

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

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

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

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

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 *paros*. *Peur* berarti bayi dan *parous* berarti melahirkan. Jadi dapat disimpulkan bahwa *peurperium* merupakan masa setelah melahirkan. (Yusari, dkk. 2016:1)

Masa nifas disebut juga masa *post partum* atau *peurperium* adalah masa atau waktu sejak bayi sampai enam minggu berikutnya, disertai dengan pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungan, yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya berkaitan saat melahirkan (Suherni dkk, 2010:1). 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 : 356)

###### **b. Tujuan Asuhan Masa Nifas**

- 1) Mendeteksi adanya perdarahan masa nifas, untuk menghindari adanya kemungkinan perdarahan post partum dan infeksi.
- 2) Menjaga kesehatan ibu dan bayinya.

- 3) Melaksanakan skrining secara *komprehensif*, untuk mendeteksi masalah, mengobati, dan merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu ataupun bayinya.
- 4) Memberikan pendidikan kesehatan diri, tentang perawatan diri, nutrisi KB, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayinya, dan perawatan bayi sehat.
- 5) Memberikan pendidikan mengenai laktasi dan perawatan payudara.
- 6) Konseling mengenai KB. (Sunarsih, 2011)

**c. Tahapan Masa Nifas**

Beberapa tahapan masa nifas adalah sebagai berikut:

1) *Puerperium dini*

Yaitu kepulihan dimana ibu diperbolehkan berdiri dan berjalan, serta menjalankan aktivitas layaknya wanita normal lainnya.

2) *Puerperium intermediate*

Yaitu suatu kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia yang lamanya sekitar 6-8 minggu.

3) *Puerperium remote*

Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama apabila ibu selama hamil atau persalinan mempunyai komplikasi.  
(Sunarsih, 2011)

**d. Kunjungan Masa Nifas**

1) 6-8 jam setelah persalinan

- a) Mencegah perdarahan masa nifas karena *atonia uteri*.
- b) Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan.
- c) Memberi konseling pada ibu untuk mencegah perdarahan.
- d) Pemberian ASI awal
- e) Melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir.
- f) Menjaga bayi tetap sehat dan tidak *hipotermi*.

- 2) 6 hari setelah persalinan
  - a) Memastikan *involution uteri* berjalan normal dan uterus berkontraksi.
  - b) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, dan perdarahan abnormal.
  - c) Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan, dan istirahat.
  - d) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit.
  - e) Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi dan tali pusat.
- 3) 2 minggu setelah persalinan

Memastikan rahim sudah kembali normal dengan mengukur dan meraba bagian rahim.
- 4) 6 minggu setelah persalinan
  1. Menanyakan ibu tentang penyulit-penyulit yang ia atau bayi.
  2. Memberi konseling untuk KB secara ilmiah. (Yusari,dkk, 2016:07)

#### **e. Adaptasi Psikologis Ibu**

Beberapa penyesuaian dibutuhkan oleh wanita dalam menghadapi aktivitas dan peran barunya seorang ibu. Sebagian wanita berhasil menyesuaikan diri dengan baik, tetapi sebagian lainnya tidak berhasil menyesuaikan diri dan mengalami gangguan-gangguan psikologis dengan berbagai gejala atau sindrom yang disebut *post-partum blues*. Kurangnya dukungan social dari keluarga dan teman khususnya dukungan suami selama periode pasca-salin (nifas) diduga kuat merupakan faktor penting dalam terjadinya *post-partum blues*. Dalam menjalani adaptasi setelah melahirkan, ibu akan mengalami fase-fase sebagai berikut :

1) Fase *taking in*

Yaitu periode ketergantungan yang berlangsung pada hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Pada saat itu, fokus perhatian ibu terutama pada dirinya sendiri. Pengalaman selama proses persalinan berulang kali diceritakannya. Hal ini membuat ibu cenderung bersifat lebih pasif terhadap lingkungannya.

2) Fase *taking hold*

Periode yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini, ibu merasa khawatir akan ketidakmampuannya dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Ibu memiliki perasaan yang sangat sensitive sehingga mudah tersinggung dan gampang marah sehingga kita perlu berhati-hati dalam berkomunikasi dengan ibu.

3) Fase *letting go*

Merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya yang berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah dapat menyesuaikan diri, merawat diri dan bayinya, serta kepercayaan dirinya sudah meningkat. Pendidikan kesehatan yang kita berikan pada fase sebelumnya akan sangat berguna bagi ibu, ibu lebih mandiri dalam memenuhi kebutuhan diri dan bayinya. (Sunarsih, 2011)

**f. Anatomi Payudara**

Payudara adalah organ tubuh yang terletak bagian bawah kulit dan di atas otot dada. Fungsi dari payudara adalah memproduksi susu untuk nutrisi bayi. Dengan kata lain, payudara terletak di dinding depan fascia superficialis antara tulang dada sampai tulang iga ke enam, bentuknya cembung ke depan bervariasi dan tengahnya terdapat puting susu yang terdiri dari kulit dan jaringan erektil. (Maryunani, 2010)

