

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Dasar Kasus**

##### **1. Nifas**

###### **a. Pengertian Masa Nifas**

Masa nifas adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil. Nifas (*peurperium*) berasal dari bahasa latin. *Peurperium* berasal dari 2 dua suku kata yakni *peur* dan *parous*. *Peur* berarti bayi dan *parous* berarti melahirkan. Jadi dapat disimpulkan bahwa *peurperium* merupakan masa setelah melahirkan.

*Peurperium* 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 (Asih&Risneni, 2016)

###### **b. Tujuan Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas dan Menyusui**

- 1) Memulihkan kesehatan klien
- 2) Mempertahankan kesehatan fisik dan psikologis
- 3) Mencegah infeksi dan komplikasi
- 4) Memperlancar pembentukan dan pemberian 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, cara dan

manfaat menyusui, pemberian imunisasi serta perawatan bayi sehat pada ibu dan keluarganya melalui KIE

- 7) Memberikan pelayanan Keluarga Berencana  
(Asih&Risneni, 2016).

c. Tahapan Masa Nifas

Masa nifas dibagi menjadi tiga periode (Kemenkes RI, 2015), yaitu:

Periode Pasca Salin Segera (immediate postpartum) 0 - 24jam

1) Masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam.

2) Periode Pasca Salin Awal (early post partum )

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 konsling KB. (Asih&Risneni,2016)

## 2. Anatomi Payudara dan Fisiologis Payudara

Payudara (mammariae, susu) adalah kelenjar yang terletak di bawah kulit, di atas otot dada. Fungsi dari payudara adalah memproduksi susu untuk nutrisi bayi. Manusia mempunyai sepasang kelenjar payudara, yang beratnya kurang lebih 200 gram, saat hamil 600 gram dan saat menyusui 800 gram. (Asih&Risneni, 2016)

Pada payudara terdapat tiga bagian utama, yaitu:

a. Korpus (badan), yaitu bagian yang membesar.

Alveolus, yaitu unit terkecil yang memproduksi susu. Bagian dari alveolus adalah sel aciner, jaringan lemak, sel plasma, sel otot polos dan pembuluh darah.

Lobus, yaitu beberapa lobules yang berkumpul menjadi 15-20 lobus pada tiap payudara.

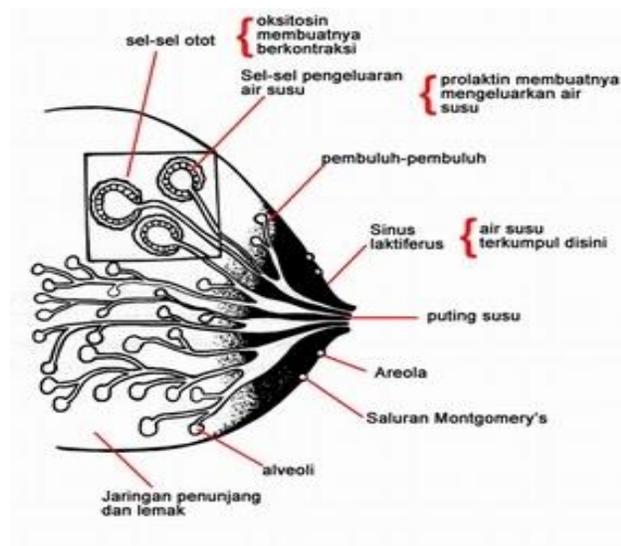
b. Areola, yaitu bagian yang kehitaman ditengah

Letaknya mengelilingi puting susu dan berwarna kegelapan yang disebabkan oleh penipisan dan penimbunan pigmen pada kulitnya.

c. Papilla atau puting, yaitu bagian yang menonjol di puncak payudara

Terletak setinggi interkosta IV, tetapi berhubung adanya variasi bentuk dan ukuran payudara maka letaknya bervariasi.

(Asih&Risneni,2016)



Gambar 2.1 Anatomi Payudara

Sumber : (Asih&Risneni, 2016)

Payudara mengalami tiga perubahan yang dipengaruhi hormon. Perubahan pertama ialah mulai dari masa hidup anak melalui masa pubertas, masa fertilitas, sampai ke klimakterium dan menopause. Sejak pubertas pengaruh ekstrogen dan progesteron yang di produksi ovarium dan juga hormon hipofise, telah menyebabkan duktus berkembang dan timbulnya asinus.

