu harus didukung untuk mulai menyusui sesegera mungkin setelah melahirkan untuk merangsang produksi ASI dan memberikan kolostrum.

c) Laktogenesis III

Laktogenesis III mengindikasikan pengaturan autokrin, yaitu ketika suplai dan permintaan mengatur produksi ASI. Tahap ini juga disebut galaktopoesis, yaitu proses mempertahankan produksi ASI. Proses pemberian ASI memerlukan pembuatan dan pengeluaran air susu dari alveoli ke sistem duktus. Bila susu tidak dikeluarkan mengakibatkan berkurangnya sirkulasi darah kapiler yang menyebabkan terlambatnya proses menyusui. Semakin sering frekuensi menyusui pengosongan

alveolus dan saluran semakin baik sehingga kemungkinan terjadinya bendungan susu semakin kecil dan menyusui akan semakin lancar.

2) Hormon Laktasi

Rejeki, (2019) hormon-hormon yang mempengaruhi masa laktasi yaitu:

a) Progesteron

Hormon ini berperan dalam pertumbuhan dan perkembangan alveoli. Tetapi kadarnya yang tinggi pada saat kehamilan memberikan penekanan (umpan balik negatif) terhadap hormon yang dikeluarkan oleh hipofisis. Setelah melahirkan hormon ini turun drastis sehingga terjadi stimulasi pada produksi ASI.

b) Estrogen

Hormon ini berperan dalam menstimulasi sistem saluran ASI untuk membesar. Sebagaimana progesteron, estrogen juga mempunyai dinamika yang hampir sama, bahkan mempunyai efek penekanan yang lebih kuat terhadap hipofisis. Kadar estrogen akan menurun saat melahirkan dan tetap rendah selama beberapa bulan menyusui.

c) Prolaktin

Hormon ini disintesis dan disekresikan oleh hipofisis anterior. Hormon ini memiliki peran penting dalam memproduksi ASI dan kadarnya meningkat selama kehamilan. Penurunan hormon estrogen dan progesteron saat melahirkan mengaktifkan sekresi hormon prolaktin untuk memproduksi ASI. Kadar prolaktin paling tinggi pada malam hari.

d) Oksitosin

Pada proses laktasi, hormon ini akan disekresikan oleh hipofisis dan akan merangsang kontraksi mioepitel di sekitar

alveoli untuk memeras ASI menuju saluran susu. Oksitosin berperan dalam proses turunnya susu yang disebut sebagai *let-down /milk ejection reflex*.

e) *Human Placental Lactogen*

Hormon ini dilepaskan oleh plasenta sejak bulan kedua melahirkan. Hormon ini berperan dalam pertumbuhan payudara, puting dan areola sebelum melahirkan.

3) Refleks Laktasi

Menurut Sutanto, (2018) laktasi atau menyusui mempunyai dua pengertian yaitu produksi ASI (refleks prolaktin) dan pengeluaran ASI oleh oksitosin (*let down reflect*).

a) Refleks Prolaktin/produksi ASI

Refleks ini mempunyai busur refleks hisapan bayi-sistem saraf-hipotalamushipofisis anterior sekresi prolaktin-kelenjar payudara memproduksi ASI. Setelah masa persalinan plasenta akan lepas dan berkurangnya fungsi korpus luteum. Selanjutnya, estrogen dan progesteron juga berkurang konsentrasinya ditambah dengan hisapan pada puting susu akan merangsang ujung-ujung saraf sensoris. Fungsinya sebagai reseptor mekanik untuk memproduksi ASI. Pada hipotalamus akan terjadi penurunan *Prolactine Inhibitory Hormone (PIH)*, sehingga prolaktin segera dilepaskan oleh hipofisis. Prolaktin yang bersirkulasi dalam darah akan merangsang kelenjar payudara untuk memproduksi ASI. Jadi, semakin sering bayi menyusui pada ibunya produksi ASI akan semakin lancar. Keadaan seperti gizi ibu yang buruk dan penggunaan obat-obatan seperti ergot dan l-dopa dapat menghambat pengeluaran prolaktin (Soetjningsih, 2014).

b) Refleks Aliran (*let down reflect*)