Payudara manusia berbentuk kerucut tapi sering kali berukuran tidak sama. Payudara dewasa beratnya kira-kira 200 gram, yang umumnya lebih besar dari kanan. Pada waktu hamil payudara membesar, mencapai 600 gram pada waktu menyusui mencapai 800 gram. (Riyanti imron, dkk, 2016: 191). Berikut bagian-bagian payudara :

1) *Korpus* ( bagian yang membesar)

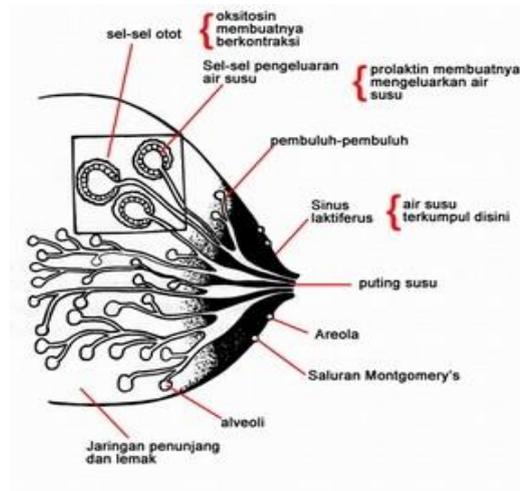
*Alveolus*, yaitu unit terkecil yang memproduksi susu. Bagian dari *alveolus* adalah sel *aciner*, jaringan lemak, sel plasma, sel otot polos dan pembuluh darah.

Lobulus yaitu kumpulan dari alveolus. Lobus yaitu beberapa lobulus yang berkumpul menjadi 15-20 lobus pada tiap payudara. ASI disalurkan dari alveolus ke dalam saluran kecil (*duktulus*), kemudian beberapa duktulus bergabung membentuk saluran yang lebih besar (*duktus laktiferus*).

2) *Areola* ( 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 wanita yang corak kulitnya kuning langsung akan berwarna jingga kemerahan, bila kulitnya kehitaman maka warnanya lebih gelap. Selama kehamilan warna akan menjadi lebih gelap dan warna ini akan menetap untuk selanjutnya, jadi tidak kembali lagi seperti warna asli semula.

Pada daerah ini akan didapatkan kelenjar keringat, kelenjar lemak dari montgomery yang membentuk tuberkel dan akan membesar selama kehamilan. Kelenjar lemak ini akan menghasilkan suatu bahan dan dapat melicinkan kalang payudara selama menyusui. Di kalang payudara terdapat duktus laktiferus yang merupakan tempat penampungan air susu.



Gambar 2.1 Anatomi Payudara

### 3) Puting Susu ( bagian yang menonjol di puncak payudara)

Pada tempat ini terdapat lubang-lubang kecil yang merupakan muara dari *duktus laktiferus*, ujung-ujung serat 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 puting susu ereksi, sedangkan serat-serat otot longitudinal akan menarik kembali puting susu tersebut.

Puting susu dapat pula menjadi tegak bukan sebagai hasil dari beberapa bentuk perangsangan seksual yang alami dan puting seorang wanita mungkin tidak menjadi tegak ketika ia terangsang secara seksual. Pada daerah areola terdapat beberapa minyak yang dihasilkan oleh kelenjar *montgomery*. Kelenjar ini bekerja untuk melindungi dan meminyaki puting susu selama menyusui. Beberapa puting susu menonjol ke dalam atau rata dengan permukaan payudara. (Yusari, dkk, 2016: 14-16).

## 2. ASI Eksklusif

### 1. Pengertian

ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan makanan dan minuman lain selama umur 0-6 bulan, bayi harus diberi kesempatan menyusu tanpa dibatasi frekuensi dan durasinya. ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja, termasuk kolostrum tanpa tambahan apapun sejak dari lahir, dengan kata lain pemberian susu formula, air matang, air gula, dan madu untuk bayi baru lahir tidak dibenarkan. (Yusari, dkk, 2016:30)

ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktose, dan garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi. (Sutanto AV, 2018) Setiap ibu menghasilkan air susu yang kita sebut ASI sebagai makanan alami yang disediakan unyuk bayi. Pemberian ASI eksklusif serta proses menyusui yang benar merupakan sarana yang dapat diandalkan untuk membangun SDM yang berkualitas. ASI merupakan makanan satu-satunya yang paling sempurna untuk menjamin tumbuh kembang bayi pada enam bulan pertama. Selain itu, dalam proses menyusui yang benar, bayi akan mendapatkan perkembangan jasmani, emosi, maupun spiritual yang baik dalam kehidupannya. (Yusari, dkk, 2016:31)

### b. Komposisi Gizi ASI

1) ASI Kolostrum, yaitu ASI yang dihasilkan pada hari ke 1-3, berwarna kekuningan dan agak kental, bentuk agak kasar karena mengandung butiran lemak dan sel epitel.

Manfaat kolostrum adalah sebagai berikut.