Perubahan kedua adalah perubahan sesuai dengan daur menstruasi. Sekitar hari kedelapan menstruasi payudara jadi lebih besar dan pada beberapa hari sebelum menstruasi berikutnya terjadi pembesaran maksimal. Kadang-kadang timbul benjolan yang nyeri dan tidak rata. Selama beberapa harimenjelang menstruasi payudara menjadi tegang dan nyeri sehingga pemeriksaan fisik, terutama palpasi, tidak mungkin dilakukan. Pada waktu itu pemeriksaan foto mammogram tidak berguna karena kontras kelenjar terlalu besar . begitu menstruasi mulai, semuanya berkurang.

Perubahan ketiga terjadi waktu hamil dan menyusui. Pada kehamilan payudara menjadi besar karena epitel duktus dan duktus alveolus berproliferasi, dan tumbuh duktus baru. Sekresi hormon prolaktin dari hipofisis anterior memicu laktasi. Air susu diproduksi oleh sel-sel alveoulus, mengisi asinus, kemudian dikeluarkan melalui duktus ke puting susu

(Asih&Risneni,2016).

### **3. ASI Eksklusif**

#### **a. Pengertian ASI**

ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan makanan dan minuman lain selama 0 – 6 bulan, bayi harus diberi kesempatan menyusui tanpa di batasi frekuensi dan durasinya. Menyusui secara eksklusif selama 6 bulan dan meneruskan untuk menyusui hingga 2 tahun akan berkontribusi memberikan makanan sehat dengan kualitas energy serta gizi yang baik bagi anak sehingga membantu memerangi kelaparan dan kurang gizi. Menyusui adalah pemberian makan pada bayi dan anak yang paling hemat. ASI adalah makanan berkualitas yang bias dijangkau oleh siapapun tanpa membebani perekonomian keluarag. (Asi &Risneni,2016)

## b. Manfaat Pemberian ASI

### 1) Manfaat bagi bayi

- a) Komposisi sesuai kebutuhan
- b) Kalori dari ASI memenuhi kebutuhan bayi sampai usia enam bulan
- c) ASI mengandung zat pelindung
- d) Perkembangan psikomotorik lebih cepat
- e) Menunjang perkembangan kognitif
- f) Menunjang perkembangan penglihatan
- g) Memperkuat ikatan batin antara ibu dan anak
- h) Dasar untuk perkembangan kepribadian yang percaya diri

### 2) Manfaat bagi ibu

- a) Mencegah perdarahan pasca persalinan dan mempercepat kembalinya rahim ke bentuk semula
- b) Mencegah anemia defisiensi zat besi
- c) Mempercepat ibu kembali ke berat badan sebelum hamil
- d) Menunda kesuburan
- e) Menimbulkan perasaan dibutuhkan
- f) Mengurangi kemungkinan kanker payudara dan ovarium

### 3) Manfaat bagi keluarga

- a) Mudah dalam proses pemberiannya
- b) Mengurangi biaya rumah tangga
- c) Bayi yang mendapat ASI jarang sakit, sehingga dapat menghemat biaya untuk berobat

### 4) Manfaat bagi negara

- a) Penghematan untuk subsidi anak sakit dan pemakaian obat-obatan
- b) Penghematan devisa dalam hal pembelian susu formula dan perlengkapan menyusui
- c) Mengurangi polusi
- d) Mendapatkan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas. (Asih &Risneni, 2016)

c. Tanda Bayi Cukup ASI

- 1) Bayi minum ASI tiap 2-3 jam atau dalam 24 jam minimal mendapatkan ASI 8 kali pada 2-3 minggu pertama
- 2) Kotoran berwarna kuning dengan frekuensi sering dan warna menjadi lebih muda pada hari kelima setelah lahir
- 3) Bayi akan buang air kecil (BAK) paling tidak 6-8 x sehari
- 4) Ibu dapat mendengarkan pada saat bayi menelan ASI
- 5) Payudara terasa lebih lembek, yang menandakan ASI telah habis
- 6) Warna bayi merah (tidak kuning) dan kulit terasa kenyal
- 7) Pertumbuhan berat badan (BB) bayi dan tinggi badan (TB) bayi sesuai dengan grafik pertumbuhan
- 8) Perkembangan motorik bayi (bayi aktif dan motoriknya sesuai dengan rentang usianya)
- 9) Bayi kelihatan puas, sewaktu-waktu saat lapar bangun dan tidur dengan cukup
- 10) Bayi menyusu dengan kuat (rakus), kemudian melemah dan tertidur pulas. (Asih&Risneni, 2016)