Refleks ini mempunyai busur hisapan pada puting susu-medula spinalis hipotalamus-hipofisis posterior-pelepasan oksitosin-sel otot

polos di sekitar alveoli payudara-kontraksi mioepitel-pengeluaran ASI. Dengan peningkatan kadar oksitosin di dalam darah dan menuju ke sel target yaitu mioepitel di sekitar alveoli payudara. Ketika hormon ini diikat oleh reseptor otot, maka otot akan berkontraksi sehingga akan memeras ASI yang terdapat di kantung-kantung alveoli menuju ke saluran ASI dan akan dipompa keluar melalui puting susu (Roito, 2013). Beberapa faktor lain yang meningkatkan refleks ini adalah kondisi psikologis ibu ketika melihat bayi, mendengarkan suara bayi, mencium bayi dan memikirkan untuk menyusui bayi. Hasil penelitian dari Isnaini dan Dianti (2015) menyimpulkan bahwa ibu dan bayi memiliki kedekatan emosional, semakin dekat ibu dengan bayi semakin banyak produksi ASI. Sedangkan faktor yang menghambat refleks ini adalah stres, takut, cemas yang dialami ibu.

4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Produksi dan Pengeluaran ASI

Rejeki, (2019) ada beberapa faktor yang mempengaruhi produksi dan pengeluaran ASI yaitu :

a. Frekuensi menyusui

Semakin sering ibu menyusui semakin banyak produksi ASI. Frekuensi menyusui berkaitan dengan kemampuan stimulasi hormon dalam kelenjar payudara.

b. Umur kehamilan saat melahirkan

Pada bayi yang lahir kurang bulan tidak mampu menghisap secara efektif sehingga menyebabkan rendahnya produksi ASI.

c. Ketenangan jiwa dan pikiran

Kondisi ibu yang cemas dan stres dapat mengganggu laktasi sehingga karena menghambat pengeluaran ASI. Begitu pula pada ibu yang mengalami penyakit infeksi yang mengganggu proses laktasi dapat menghambat produksi ASI.

d. Kontrasepsi

Penggunaan kontrasepsi kombinasi yang mengandung estrogen dan progestin dapat menghambat produksi ASI.

e. Faktor Fisiologis

Proses produksi ASI dipengaruhi oleh hormon-hormon tertentu. Ada dua hormon yang berperan penting dalam produksi ASI yaitu prolaktin yang berperan memproduksi ASI dan oksitosin berperan dalam proses pengeluaran ASI.

5. Upaya memperbanyak ASI

Menurut Yusari A, Risneni (2016) Upaya untuk memperbanyak ASI, diantaranya :

- a. Tingkatkan frekuensi menyusui/memompa/memeras ASI. Jika anak belum mau menyusu karena masih kenyang, perahlah/pompalah ASI. Ingat, produksi ASI prinsipnya based on demand sama seperti prinsippabrik. Jika makan sering diminta (disusui/diperas/dipompa) maka makin banyak yang ASI yang diproduksi.
- b. Kosongkan payudara setelah anak selesai menyusui. Makin sering dikosongkan, maka produksi ASI juga makin lancar.
- c. Ibu harus dalam keadaan relaks. Kondisi psikologis ibu menyusui sangat menentukan keberhasilan ASI eksklusif. Menurut hasil penelitian, > 80% lebih kegagalan ibu menyusui dalam memberikan ASI eksklusif adalah faktor psikologis ibu menyusui. Ingat :! pikiran “duh ASI peras saya cukup gak ya?” maka pada saat bersamaan ratusan sensor pada otak akan memerintahkan hormon oksitosin (produksi ASI) untuk bekerja lambat. Salah satu upaya memperbanyak ASI dengan melakukan Teknik effleurage massage dengan aromatherapy lavender oil untuk peningkatan produksi ASI.
- d. Hindari pemberian susu formula, Terkadang karena banyak orangtua merasa bahwa ASInya masih sedikit atau takut anak tidak kenyang, banyak yang segera memberikan susu formula. Padahal pemberian susu

formula itu justru akan menyebabkan ASI semakin tidak lancar. Anak relatif malas menyusui atau malah bingung puting terutama pemberian susu formula dengan dot.