- a) Sebagai pembersih selaput usus bayi baru lahir, sehingga saluran pencernaan siap untuk menerima makanan
- b) Mengandung kadar protein yang tinggi terutama *gamma globulin* sehingga dapat menyebabkan perlindungan tubuh terhadap infeksi

- c) Mengandung zat antibodi sehingga mampu melindungi tubuh bayi dan berbagai penyakit infeksi untuk jangka waktu sampai 6 bulan.
- 2) ASI Peralihan, yaitu ASI yang dihasilkan mulai hari ke-4 sampai hari ke-10
- 3) ASI *Mature*, yaitu dihasilkan mulai hari ke-10 sampai seterusnya

**c. 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 penglihatan
  - f) Memperkuat ikatan batin antara ibu dan anak
  - g) Dasar untuk perkembangan emosi yang hangat
  - h) Dasar untuk pengembangan kepribadian yang percaya diri
- 2) Manfaat bagi ibu
  - a) Mencegah perdarahan pasca persalinan dan mempercepat involusi uteri
  - 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 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 (Yusari,dkk, 2016:32)

**d. Tanda Bayi Cukup ASI dan Menyusui dengan Benar**

- 1) Bayi tampak tenang
- 2) Badan bayi menempel pada perut ibu
- 3) Mulut bayi terbuka lebar
- 4) Daggu menempel pada payudara ibu
- 5) Sebagian besar areola payudara masuk ke mulut bayi
- 6) Bayi tampak mengisap dengan kuat dengan irama perlahan
- 7) Puting susu ibu tidak terasa nyeri
- 8) Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus
- 9) Kepala tidak menengadiah
- 10) Jumlah buang air kecilnya dalam satu hari paling sedikit 6 kali
- 11) Warna BAK tidak pucat
- 12) Bayi sering BAB berwarna kekuningan berbiji
- 13) Bayi kelihatan puas sewaktu-waktu merasa lapar bangun dan tertidur dengan cukup
- 14) Bayi paling sedikit menyusu 10 kali dalam 24 jam
- 15) Payudara ibu terasa lembut setiap kali selesai menyusui
- 16) Ibu dapat merasakan geli karena aliran ASI setiap kali bayi mulai menyusu
- 17) Ibu dapat mendengar suara menelan yang pelan ketika bayi menelan ASI
- 18) Bayi bertambah berat badannya

19) Sesudah menyusui tidak memberikan reaksi apabila dirangsang atau disentuh pipinya bayi tidak mencari arah sentuhan (Sutanto, A.B. 2018)

**e. Refleks Pengeluaran ASI (*Let Down Reflex* / LDR)**

Refleks pengeluaran ASI merupakan tanda bahwa ASI siap untuk mengalir dan membuat proses menyusui lebih mudah, baik bagi bayi maupun ibu. Refleks pengeluaran ASI juga bisa terjadi saat ibu mendengar, melihat, atau bahkan hanya memikirkan sang bayi. Selain itu refleks pengeluaran ASI juga bisa terpicu dengan cara menyentuh payudara atau area puting dengan tangan atau alat pompa ASI.

Berikut ini adalah tip untuk memicu reflek pengeluaran ASI.

**a. Sebelum Menyusui**

- a) Mandilah dengan air hangat, gunakan *shower* bila ada. Kemudian melanjutkan dengan memijat payudara.
- b) Bila ibu sedang sakit, ibu dapat meminum obat pengurang rasa sakit menyebabkan stres dan menghambat refleks pengeluaran ASI
- c) Pilihlah tempat yang tenang dan nyaman
- d) Perbanyak kontak kulit antara ibu dan bayi
- e) Konsentrasikan indra ibu untuk melihat, mencium, dan menyentuh bayi.
- f) Konsumsi minuman atau makanan kesukaan ibu
- g) Mintalah bantuan suami atau orang terdekat untuk melakukan pijat oksitosin. Bila tidak bisa, lakukan pijat lembut saja untuk menyamankan

**b. Selama Menyusui**

- a) Tarik napas dalam atau gunakan teknik-teknik relaksasi lainnya
- b) Gunakan visualisasi dengan cara menutup mata, lalu membayangkan rasanya refleks pengeluaran ASI. Beberapa

ibu membayangkan ASI yang mengalir atau membayangkan aliran sungai, air terjun, dan lain-lain

- c) Gunakan handuk hangat di pundak di punggung
- d) Lakukan penekanan payudara (*breast compression*), terutama saat bayi sedang diam atau menghisap tanpa menelan agak lama. (Monika, F.B, 2014)

#### **f. Tertundanya Produksi ASI Pasca Persalinan**

Tertundanya produksi ASI pasca persalinan adalah kondisi ketika produksi ASI tidak meningkat hingga hari ke-3 bahkan hari ke-4 pasca persalinan. Beberapa faktor yang menjadi pemicu tertundanya produksi ASI pasca persalinan tersebut antara lain sebagai berikut:

- 1) Melahirkan untuk pertama kali. Ibu yang pertama kali melahirkan cenderung mengalami laktogenesis III sehari lebih lambat dibandingkan dengan ibu yang sudah pernah melahirkan sebelumnya.
- 2) Saat proses persalinan, ibu menerima cairan *intravena* (cairan infus) dalam jumlah besar atau obat-obatan pengurang nyeri.
- 3) Persalinan normal yang panjang, melelahkan, traumatis
- 4) Ibu mendorong cukup lama (lebih dari 1 jam) pada tahap akhir persalinan
- 5) Perdarahan lebih dari 500 ml perhari
- 6) Kelainan plasenta. Misalnya, sebagian dari plasenta tetap berada di dalam rahim setelah bayi lahir (*retained placenta*)
- 7) Kesehatan ibu yang kurang baik
- 8) Beberapa masalah hormon atau bagaimana tubuh ibu merespon hormon dalam tubuh
- 9) Hipertensi (tekanan darah tinggi)
- 10) Obesitas (kegemukan)
- 11) Stres (Monika, F.B, 2014)

Pada beberapa kasus, ASI dapat keluar pada waktunya, tetapi produksinya tidak optimal. Hal tersebut dikarenakan beberapa faktor berikut ini.

- 1) Masalah pada jaringan payudara ibu
- 2) Kelahiran preterm/ prematur, ketika perkembangan payudara terputus sehingga jaringan pembentuk ASI di payudara lebih sedikit dibandingkan kehamilan cukup bulan.
- 3) *Hipoplasia* adalah kelainan pada payudara tidak berkembang dengan normal sehingga tidak memiliki jaringan kelenjar yang memadai.
- 4) Luka atau operasi pada payudara yang dapat menghilangkan atau merusak jaringan payudara atau saraf-saraf yang berhubungan dengan pengeluaran ASI
- 5) Kelainan anatomi puting, seperti puting datar/terbenam dan puting yang ditindik sehingga menghalangi aliran ASI. (Monika, F.B, 2014)

#### **g. Faktor Penghambat Produksi ASI**

Ketika proses menyusui sudah lancar, ibu sering merasa payudaranya tidak sepuh dan seberat seperti minggu awal pasca persalinan. Banyak ibu khawatir payudara lunak/ tidak penuh menandakan ASI berkurang . Padahal bila ibu membiarkan payudaranya penuh bahkan sampai bengkak, produksi ASI akan terhambat, karena:

- 1) Adanya protein inhibitor/ penghambat produksi ASI. Ketika payudara penuh, suatu protein peptida bernama FIL akan dihasilkan tubuh yang berfungsi memperlambat produksi ASI.
- 2) Tekanan pada payudara. ASI yang penuh akan menekan payudara sehingga aliran darah ke payudara berkurang dan juga menekan sel pembentuk ASI. (Monika, F.B, 2014:42)

## **h. Stres**

Sarafino (1994) mendefinisikan stres adalah kondisi yang disebabkan oleh interaksi antara individu dengan lingkungan, menimbulkan persepsi jarak antara tuntutan-tuntutan yang berasal dari situasi yang bersumber pada sistem biologis psikologis dan sosial dari seseorang. Stres adalah tekanan internal maupun eksternal serta kondisi bermasalah lainnya dalam kehidupan (*an internal and eksternal pressure and other troublesome condition in life*). Ardani (2007) mendefinisikan stres merupakan suatu keadaan tertekan baik itu secara fisik maupun psikologis.

Pada saat seseorang mengalami stres ada dua aspek utama dari dampak yang ditimbulkan akibat stres yang terjadi, yaitu aspek fisik dan aspek psikologis (Sarafino, 1998) yaitu:

### 1) Aspek fisik

Berdampak pada menurunnya kondisi seseorang pada saat stres sehingga orang tersebut mengalami sakit pada organ tubuhnya, seperti sakit kepala, gangguan pencernaan.

### 2) Aspek psikologis

Terdiri dari gejala kognisi, gejala emosi, dan gejala tingkah laku. Masing-masing gejala tersebut mempengaruhi kondisi psikologis seseorang dan membuat kondisi psikologisnya menjadi negatif, seperti menurunnya daya ingat, merasa sedih, dan menunda pekerjaan. Hal ini dipengaruhi oleh berat atau ringannya stres. Berat atau ringannya stress yang dialami seseorang dapat dilihat dari dalam dan luar diri mereka sendiri yang menjalaninya.

Berdasarkan teori yang diuraikan di atas, dapat disimpulkan aspek-aspek stres terdiri dari aspek fisik dan aspek psikologis, aspek-aspek tersebut dijadikan sebagai indikator alat ukur skala stres.

Menurut Greenwood III dan Greenwood Jr (dalam Yusuf, 2004) faktor-faktor yang mengganggu kestabilan (stres) organisme

berasal dari dalam maupun luar. Faktor yang berasal dari dalam diri organisme adalah :

- 1) Faktor Biologis, stressor biologis meliputi faktor-faktor genetik, pengalaman hidup, ritme biologis, tidur, makanan, postur tubuh, kelelahan, penyakit.
- 2) Faktor Psikologis, stressor psikologis meliputi faktor persepsi, perasaan dan emosi, situasi, pengalaman hidup, keputusan hidup, perilaku dan melarikan diri.
- 3) Faktor Lingkungan (luar individu), stressor lingkungan ini meliputi lingkungan fisik, biotik dan sosial.