d. Mekanisme Produksi ASI

1) Laktogenesis I

Pada fase akhir kehamilan, payudara wanita memasuki fase pembentukan laktogenesis I, dimana payudara mulai memproduksi kolostrum yang berupa cairan kental yang kekuningan. Pada fase ini payudara perempuan juga membentuk penambahan dan pembesaran lobules- alveolus. Tingkat progesteron yang tinggi dapat menghambat produksinya ASI. Pada fase ini kolostrum yang keluar pada saat hamil atau sebelum bayi lahir tidak menjadikan masalah sedikit atau banyaknya ASI yang akan di produksi.

## 2) Laktogenesis II

Pada saat melahirkan dan plasenta keluar menyebabkan menurunnya hormon progesteron, estrogen dan *human placental lactogen (HPL)* secara tiba-tiba, akan tetapi kadar hormon prolaktin tetap tinggi yang menyebabkan produksi ASI besar-besaran yang di sebut fase laktogenesis II. Pada fase ini, apabila payudara dirangsang, kadar prolaktin dalam darah akan meningkat dan akan bertambah pada periode waktu 45 menit, dan akan kembali ke level semula sebelum rangsangan tiga jam kemudian. Hormon prolaktin yang keluar dapat menstimulasi sel di dalam alveoli untuk memproduksi ASI, hormon prolaktin juga akan keluar dalam ASI. Level prolaktin dalam susu akan lebih tinggi apabila produksi ASI lebih banyak., yaitu pada pukul 02.00 dini hari hingga 06.00 pagi, akan tetapi kadar prolaktin akan menurun jika payudara terasa penuh.

## 3) Laktogenesis III

Fase laktogenesis III merupakan fase dimana sistem kontrol hormon endokrin mengatur produksinya ASI selama kehamilan dan beberapa hari pertama setelah melahirkan. Pada saat produksi ASI mulai stabil, sistem kontrol autokrin dimulai. Pada tahap ini apabila ASI banyak dikeluarkan, payudara akan memproduksi ASI lebih banyak (Asih &Risneni, 2016).

e. ASI dibedakan dalam tiga stadium yaitu :

### 1) Kolostrum

Adalah air susu pertama kali keluar. Kolostrum ini disekresi oleh kelenjar payudara pada hari pertama sampai hari ke empat pasca persalinan. Kolostrum merupakan cairan dengan viskositas kental, lengket dan berwarna kekuningan. Kolostrum mengandung tinggi protein, mineral, garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih dan antibodi yang tinggi daripada ASI matur. Selain itu, kolostrum masih

mengandung rendah lemak dan laktosa. Protein utama pada kolostrum adalah imunoglobulin (IgG, IgA dan IgM), yang digunakan sebagai zat antibodi untuk mencegah dan menetralkan bakteri, virus, jamur dan parasit.

## 2) ASI Transisi/Peralihan

ASI peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum ASI matang, yaitu sejak hari ke-4 sampai hari ke-10. Selama dua minggu, volume air susu bertambah banyak dan berubah warna serta komposisinya. Kadar imunoglobulin dan protein menurun, sedangkan lemak dan laktosa meningkat.

## 3) ASI Matur

ASI matur disekresi pada hari ke sepuluh dan seterusnya. ASI matur tampak berwarna putih. Kandungan ASI matur relatif konstan, tidak menggumpal bila di panaskan.

Air susu yang mengalir pertama kali atau saat lima menit pertama disebut foremilk. Foremilk lebih encer. Foremilk mempunyai kandungan rendah lemak dan tinggi laktosa, gula, protein, mineral, dan air. Selanjutnya, air susu berubah menjadi hindmilk. Hindmilk kaya akan lemak dan nutrisi. Hindmilk membuat bayi akan lebih cepat kenyang. Dengan demikian bayi akan membutuhkan keduanya, baik foremilk maupun hindmilk (Asih&Risneni, 2016)

## f. Kandungan ASI

### 1) Laktosa (karbohidrat)

Laktosa merupakan jenis karbohidrat utama dalam ASI yang berperan penting sebagai sumber energi. Laktosa(gula susu) merupakan satu-satunya karbohidrat yang terdapat dalam ASI murni. Sebagai sumber penghasil energi. Sebagai karbohidrat utama, meningkatkan penyerapan kalsium dalam tubuh, merangsang laktobasilus bifidus. Laktobasilus

bifidus berfungsi menghambat pertumbuhan mikroorganisme dalam tubuh bayi yang dapat menyebabkan berbagai penyakit.