- e. Hindari penggunaan DOT atau empeng. Jika ibu ingin memberikan ASI peras/pompa (ataupun memilih susu formula) berikan ke bayi dengan menggunakan sendok, bukan dot. Saat ibu memberikan dengan dot, maka anak dapat mengalami bingung puting (nipple confusion). Kondisi dimana bayi hanya menyusui di ujung puting seperti ketika menyusui dot.
 - f. Datang klinik laktasi. Jangan ragu untuk menghubungi atau konsultasi dengan klinik laktasi.
 - g. Lakukan Perawatan payudara : Massage/pemijatan payudara dan kompres air hangat dan air dingin bergantian. Berikut ini adalah persiapan yang perlu dilakukan untuk memperlancar pengeluaran ASI:
 - 1) Membersihkan puting susu dengan air atau minyak, sehingga epitel yang lepas tidak menumpuk.
 - 2) Puting susu ditarik setiap mandi, sehingga menonjol untuk memudahkan isapan bayi.
 - 3) Bila puting susu belum menonjol, dapat menggunakan pompa susu atau dengan jalan operasi.
6. Volume ASI

Pada minggu bulan terakhir kehamilan, kelenjar-kelenjar pembuat ASI mulai menghasilkan ASI. Menurut Kent (2007) dalam Polard (2016), panduan rata-rata volume ASI yang diberikan ibu kepada bayinya selama menyusui, yaitu sebagai berikut :

Tabel. 2.1.
Rerata Volume ASI

No	Usia Bayi	Volume ASI	Frekuensi Menyusui
1	Ketika lahir	Sampai 5 ml ASI	Penyusuan pertama
2	Dalam 24 jam	7-123 ml/hari ASI	3-8 Penyusuan
3	Antara 2-6 hari	395-868ml/hari ASI	5-10 Penyusuan
4	Satu bulan	395-868 ml/hari ASI	6-18 Penyusuan
5	Enam bulan	10-803 ml/hari ASI	6-18 Penyusuan

(Sumber : Pollard, 2016)

Kent (2007) menemukan bahwa bayi mengosongkan payudara hanya satu atau dua kali perhari dan rata-rata hanya 67% dari susu yang tersedia dikonsumsi dengan rata-rata volume 76 ml setiap kali menyusui (Pollard, 2016). Setelah 6 bulan volume pengeluaran air susu menjadi menurun dan sejak saat itu kebutuhan gizi tidak lagi dapat dipenuhi oleh ASI saja dan harus mendapat makanan tambahan. Dalam keadaan produksi ASI telah normal, volume susu terbanyak yang dapat diperoleh adalah 5 menit pertama. Penyedotan atau penghisapan oleh bayi biasanya berlangsung selama 15-25 menit. Ukuran payudara tidak ada hubungannya volume air susu yang diproduksi, meskipun payudara yang berukuran sangat kecil, terutama yang ukurannya tidak berubah selama masa kehamilan hanya memproduksi sejumlah kecil ASI (Maryunani, 2012).

B. Masa Nifas (Post Partum)

1. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas (*puerperium*) dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu atau 42 hari, namun secara keseluruhan akan pulih dalam waktu 3 bulan. Masa nifas atau post partum disebut juga *puerperium* yang berasal dari bahasa latin yaitu dari kata “*Puer*” yang artinya bayi dan “*Parous*” berarti melahirkan. Darah yang dikeluarkan pada masa nifas yaitu darah yang disebabkan karena melahirkan atau setelah melahirkan, yaitu darah yang tertahan atau tidak bisa keluar selama kehamilan maka ketika melahirkan, darah tersebut akan keluar sedikit demi sedikit (Anggraini, 2017).

2. Tujuan Asuhan Masa Nifas

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

g. Memberikan pelayanan Keluarga Berencana (KB). (Yusari & Risneni, 2016)

3. Tahapan dalam Masa Nifas

Beberapa tahapan pada masa nifas (Maritalia, 2017) adalah sebagai berikut :

a. Puerperium dini

Merupakan masa pemulihan awal dimana ibu yang melahirkan spontan tanpa komplikasi dalam 6 jam pertama setelah kala IV dianjurkan untuk mobilisasi dini atau segera. Ibu diperbolehkan untuk berdiri dan berjalan-jalan.

b. Puerperium intermedial

Merupakan masa pemulihan yang berlangsung selama kurang lebih 6 Minggu atau 42 hari, dimana organ-organ reproduksi secara berangsur-angsur akan kembali ke keadaan saat sebelum hamil.

c. Remote puerperium

Merupakan waktu yang diperlukan ibu untuk dapat pulih kembali terutama saat hamil atau waktu persalinan mengalami komplikasi. Pada tahap ini rentang waktu yang dialami setiap ibu akan berbeda tergantung dari berat ringannya komplikasi yang dialami selama hamil ataupun persalinan.