Martaniah dkk, 1991 (dalam Rumiani, 2006 ) menyebutkan bahwa stres terjadi melalui tahapan :

- 1) Tahap 1 : stres pada tahap ini justru dapat membuat seseorang lebih bersemangat, penglihatan lebih tajam, peningkatan energi, rasa puas dan senang, muncul rasa gugup tapi mudah diatasi.
- 2) Tahap 2 : menunjukkan kelelahan, otot tegang, gangguan pencernaan.
- 3) Tahap 3 : menunjukkan gejala seperti tegang, sulit tidur, badan terasa lesudan lemas.
- 4) Tahap 4 dan 5 : pada tahap ini seseorang akan tidak mampu menanggapi situasi dan konsentrasi menurun dan mengalami insomnia.
- 5) Tahap 6 : gejala yang muncul detak jantung meningkat, gemetar sehingga dapat pula mengakibatkan pingsan. Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan tahapan stres terbagi menjadi 6 tahapan yang tingkatan gejalanya berbeda-beda di setiap tahapan.

Strategi menghadapi stres dalam perilaku, yaitu:

- 1) Memecahkan persoalan secara tenang.

Yaitu mengevaluasi kekecewaan atau stres dengan cermat kemudian menentukan langkah yang tepat untuk diambil, setelah itu mereka mempersiapkan segala upaya dan daya serta menurunkan kemungkinan bahaya.

2) Agresi.

Stres sering berpuncak pada kemarahan atau agresi. Sebenarnya agresi jarang terjadi namun apabila hal itu hanyalah berupa respon penyesuaian diri. Contohnya adalah mencari kambing hitam, menyalahkan pihak lain dan kemudian melampiaskan agresinya kepada sasaran itu.

3) Regresi

Yaitu kondisi ketika seseorang yang menghadapi stres kembali lagi kepada perilaku yang mundur atau kembali ke masa yang lebih muda (memberikan respon seperti orang dengan usia yang lebih muda).

4) Menarik diri.

Merupakan respon yang paling umum dalam mengambil sikap. Bila seseorang menarik diri maka dia memilih untuk tidak mengambil tindakan apapun. Respon ini biasanya disertai dengan depresi dan sikap apatis.

5) Mengelak.

Seorang yang mengalami stres terlalu lama, kuat dan terus menerus maka ia akan cenderung mengelak. Contoh mengelak adalah mereka melakukan perilaku tertentu secara berulang-ulang. Hal ini sebagai pengelakkan diri dari masalah demi mengalihkan perhatian.

**i. Apa Yang Harus Dilakukan bila ASI Tidak Keluar pada Hari ke-4 ?**

Ketika ASI tidak keluar pada hari keempat, segera lakukan hal berikut:

- 1) Lakukan evaluasi terhadap manajemen laktasi ibu. Apakah posisi posisi dan pelekatan sudah baik. Apakah payudara sudah sering dikosongkan dengan baik, dan apakah ibu telah melakukan kontak kulit dan kulit dengan bayi secara intensif

- 2) Ukur tanda-tanda kecukupan ASI pada bayi, terutama melalui pertumbuhan berat badan. Penurunan berat badan hingga 7% masih dalam batas normal. Namun, bila berat badan bayi terus menurun serta bayi menunjukkan tanda-tanda dehidrasi, segera diskusikan dengan dokter apakah bayi perlu diberi suplementasi.
- 3) Mintalah bantuan konselor menyusui atau konsultan laktasi agar mendapatkan posisi dan pelekatan yang baik, teknik perah tangan yang baik, dan lain-lain
- 4) Cari penyebab tertundanya produksi ASI pasca persalinan dan atasi sesuai masalahnya
- 5) Tetap rileks dan berpikiran positif.

**j. Makanan Yang Dipercaya Sebagai *Booster* ASI**

1) Daun Katuk

Sudah ada beberapa penelitian mengenai khasiat daun katuk ini. Seorang peneliti Indonesia meneliti khasiat daun katuk ini pada tikus. Hasil penelitian tersebut diterbitkan pada *International Conference On Food Engineering & Biotechnology* pada 2011 di Singapura. Hasilnya, pemberian ekstrak daun katuk pada tikus yang sedang menyusui meningkatkan kadar hormon prolaktin dan oksitosin. Meskipun secara penelitian ada kecenderungan bahwa daun katuk memang bermanfaat bagi para ibu menyusui, tidak bisa diambil keputusan bahwa ibu yang menyusui harus mengutamakan konsumsi katuk

2) Daun Bangun-Bangun / Torbangun

Nama latin dari daun ini adalah *Coleus amboinicus leaves*. Penelitian mengenai daun ini sebagai *booster* ASI sudah ada, tetapi belum ada bukti kuat bahwa daun ini secara signifikan meningkatkan produksi ASI dengan memicu lepasnya hormon prolaktin.