## 2) Lemak

Lemak merupakan zat gizi terbesar kedua di ASI dan menjadi sumber energi utama bayi serta berperan dalam pengatur suhu tubuh bayi. Berfungsi sebagai penghasil kalori dan menurunkan resiko penyakit jantung di usia muda.

## 3) Protein

Memiliki fungsi untuk pengatur dan pembangun tubuh bayi. Komponen dasar dari protein adalah asam amino, berfungsi sebagai pembentuk struktur otak.

## 4) Garam dan Mineral

ASI mengandung mineral yang lengkap walaupun kadarnya relative rendah, tetapi bias mencukupi kebutuhan bayi sampai berumur 6 bulan. Zat besi dan kalsium dalam ASI merupakan mineral yang sangat stabil dan mudah diserap dan jumlahnya tidak dipengaruhi oleh diet ibu.

## 5) Vitamin

ASI mengandung berbagai vitamin yang diperlukan bayi. ASI mengandung vitamin yang lengkap yang dapat mencukupi kebutuhan bayi sampai 6 bulan kecuali vitamin k, karena bayi baru lahir ususnya belum ammpu membentuk vitamin K. ( Maryunani, 2015)

## g. Volume ASI perhari

Volume pengeluaran ASI pada minggu-minggu pertama bayi lahir biasanya banyak, tetapi setelah itu sekitar 450-650 ml. Seorang bayi memerlukan sebanyak 600 ml susu per hari.jumlah tersebut dapat dicapai dengan menyusui bayinya selama 4-6 bulan pertama. Dalam keadaan produksi ASI telah normal, volume susu yang terbanyak yang dapat diperoleh adalah lima menit pertama. Penyedotan atau pengisapan oleh bayi biasanya berlangsung samapai 15-25 menit. Bayi normal memerlukan 160-165 ml

ASI perkilogram berat badan per hari. Dengan demikian berat 4kg memerlukan 600ml ASI perhari dan 825 ml perhari untuk bayi dengan berat 5kg. Jumlah energi untuk keperluan menyusui perhari adalah 500-600 kkal atau kira-kira sepertiga sampai seperempat lebih banyak dari yang dikonsumsi ibu secara normal.

#### h. Faktor yang mempengaruhi pengeluaran ASI

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

##### 1) Makanan

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh makanan yang dimakan oleh 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 perhari.

##### 2) Ketenangan jiwa dan pikiran

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan, ibu yang selalu dalam keadaan 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 kita harus dalam keadaan tenang.

##### 3) Penggunaan alat kontrasepsi

Penggunaan alat kontrasepsi khususnya yang mengandung estrogen dan progesterone berkaitan dengan penurunan volume dan durasi ASI

sebaliknya bila pil hanya mengandung progestin maka tidak ada dampak terhadap produksi ASI.

4) Perawatan payudara

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

5) 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.

6) Faktor isapan bayi

Isapan mulut bayi akan menstimulus hipotalamus pada bagian hipofisis anterior dan posterior. Hipofisis anterior menghasilkan rangsangan (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 sangat kecil akan membuat produksi hormon oksitosin dan hormon prolaktin akan terus menurun dan produksi ASI terganggu.

7) Berat lahir bayi dan usia kehamilan saat persalinan

Umur kehamilan dan berat lahir mempengaruhi produksi ASI. Hal ini disebabkan bayi lahir premature ( umur kehamilan kurang dari 36 minggu ), dan dengan berat badan yang kurang, sangat lemah dan tidak mampu menghisap secara efektif sehingga produksi ASI lebih rendah dari pada bayi yang lahir tidak premature atau lahir dengan berat badan normal. Lemahnya kemampuan menghisap pada bayi prematur dapat disebabkan berat badan yang rendah dan belum sempurna fungsi organ.

#### i. Hormon-Hormon Pembentuk ASI

##### 1) Progesteron

Hormon progesteron ini mempengaruhi pertumbuhan dan ukuran alveoli. Tingkat progesteron akan menurun sesaat setelah melahirkan dan hal ini dapat mempengaruhi produksi ASI berlebih.