C. Pijat Punggung

Pijat punggung adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima-keenam yang bertujuan untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan (purwanti dan hanum, 2014). Memijat punggung ibu merupakan salah satu cara untuk menstimulasi refleks oksitosin untuk membuat ibu menjadi rileks ketika ibu mengalami kesulitan untuk mengeluarkan ASI. Punggung atas adalah titik digunakan untuk memperlancar proses laktasi. Saraf yang mempersarafi payudara berasal dari tulang belakang bagian atas, antara tulang belikat. Daerah

ini adalah daerah dimana perempuan sering mengalami ketegangan otot. Memijat punggung dapat merilekskan bahu dan menstimulasi refleks let-down. *La LecheLeague International* (LLLl), telah merekomendasikan pijat punggung selama bertahun-tahun sebagai upaya melancarkan ASI. LLLl adalah organisasi internasional yang memberikan edukasi, informasi serta dukungan untuk ibu yang ingin menyusui (Nuhanifah, 2013).

1. Pengertian *Massage*

Terapi *massage* adalah teknik manipulasi jaringan lunak melalui suatu tekanan dan gerakan. Manipulasi yang dilakukan yaitu cara menggunakan tangan dengan menekan atau menggerakkan tangan pada daerah-daerah tertentu untuk memberikan pengaruh tertentu. Tujuan dari *massage* untuk membantu penderita lebih rileks dan meredakan rasa nyeri. Terapi ini dapat dilakukan pada seluruh bagian tubuh atau bagian tertentu seperti, punggung, kaki, tangan. (Lorensi dkk, 2017).

2. Tehnik *Effleurage Massage*

Pemijatan tubuh pada dasarnya dilakukan dengan berbagai gerakan *massage* yang mempunyai teknik tersendiri dalam penerapannya. Salah satunya *Effleurage Massage* menurut Dinarta (2017) dalam sebagai berikut :

a. *Effleurage* (menggosok)

Effleurage adalah gerakan mengusap yang ringan dan menenangkan (lembut, lambat, dan panjang atau putus-putus) saat memulai dan mengakhiri pijatan (Marilyn, 2003 dalam Putra, 2016). *Effleurage* adalah gerakan usapan, baik dilakukan dengan telapak tangan atau bantalan jari tangan. Gerakan ini dapat dilakukan dengan ringan ataupun dengan sedikit penekanan. Gerakan ringan biasanya digunakan untuk meratakan minyak pijat, pengenalan gerakan (sebagai gerakan permulaan) maupun menenangkan kembali jaringan otot yang telah dirangsang dengan gerakan-gerakan lainnya. Gerakan usapan dengan sedikit menekan sifatnya adalah

untuk merangsang, dan memanipulasi jaringan otot. *Effleurage* adalah gerakan usap yang dilakukan dengan penekanan mengikuti peredaran darah menuju jantung. *Effleurage* dapat dilakukan dengan telapak tangan maupun bantalan ibu jari.

Gerakan *effleurage* bermanfaat menenangkan saraf, menghilangkan stres (relaksasi), dan akan membuat tidur lebih pulas. Jaringan tubuh akan berfungsi dengan lancar, meningkatkan sirkulasi dan aliran limfe untuk menyingkirkan sisa-sisa metabolisme dan racun tubuh. *Effleurage* akan memperbaiki keadaan kulit, meningkatkan kesehatan, serta membuat kulit lebih halus, mulus dan lebih bercahaya. Selama melakukan *effleurage* pertahankan kontak dengan klien agar klien dapat merasa lebih rileks. Saat memijat, kedua tangan harus dalam keadaan rileks dan memijat tidak terlalu menekan atau melakukan gerakan mendadak. Tekanan atau gerakan mendadak akan berakibat saraf terganggu, gerakan pijatan sebaiknya lembut, ritmik dan datar, gunakan seluruh tangan, bukan hanya jari-jari. Dengan demikian gerakan pijat bisa menjangkau area yang lebih luas. Gerakan *effleurage* selalu mengarah ke jantung menuju ke arah tungkai bagian atas, lengan bagian atas dan punggung bagian atas (Dinarta, 2017)