### 3) *Oatmeal*

Hingga saat ini tidak ada bukti ilmiah bahwa mengonsumsi *oatmeal* dapat meningkatkan produksi ASI. Penjelasan ilmiah yang mungkin terkait adalah *oatmeal* merupakan sumber zat besi yang baik. Ibu yang menderita anemia dapat menurun produksi ASI nya sehingga bila ibu tersebut mengonsumsi makanan kaya zat besi, anemianya dapat sembuh dan produksi ASI-nya juga meningkat. (Monika, F.B, 2014:238)

## 3. Pijat Oksitosin

### 1. Pengertian

Oksitosin adalah salah satu dari dua hormon yang dibentuk oleh sel-sel neuronal *nuklei hipotalamik* dan disimpan dalam *lobus posterior pituitari*, hormon lainnya adalah vasopresin. Ia memiliki kerja mengkontraksi uterus dan menginjeksi ASI. (Suherni dkk, 2010:44). Oksitosin diproduksi di hipotalamus dan disimpan ke kelenjar *pituitary* belakang di otak. Saat bayi menghisap, rangsangan tersebut dikirim ke otak sehingga hormon oksitosin dikeluarkan dan mengalir dalam darah, kemudian masuk ke payudara menyebabkan otot-otot di sekitar alveoli berkontraksi dan membuat ASI mengalir di saluran ASI

*Massage/masase* adalah melakukan tekanan tangan pada jaringan lunak, biasanya otot, atau ligamentum, tanpa menyebabkan gerakan atau perubahan posisi sendi untuk meredakan nyeri, menghasilkan relaksasi, dan atau memperbaiki sirkulasi. Masase adalah terapi nyeri yang paling primitif dan menggunakan refleks lembut manusia untuk menahan, menggosok atau meremas bagian tubuh yang nyeri. (Maryunani, 2010:121)

Pijat Oksitosin adalah pijat yang dilakukan di punggung, pijatan ini mampu memicu hormon oksitosin yang dilakukan untuk mengeluarkan 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. Pijat oksitosin sering dilakukan dalam rangka meningkatkan ketidاكلancaran produksi ASI.

## **2. Manfaat Pijat Oksitosin**

Pijat oksitosin dilakukan untuk merangsang keluarnya hormon oksitosin, memberi kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak, mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, mempertahankan ASI ketika ibu dan bayi sakit (Depkes RI, 2007). Oksitosin diproduksi di hipotalamus dan disimpan ke kelenjar *pituitary* belakang di otak. Saat bayi menghisap, rangsangan tersebut dikirim ke otak sehingga hormon oksitosin dikeluarkan dan mengalir dalam darah, kemudian masuk ke payudara menyebabkan otot-otot di sekitar alveoli berkontraksi dan membuat ASI mengalir di saluran ASI. Hormon oksitosin juga membuat saluran ASI lebih lebar sehingga ASI mengalir lebih mudah. Hormon oksitosin diproduksi lebih cepat dari hormon prolaktin. (Monika, F.B, 2014:32)

## **3. Langkah-Langkah Melakukan Pijat Oksitosin**

### **1). Untuk Ibu**

- 1) Duduklah dengan nyaman sambil bersandar ke depan, bisa dengan cara melipat lengan di atas meja
- 2) Letakkan kepala di atas lengan
- 3) Lepas bra dan baju bagian atas. Biarkan payudara tergantung lepas

### **c. Untuk Pemijat**

- 1) Lumuri tangan dengan sedikit *baby oil*
- 2) Kepalkan kedua tangan dengan ibu jari menunjuk ke depan dimulai dari bagian tulang yang menonjol di tengkuk. Turun sedikit ke bawah kira-kira dua ruas jari dan geser ke kanan ke kiri, seriap kepalan tangan sekitar dua ruas jari.

- 3) Dengan menggunakan kedua ibu jari, mulai lah memijat membentuk gerakan melingkar kecil menuju tulang belikat atau daerah di bagian batas bawah bra ibu
  - 4) Lakukan pijat ini sekitar 3 menit dan dapat diulang sebanyak 3 kali
  - 5) Setelah selesai memijat sambil membersihkan sisa *baby oil*, kompres pundak-punggung ibu dengan handuk hangat.
- (Monika, F.B, 2014:36)

#### **4. Cara Menstimulasi Refleks Oksitosin**

- 2) 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.
- 4) Membantu ibu mempraktekkannya. Membantu atau memberi nasehat kepada ibu untuk:
  - a) Duduk, diam sendirian atau dengan teman yang mendukung.
  - b) Pegang bayi dengan kontak kulit dengan kulit jika memungkinkan untuk menstimulasi keluarnya ASI
  - c) Minum-minuman hangat yang meringankan. Jang minum kopi.
  - d) Menghangatkan payudara. Misalnya dengan mengompres payudara dengan air hangat atau bahkan mandi dengan air hangat.
  - e) Menstimulasi puting susunya. Caranya ibu menarik dengan pelan-pelan dan memutar puting susu dengan jari-jari tangannya.
  - f) Mengurut atau mengusap ringan payudaranya.
  - g) Melakukan pijat oksitosin:

- a) Ibu duduk di kursi bersandar kedepan dan melipat tangan di depannya serta meletakkan tangan diatas lengannya.
- b) Payudara tergantung lepas, tanpa baju
- c) Menggosok-gosok kedua sisi tulang belakang, dengan menggunakan kepala tinju kedua tangan dan ibu jari
- d) Menghadap ke arah atas atau depan
- e) Menekan dengan kuat dan membentuk gerakan melingkar kecil dengan kedua ibu jari.
- f) Menggosok ke arah bawah bawah di kedua sisi tulang belakang pada saat yang bersamaan, dari leher ke arah tulang belikat selama 2 atau 3 menit.

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

Menurut KEPMENKES RI NO 900/MENKES/SK/VII/2002 tentang registrasi dan praktik bidan menyebutkan bahwa wewenang bidan berkaitan dengan asuhan kebidanan pada ibu hamil meliputi:

1. Pemberian kewenangan lebih luas kepada bidan dimaksudkan untuk mendekatkan pelayanan kegawatan obstetri dan neonatal kepada setiap ibu hamil/bersalin, nifas dan bayi baru lahir (0-28 hari), agar penanganan dini atau pertolongan pertama sebelum rujukan dapat dilakukan secara cepat an tepat waktu
2. Pelayanan kebidanan kepada wanita oleh bidan meliputi pelayanan pada masa pranikah termasuk remaja puteri, prahamil, kehamilan, persalinan, nifas, menyusui dan masa antara kehamilan (periode interval)
3. Pelayanan kebidanan dalam masa kehamilan, masa persalinan, dan masa nifas meliputi pelayanan yang berkaitan dengan kewenangan yang diberikan

4. Tindakan termasuk dalam kewenangan bidan antara lain memberikan imunisasi kepada wanita usia subur,
5. Dalam menjalankan kewenangan yang diberikan, bidan harus:
  - a. Melaksanakan tugas kewenangan sesuai dengan standar profesi
  - b. Memiliki keterampilan dan kemampuan untuk tindakan yang diakukannya
  - c. Mematuhi dan melaksanakan protap yang berlaku di wilayahnya.
  - d. Bertanggung jawab atas pelayanan yang diberikan dan berupaya secara optimal dengan mengutamakan keselamatan ibu dan janin

Surat keputusan Menteri Kesehatan Tahun 2004 No.450/MENKES/SKVI/2004 tentang Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Indonesia:

1. Menetapkan pemberian ASI eksklusif di Indonesia hingga usia 6 (enam) bulan, dan dianjurkan untuk diteruskan hingga usia 2 (dua) tahun bersama dengan makanan pendamping.
2. Staf layanan kesehatan harus menginformasikan kepada semua ibu yang baru melahirkan untuk memberikan ASI eksklusif dengan rujukan pada 10 LMKM

Standar 15 : Pelayanan bagi Ibu dan Bayi pada Masa Nifas

Pernyataan standar :

Bidan memberikan pelayan selama masa nifas melalui kunjungan rumah pada hari pertama, minggu kedua dan minggu keenam setelah persalian, 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.

## **B. 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 Proposal Tugas Akhir ini. Berikut penelitian terdahulu yang berhubungan dengan Laporan Tugas Akhir ini antara lain :

1. Penelitian yang dilakukan oleh Emy Suryani, Kh Endah Widhi. Dengan judul: “Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Ibu Postpartum di BPM Wilayah Kabupaten Kalten”.

Hasil penelitiannya adalah pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI ibu postpartum di BPM wilayah Kabupaten Klaten dengan indikator bayi-bayi adalah pengaruh pada peningkatan berat badan bayi, dengan *p value*: 0,00. Pengaruh pijat oksitosin dengan frekuensi BAK bayi, *p value*: 0,001. Pengaruh pijat oksitosin dengan frekuensi bayi menyusui, *p value*: 0,001. Pengaruh pijat oksitosin dengan lama tidur bayi, *p value*: 0,001. Oleh sebab itu dapat dianalisa bahwa ada pengaruh yang signifikan antara sebelum dan sesudah pijat oksitosin.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Mariatul Kiftia. Dengan judul: “Pengaruh Terapi Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum”.

Hasil penelitiannya adalah nilai rata-rata produksi ASI sebelum dilakukan intervensi (dipijat) *p value*: 0,00. Setelah dilakukan pijat terapi yaitu pijat oksitosin *p value*: 0,001, oleh sebab itu dapat dianalisa bahwa ada perbedaan produksi ASI yang signifikan antara sebelum dan sesudah pijat oksitosin.