##### 2) Estrogen

Hormon estrogen ini menstimulasi saluran ASI untuk membesar. Hormon estrogen akan menurun saat melahirkan dan akan tetap rendah selama beberapa bulan selama masih menyusui. Pada saat hormon estrogen menurun dan ibu masih menyusui, di anjurkan untuk menghindari KB hormonal berbasis hormon estrogen karena menghambat produksinya ASI.

##### 3) Prolaktin

Hormon prolaktin merupakan suatu hormon yang di sekresikan oleh grandula pituitary. Hormon ini berperan dalam membesarnya alveoli saat masa kehamilan. Hormon prolaktin memiliki peran penting dalam memproduksi ASI, karena kadar hormon ini meningkat selama kehamilan. Kadar hormon prolaktin terhambat oleh plasenta, saat melahirkan dan plasenta keluar hormon progesteron dan estrogen mulai menurun sampai tingkat dilepaskan dan diaktifkannya hormon prolaktin. Peningkatan hormon prolaktin akan menghambat ovulasi yang biasa di katakan mempunyai fungsi kontrasepsi alami, kadar prolaktin yang paling tinggi adalah pada malam hari.

##### 4) Oksitosin

Hormon oksitosin berfungsi mengencangkan otot halus pada rahim pada saat melahirkan dan setelah melahirkan. Pada saat setelah melahirkan, oksitosin juga mengencangkan otot halus pada sekitar alveoli untuk memeras ASI menuju saluran susu. Hormon oksitosin juga berperan dalam proses turunnya susu *let down/milk ejection reflex*.

Adapun faktor – faktor yang mempengaruhi keluarnya hormon oksitosin, yaitu :

1. Hisapan bayi saat menyusui
  2. Rasa kenyamanan diri pada ibu menyusui
  3. Diberikan pijatan pada punggung atau pijat oksitosin ibu yang sedang menyusui
  4. Dukungan suami dan keluarga untuk ibu yang sedang dalam masa menyusui eksklusif pada bayinya
  5. Keadaan psikologi ibu menyusui yang baik
- 5) Human Placenta Lactogen (HPL)

Pada saat kehamilan bulan kedua, plasenta akan banyak mengeluarkan hormon *HPL* yang berperan dalam pertumbuhan payudara, puting, dan areola sebelum melahirkan (Astutik, 2015).

#### j. Proses Laktasi

Pengeluaran ASI merupakan suatu interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, saraf, dan bermacam-macam hormon. Pengaturan hormon terhadap pengeluaran ASI dapat dibedakan menjadi dua bagian, yaitu :

##### 1) Produksi ASI ( Prolaktin)

Dalam fisiologi laktasi, prolaktin merupakan suatu hormon yang di sekresi oleh glandula pituitary. Hormon ini memiliki peranan penting untuk memproduksi ASI, kadar hormon ini meningkat selama kehamilan. Kerja hormon ini di hambat oleh hormon plasenta. Dengan lepas atau keluarnya plasenta pada akhir proses persalinan, maka kadar estrogen dan progesteron berangsur-angsur menurun sampai tingkat dapat dilepaskan dan diaktifkannya prolaktin. Peningkatan kadar prolaktin akan menghambat ovulasi, dan dengan demikian juga mempunyai fungsi kontrasepsi.

Pada seorang ibu yang hamil dikenal dua reflex yang masing-masing berperan dalam pembentukan dan pengeluaran air susu, yaitu:

a) Refleks prolaktin

Pada ibu yang menyusui, prolaktin akan meningkat dalam keadaan-keadaan seperti: stress atau pengaruh psikis, anestasi, operasi, rangsangan puting susu, jenis kelamin, dan obat-obatan transsulizer hipotalamus seperti reserpin, klorpromazin dan fenitiazid.

b) Refleks let down (pelepasan ASI)

Bersamaan dengan pembentukan prolaktin hipofise anterior, rangsangan yang berasal dari isapan bayi di lanjutkan ke hipofise posterior (neurohipofise) yang kemudian dikeluarkan oksitosin melalui aliran darah, hormone ini menuju uterus sehingga menimbulkan kontraksi. Kontraksi dari sel akan memeras air susu yang telah terbuat, keluar dari alveoli dan masuk ke system duktus dan selanjutnya mengalir melalui duktus lactiferus masuk ke mulut bayi. (Damai&Dian,2011)

Faktor-faktor yang meningkatkan reflex ini adalah: melihat bayi, mendengarkan suara bayi, mencium bayi dan memikirkan untuk menyusui bayi.