Gambar 2.1. Gerakan Teknik *Effleurage*
(Sumber : Koestanti, 2008 dalam Dinarta, 2017)

D. Aromaterapi

1. Pengertian Aromaterapi

Aromaterapi merupakan sebagian dari sekian banyak metode pengobatan alami yang digunakan sejak berabad-abad. Aromaterapi berasal dari kata aroma yang berarti harum atau wangi, dan terapi dapat diartikan cara pengobatan atau penyembuhan. Sehingga aromaterapi diartikan sebagai salah satu cara perawatan tubuh dan penyembuhan penyakit dengan menggunakan minyak essensial (Jaelani, 2009). Aromaterapi adalah terapi yang menggunakan minyak essensial yang membantu meningkatkan dan memelihara kesehatan, mendorong, menyegarkan dan membangun jiwa (Karo *et al.*,2017).

Menurut penelitian yang dilakukan Koulivand, dkk pada tahun 2013 menyatakan pada saat menghirup aromaterapi lavender, bau yang di hirup akan memberikan efek relaksasi pada system saraf pusat. Efek relaksasi ini yang dihasilkan oleh system saraf pusat dapat membantu dalam meningkatkan produksi hormone oksitosin, salah satu hormone yang berperan terhadap peningkatan produksi ASI karena hipotalamus yang terkandung dalam system syaraf pusat memiliki fungsi memproduksi hormone oksitosin (Tuti Widyawati & Nurul, 2018).

2. Kerja Ekstrak Lavender

Aromaterapi lavender bekerja mempengaruhi tidak hanya fisik tapi juga tingkat emosi. Kandungan yang terdiri dari linalool , linalyl acetate dan 1,8 – cincole dapat menurunkan, mengendorkan, dan melemaskan ketenangan seseorang yang mengalami spasme pada otot. Minyak esensial lavender yang masuk ke rongga hidung melalui penghirupan akan bekerja lebih cepat, karena molekul esensial mudah menguap oleh hipotalamus, aroma tersebut diolah dan dikonversikan oleh tubuh dan menjadi suatu aksi dengan pelepasan substansi neurokimia berupa zat endorphin dan serotonin,

sehingga dapat berpengaruh langsung pada organ penciuman dan dipersepsikan oleh otak untuk memberi reaksi membuat perubahan fisiologis pada tubuh, pikiran, jiwa dan memberikan efek yang menenangkan bagi tubuh (Rosalinna, 2018).

3. Zat yang Terkandung pada Minyak Lavender

Lavender (*Lavandula angustifolia*), termasuk dalam keluarga peppermint hijau, salah satu herbal aromatik yang digunakan dalam aromaterapi. Tumbuhan ini terdiri dari linalool, alkohol, keton, ester, dan aldehid. Keton tersedia di dalam lavender efektif membantu mengurangi rasa sakit dan peradangan. Ester mencegah kejang otot, mengurangi ketegangan dan depresi (Makvandi et al., 2018). Lavender (*Lavandula angustifolia*) merupakan salah satu bunga yang menghasilkan minyak esensial, yang bisa digunakan untuk aromaterapi dengan kandungan komponen utama minyak linalool (51 %) dan linalyl asetat (35 %) (Karo et al., 2017).

4. Manfaat Aromaterapi Lavender

Manfaat aromaterapi lavender yang paling populer dan minyak teranam untuk digunakan yang dapat meningkatkan gelombang alfa di otak dan membantu menciptakan keadaan rileks dan mengurangi kecemasan pada ibu menyusui, dengan minyak lavender bisa mengurangi kecemasan (Karo et al., 2017). Aromaterapi masuk ke rongga hidung melalui penghirupan akan langsung bekerja lebih cepat karena molekul-molekul minyak esensial yang mudah menguap, hipotalamus aroma tersebut diolah dan dikonversikan oleh tubuh menjadi suatu aksi dengan pelepasan substansi neurokimia berupa zat endorphin dan serotonin sehingga berpengaruh langsung pada organ penciuman dan dipersepsikan oleh otak untuk memberikan reaksi yang membuat perubahan fisiologis pada tubuh, pikiran, jiwa, dan menghasilkan efek menenangkan pada tubuh (Rosalinna., 2018). Aromaterapi lavender merupakan salah satu metode non farmakologi bermanfaat untuk