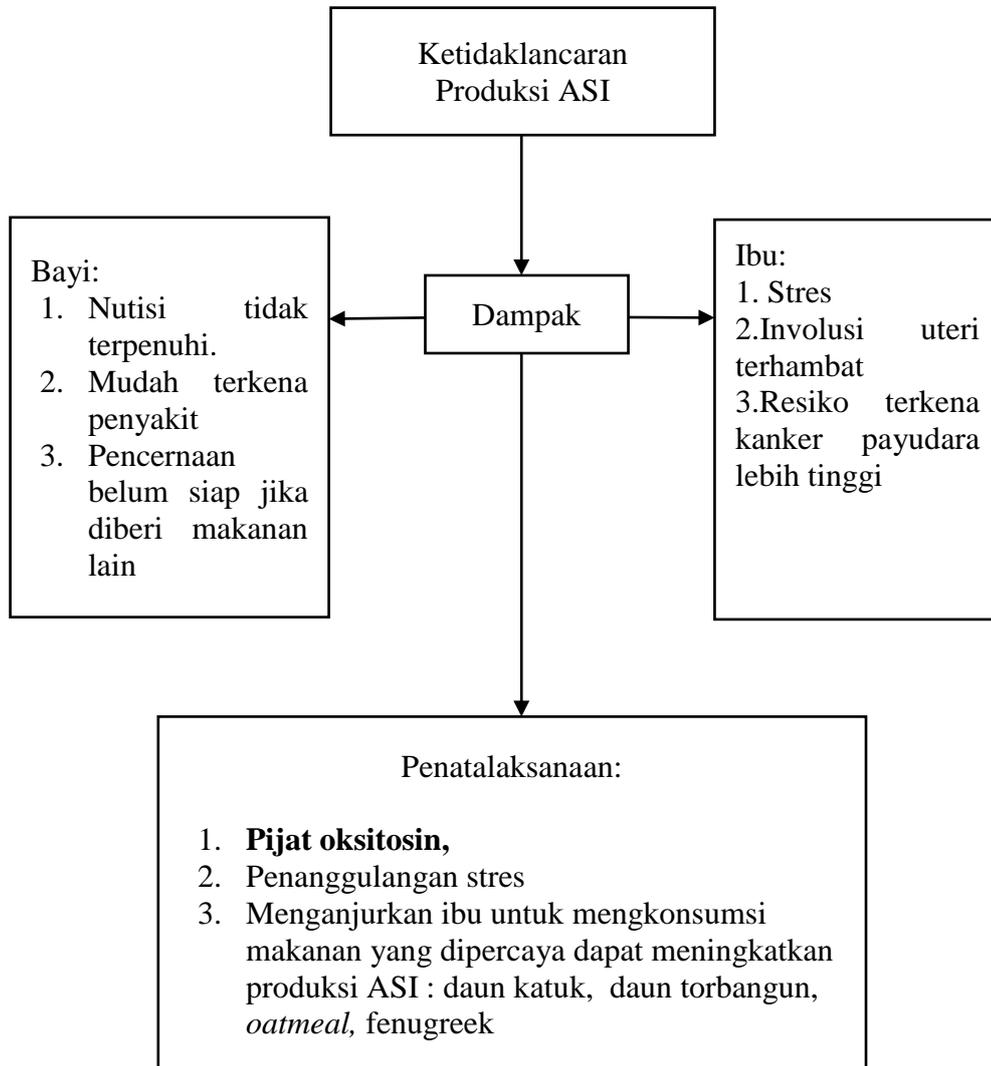
3. Penelitian yang dilakukan oleh Fionie Tri Wulandari, Fidyah Aminin, Utami Dewi. Dengan judul: “Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran Kolostrum Pada Ibu Post Partum di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Riau”

Hasil penelitiannya adalah pengeluaran kolostrum dapat dipercepat dengan dilakukan tindakan nonfarmakologis seperti pijatan atau rangsangan pada tulang belakang yang membuat ibu menjadi lebih rileks. Selain itu juga dapat merangsang tubuh untuk mengeluarkan hormon oksitosin. Menurut waktu pengeluarnya kolostrum keluar setelah 5,21 jam dengan pijat oksitosin dan kolostrum keluar setelah 8,16 jam dengan tidak dilakukan pijat oksitosin.

4. Penelitian yang dilakukan oleh Yusari Asih, SST, M.Kes. Dengan judul: “Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas”.

Hasilnya adalah diketahui bahwa dari 16 responden yang melakukan pijat oksitosin terdapat 15 orang mengalami produksi ASI yang cukup, sedangkan 16 dari responden yang tidak melakukan pijat oksitosin terdapat 9 orang mengalami produksi ASI yang cukup. Hasil uji statistik menggunakan chi-square ( $\chi^2$ ) diperoleh *p value*: 0,037 (*p value*  $\leq 0,05$ ) yang berarti ada pengaruh signifikan antara pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum di BPM Lia Maria Sukarame Bandar Lampung Tahun 2017.

#### D. Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori ASI dan Menyusui

(Sumber: Buku Pintar ASI dan Menyusui, 2010. Monika, F.B, 2014)