Beberapa reflex yang memungkinkan bayi baru lahir untuk memperoleh ASI adalah:

a) Refleks rooting : memungkinkan BBL untuk menemukan puting susu apabila ia diletakkan di payudara.

b) Refleks menghisap: saat bayi mengisi mulut nya dengan puting susu atau pengganti puting susu sampai ke langit keras dan punggung lidah. Refleks ini melibatkan rahang, lidah dan pipi.

c) Refleks menelan: yaitu gerakan pipi dan gusi dalam menekan areola, sehingga reflex ini merangsang pembentukan rahang bayi (Asih&Risneni,2016).

## 2) Pengeluaran ASI (Oksitosin)

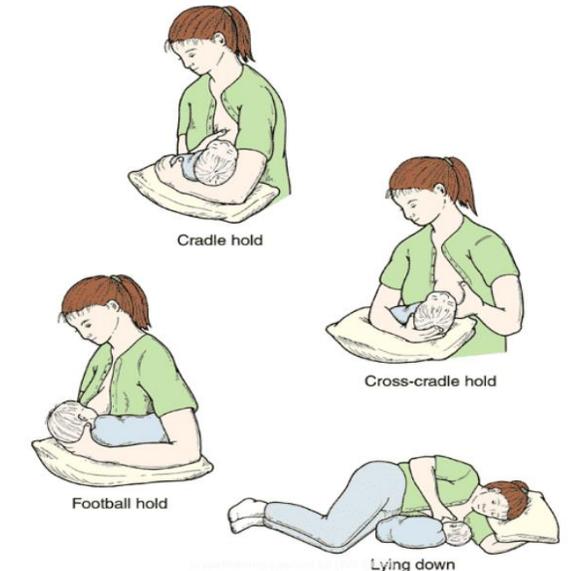
Apabila bayi disusui, maka gerakan menghisap yang berirama akan menghasilkan rangsangan saraf yang terdapat di dalam *glandula pituitary posterior*. Akibat langsung reflex ini adalah dikeluarkannya oksitosin dan pituitary posterior. Hal-hal ini akan menyebabkan sel-sel miopitel (sel “keranjang” atau sel aba-laba”) di sekitar alveoli akan berkontraksi dan mendorong air susu masuk ke dalam pembuluh ampulae. Pengeluaran oksitosin ternyata disamping dipengaruhi oleh isapan bayi juga oleh suatu reseptor yang terletak pada system duktus.(Asih&risneni, 2016)

### k. Cara menyusui yang benar

Menurut (Yusari,risneni,2016) Tujuan menyusui yang benar adalah untuk merangsang produksi susu dan memperkuat refleks menghisap bayi :

- 1) Posisi menggendong : bayi berbaring menghadap ibu, leher dan punggung atas bayi di letakkan pada lengan bawah lateral payudara. Ibu menggunakan tangan lainnya untuk memegang payudara jika di perlukan.
- 2) Posisi mengepit : bayi berbaring atau punggung melingkar antara lengan dan samping dada ibu. Lengan bawah dan tangan ibu menyangga bayi, dan ia menggunakan tangan sebelahnya untuk memegang payudara jika di perlukan.
- 3) Dada bayi menempel pada dada ibu yang berada di dasar payudara (payudara bagian bawah)
- 4) Telinga bayi berada dalam satu garis dengan leher dan lengan bayi.
- 5) Mulut bayi terbuka lebar dengan bibir bawah yang terbuka.
- 6) Hidung bayi mendekati kadang-kadang menyentuh payudara ibu.
- 7) Mulut bayi mencakup sebanyak mungkin areola (tidak hanya puting saja), sehingga sebagian besar areola tidak terlihat.
- 8) Lidah bayi menopang puting susu dan areola bagian bawah.

- 9) Bibir bawah bayi melengkung keluar.
- 10) Bayi menghisap kuat dan dalam secara perlahan dan kadang-kadang disertai berhenti sesaat.
- 11) Terkadang terdengar suara bunyi menelan
- 12) Bayi puas dan tenang pada akhir menyusui
- 13) Puting susu tidak terasa sakit atau lecet.



Gambar 2.2 Posisi Menyusui yang benar

Sumber: (<http://s2.hubimg.com>)

#### 4. Pijat Oksitosin

##### a. Pengertian pijat oksitosin

Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang kedua sisi tulang belakang. Pijat ini dilakukan untuk merangsang reflex oksitosin atau reflex pengeluaran ASI. Ibu yang menerima pijat oksitosin akan merasa lebih rileks (Monika, 2016).

Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidakcukupannya ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. (Hanum,dkk, 2015)

b. Manfaat Pijat Oksitosin

- 1) Membantu ibu secara psikologis, menenangkan, dan tidak stress
- 2) Membangkitkan rasa percaya diri
- 3) Membantu ibu agar mempunyai pikiran dan perasaan baik tentang bayinya
- 4) Meningkatkan ASI
- 5) Memperlancar ASI
- 6) Melepas lelah (Rahayu, 2016)

c. Langkah-langkah melakukan pijat oksitosin

Untuk ibu:

- 1) Duduklah dengan nyaman sambil bersandar kedepan, dengan cara melipat tangan diletakan di atas meja
- 2) Letakkan kepala diatas lengan
- 3) Lepas bra dan baju atas. Biarkan payudara menggantung lepas

Untuk pemijat:

- 1) Lumuri kedua tangan dengan baby oil
- 2) Kepalkan kedua tangan dengan ibu jari menunjuk kedepan dimulai dari bagian tulang yang menonjol ditengkuk. Turun sedikit kebawah kira-kira dua ruas jari dan geser ke kanan ke kiri. Setiap kepalan tangan sekitar dua ruas jari. Dengan menggunakan kedua ibu jari, mulailah memijat membentuk gerakan melingkar kecil menuju tulang belikat atau daerah dibagian batas bawah bra ibu.
- 3) Lakukan pemijatan ini sekitar 3-5 menit dan dapat diulang sebanyak 3 kali.
- 4) Setelah selesai memijat sambil membersihkan sisa baby oil, kompres pundak-pundak ibu dengan handuk hangat. (Monika,2016)



Gambar 2.2 Pijat Oksitosin

Sumber : Monika (2016)

## **B. Kewenangan Bidan Terhadap Kasus Nifas**

Berdasarkan UU kebidanan No.4 tahun 2019, BAB VI bagian kedua pasal 45 paragraf 1 tentang tugas dan wewenang bidan, bidan dalam menjalankan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana yang dimaksud dalam pasal 43 ayat 1 huruf a, bidan profesi berwenang:

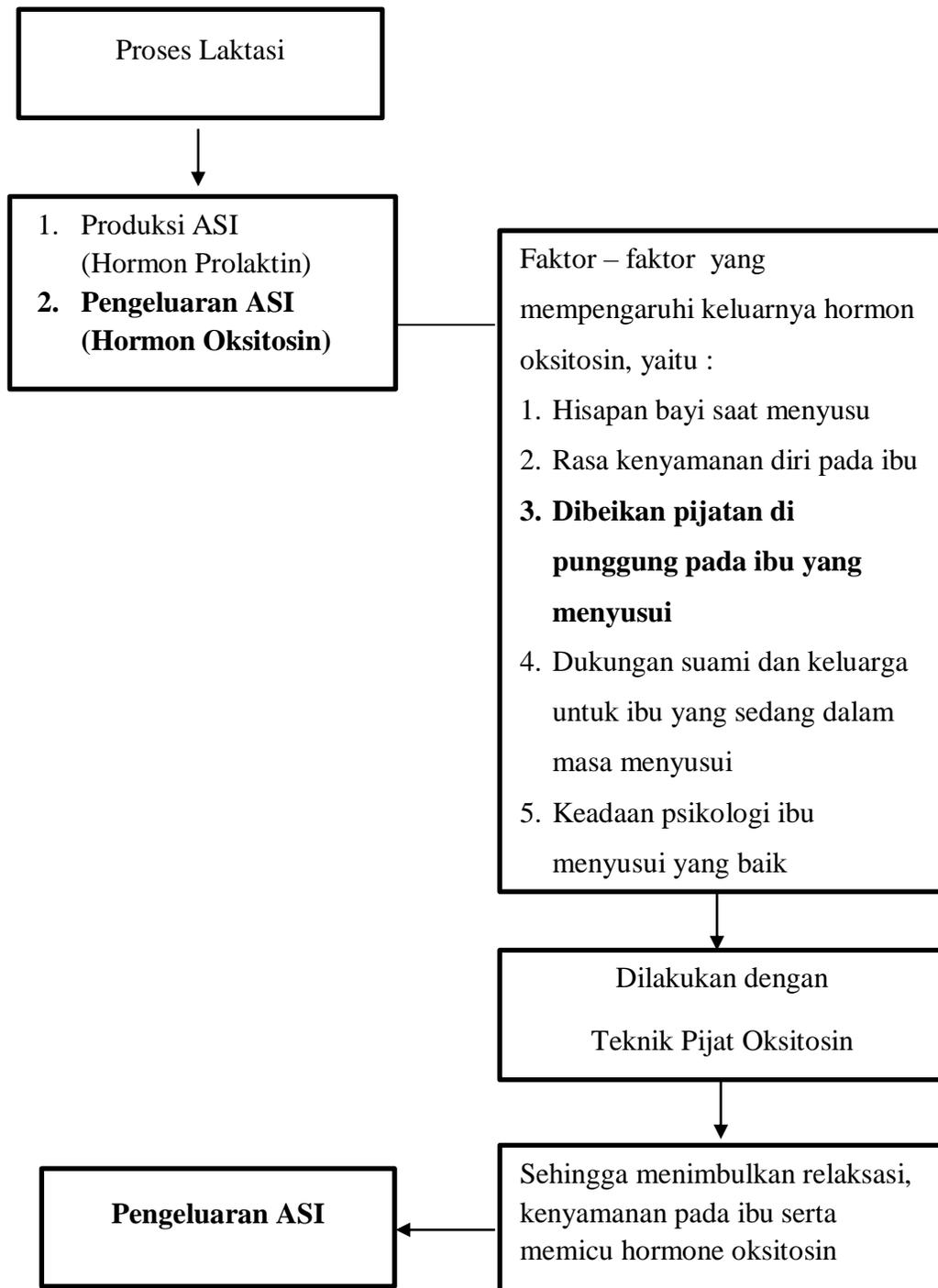
1. Memberikan asuhan kebidanan, bimbingan, serta komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan dalam rangka perencanaan kehamilan, dan persiapan orang tua.
2. Memberikan asuhan pada masa kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan ibu dan janin, mempromosikan air susu ibu eksklusif, data deteksi dini kasus risiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pasca persalinan, masa nifas, serta asuhan pasca keguguran.
3. Melakukan pertolongan persalinan normal
4. Memfasilitasi inisiasi menyusui dini

5. Memberikan asuhan pasca persalinan, masa nifas, komunikasi, informasi, dan edukasi serta konseling selama ibu menyusui, dan deteksi dini masalah laktasi
6. Melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, pasca persalinan, dan masa nifas dilanjutkan dengan perujukan.
7. Merujuk ibu hamil, bersalin, pasca persalinan, dan masa nifas dengan resiko dan atau komplikasi yang membutuhkan pertolongan lebih lanjut; dan
8. Memberikan obat bebas dan obat terbatas.

### C. Hasil Penelitian Terkait

1. Berdasarkan penelitian Asih dkk (2018) bahwa dari 16 responden yang diberikan teknik pijat oksitosin pengeluaran ASI pertama selama 2 hari 3 responden, selama 3 hari 10 responden, selama 4 hari 3 responden. Rata-rata pengeluaran ASI pertama pada ibu nifas yang diberikan teknik pijat oksitosin adalah 3 hari.
2. Berdasarkan penelitian Kandini dkk (2017) diketahui bahwa sebanyak 36 orang yang dipijat oksitosin sebanyak 25 orang dengan kecukupan ASI termasuk cukup sebanyak 24 orang (66,7%) dan tidak cukup sebanyak 1 orang (2,8%). Sedangkan responden yang tidak dipijat sebanyak 11 orang dengan cukup ASI sebanyak 2 orang (5,6%) dan tidak cukup sebanyak 9 orang (25%). Hal ini berarti ibu-ibu yang mendapatkan pijat oksitosin akan berdampak pada kecukupan ASI lebih terpenuhi.
3. Berdasarkan Isnaini dkk (2015) dapat diketahui bahwa frekuensi ibu nifas yang dilakukan pijat oksitosin di wilayah kerja puskesmas Raja Basa Indah Bandar Lampung tahun 2015 sebanyak 9 ibu nifas (60%) yang pengeluaran asinya cepat, 5 ibu nifas (33 %) yang pengeluaran asinya normal dan ibu yang mengalami pengeluaran asinya lambat sebesar 1 ibu nifas (7 %).

#### D. Kerangka Teori



Sumber: (Asih&Risneni,2016), (Astutik,2015), (Monika,2016)