mengurangi rasa nyeri, merelaksasi pikiran, menurunkan ketegangan dan kecemasan serta memberi ketenangan pada saat ibu menyusui (Hetia et al., 2017). Penggunaan aromaterapi merupakan cara alternatif dan sangat populer didunia kesehatan dan diakui manfaatnya pada wanita selama kehamilan dan persalinan. Faktanya banyak wanita yang menghindari obat-obatan dan mencari metode alternatif untuk menghilangkan rasa sakit. Rasa sakit yang datang karena kontraksi uterus bisa dikurangi dengan aromaterapi yang berasal dari minyak esensial pada saat persalinan. Hal ini juga dapat membantu wanita untuk mengatasi ketakutan dan kecemasan karena memiliki penenang pada sistem saraf (MH et al., 2015).

Lavender diduga memiliki berbagai sifat terapeutik dan kuratif, dari mengurangi stres dan rasa nyeri. Ada beberapa bukti yang berkembang menunjukkan bahwa minyak esensial lavender menjadi obat yang efektif dalam pengobatan beberapa gangguan neurologis. Karena itu minyak esensial lavender dapat memberi rasa tenang, sehingga dapat digunakan sebagai manajemen stres. Kandungan utama dalam minyak lavender adalah linalool asetat yang dapat mengendorkan dan melemaskan sistem kerja urat-urat syaraf dan otot-otot yang tegang. Beberapa tetes minyak lavender bisa membantu menanggulangi insomnia, memperbaiki mood seseorang, menurunkan tingkat kecemasan, meningkatkan tingkat kewaspadaan, dan tentunya bisa memberikan efek relaksasi (Dewi, 2013).

Lavender merupakan salah satu minyak esensial analgesik yang mengandung 8% terpen dan 6% keton. Monoterpena yaitu jenis senyawa terpena yang sering ditemukan dalam minyak tanaman atsiri. Pada aplikasi medis monoterpena digunakan sebagai sedatif. Minyak lavender juga mengandung 30-50% linalil asetat. Linalil asetat merupakan senyawa ester terbentuk melalui penggabungan asam organik dan alkohol. (Susilarini, 2017).

E. Kewenangan Bidan Terhadap Kasus Tersebut

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 kerwenang untuk memberikan pelayanan kesehatan ibu.
 - b. BAB III Pasal 19 ayat 2 huruf d dan e
Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana 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 dilahirkannya.
 - b. Pasal 13
Untuk mencapai pemanfaatan pemberian 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 makananbotol secara parsial terhadap pemberian ASI; dan
 - d) Kesulitan untuk mengubah keputusan untuk tidak memberikan ASI.

- 2) Pemberian Informasi dan 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. Standar 15 : Pelayanan bagi Ibu dan Bayi pada Masa Nifas Pernyataan standar :

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 rujukan komplikasi yang mungkin terjadi pada masa nifas; serta memberikan penjelasan tentang kesehatan secara umum, kebersihan perorangan makanan bergizi, perawatan bayi baru lahir, pemberian ASI, imunisasi dan KB.

F. Penelitian Terkait

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

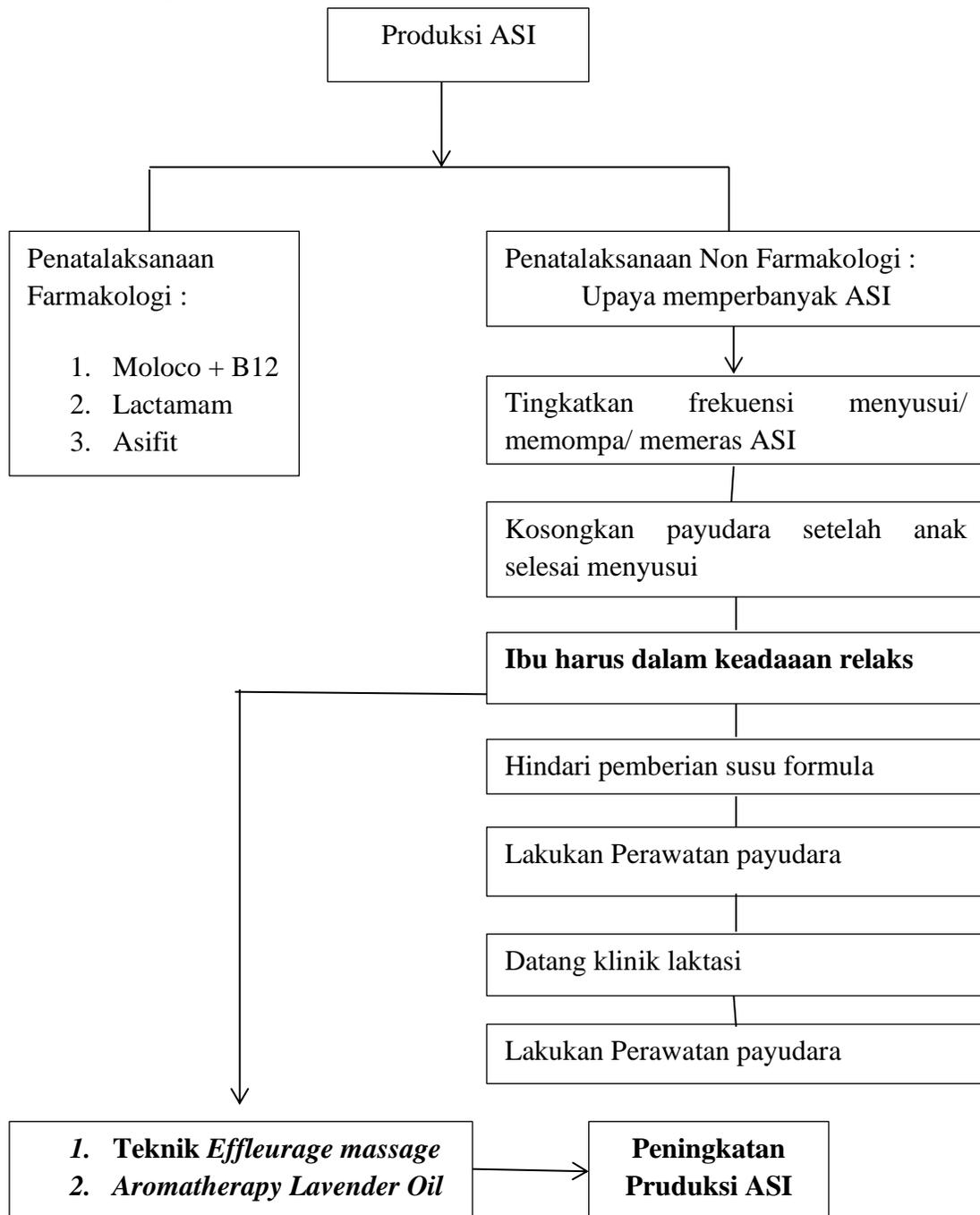
1. Irma Suryani (2017), dengan judul penelitian ‘Pengaruh Pijat Punggung Teknik effleurage Dengan Aromatherapy Lavender Terhadap kadar prolaktin ibu nifas di PMB Sri rejeki wahyuningsih’. Metode yang digunakan dalam penelitian tersebut yaitu metode menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Data yang digunakan yaitu data primer (observasi dan wawancara) dan data skunder (studi kepustakaan dan dokumentasi). Pemijatan dilakukan 1-3 kali dalam sehari, yaitu dilakukan pada pagi, siang dan sore hari.

Hasil : Ada pengaruh pijat punggung teknik effleurage Dengan Aromatherapy Lavender Terhadap Produksi kadar prolaktin ibu nifas di PMB Sri rejeki wahyuningsih.

2. Komaria Susanti (2021), dengan judul penelitian ‘ Pengaruh Effleurage Massage Terhadap Kecukupan ASI Pada Ibu Post Partum di BPM Rosita Pekanbaru’. Metode penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan menggunakan penelitian *Pre Eksperimen* dengan rancangan *one group pretest-posttest*, Populasi penelitian adalah ibu post partum.

Hasil : Ada pengaruh *effleurage massage* terhadap kecukupan ASI di PMB Rosita Kota Pekanbaru.

G. Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori

(Sumber : Yusari A, Risneni (2016). Dinarta (2017).Karo et al., 2017).