

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Air Susu Ibu (ASI)

1. Pengertian

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktose, dan garam organik yang dikerisikan oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi (Sutanto, 2018: 75).

2. Fisiologi Laktasi

Payudara wanita dirancang untuk memproduksi ASI, pada tiap payudara terdapat sekitar 15-20 lobus (*lobe*) dan setiap lobus memiliki sistem saluran (*duct system*). Saluran utama bercabang menjadi saluran-saluran kecil yang berakhir pada sekelompok sel-sel yang memproduksi susu, disebut alveoli. Kelenjar ini bersama-sama membentuk sejumlah gumpalan mirip buah anggur yang merambat. Setiap bola memberikan makanan ke dalam pembuluh darah lactiferous yang mengalirkannya keluar melalui puting susu. Dibelakang puting susu pembuluh lactiferous membesar sampai membentuk penyimpanan kecil yang disebut lubang-lubang lactiferous (*lactiferous sinuses*) pada seorang ibu yang menyusui dikenal 2 refleks yang masing-masing berperan sebagai pembentukan dan pengeluaran air susu, yaitu reflek prolaktin dan reflek *let down* (Anggraini, 2010).

a. Reflek *let down*

Reflek ini membuat memancarkan ASI keluar. Bila bayi didekatkan pada payudara ibu, mulai aliran darah hoormon ini ini diangkat menuju uterus yang dapat menimbulkan kontraksi uterus sehingga terjadi involusi dari organ tersebut.

Kontraksi dari sel akan memerah air susu yang telah tersebut keluar dari alveoli lalu masuk ke sistem duktus dan selanjutnya mengalir melalui duktus laktiferus masuk ke mulut bayi (Astutik, 2017: 31).

b. Reflek *prolaktin*

Menjelang akhir kehamilan, hormon prolaktin memegang peranan untuk membuat kolostrum, tetapi jumlah kolostrum terbatas dikarenakan aktivitas prolaktin dihambat oleh estrogen dan progesteron yang masih tinggi. Pada pasca persalinan, saat lepasnya plasenta dan berkurangnya fungsi korpus luteum maka estrogen dan progesteron juga berkurang. Hisapan bayi akan merangsang puting susu payudara (*areola mammae*), karena ujung-ujung saraf sensoris yang berfungsi sebagai reseptor mekanik. Rangsangan ini dilanjutkan ke hipotalamus melalui medulla spinalis hipotalamus dan akan menekan pengeluaran faktor penghambat sekresi prolaktin dan sebaliknya merangsang pengeluaran faktor pemacu sekresi prolaktin. Faktor pemacu sekresi prolaktin akan merangsang hipofise anterior sehingga keluar prolaktin. Hormon ini merangsang sel-sel alveoli yang berfungsi untuk membuat air susu. Kadar prolaktin pada ibu menyusui akan menjadi normal 3 bulan setelah melahirkan sampai penyapihan anak dan pada saat tersebut tidak akan ada peningkatan prolaktin walau ada isapan bayi, namun pengeluaran air susu tetap berlangsung. Pada ibu nifas yang tidak menyusui, kadar prolaktin akan menjadi normal pada minggu ke 2-3 (Astutik, 2017: 29-30).

3. Patofisiologi Laktasi

Patofisiologi laktasi tidak hanya diperhatikan dari sisi fungsi glandula mammae dalam memproduksi air susu, tetapi juga melibatkan proses pertumbuhan glandula mammae dari saat fetus sampai usia dewasa. Adanya

gangguan pada setiap fase pertumbuhan payudara akan mengurangi atau bahkan meniadakan kapasitas fungsional glandula mammae. Pengaturan hormon terhadap pengeluaran ASI dibagi 3 bagian yaitu Pembentukan kelenjar payudara, Pembentukan air susu dan Pemeliharaan pengeluaran air susu.

a. Pembentukan kelenjar payudara

- 1) Sebelum pubertas duktus primer dan duktus sekunder sudah terbentuk pada masa fetus. Mendekati Pubertas terjadi pertumbuhan yang cepat dari sistem duktus terutama di bawah pengaruh hormon *estrogen* sedang pertumbuhan alveoli oleh hormone *progesterone*. Hormon yang juga ikut berperan adalah prolaktin yang dikeluarkan oleh kelenjar *adenohipofise anterior*. Hormon yang kurang berperan adalah hormone *adrenalin, tiroid, paratiroid* dan hormone pertumbuhan.
- 2) Masa Pubertas Pada masa ini terjadi pertumbuhan percabangan-percabangan system duktus, proliferasi dan kanalisasi dari unit-unit lobuloalveolar yang terletak pada ujung ujung distal duktulus. Jaringan penyangga stoma mengalami organisasi dan membentuk *septum interlobalir*.
- 3) Masa siklus menstruasi Perubahan kelenjar payudara wanita dewasa berhubungan siklus menstruasi dan pengaruh pengaruh hormone yang mengatur siklus tersebut seperti estrogen dan progesteron yang dihasilkan oleh korpus luteum. Bila kadar hormone tersebut meningkat maka akan terjadi edema lobulus, secara klinik payudara dirasakan berat dan penuh. Setelah menstruasi kadar estrogen dan progesterone, berkurang. Yang bekerja hanya prolaktin saja. Oedem berkurang sehingga besar payudara

berkurang juga. Hal ini menyebabkan payudara selalu tambah besar pada tiap siklus ovulasi mulai dari permulaan menstruasi sampai umur 30 tahun.

- 4) Masa Kehamilan Pada awal kehamilan terjadi peningkatan yang jelas dari duktulus yang baru, percabangan-percabangan dan lobulus, yang dipengaruhi oleh hormone plasenta dan korpus luteum. Hormon yang membantu mempercepat pertumbuhan adalah prolaktin, laktogen plasenta, korionik gonado tropin, insulin, kortisol hormone tiroid, parathyroid, dan hormone pertumbuhan.
- 5) Pada 3 bulan Kehamilan Prolaktin dari adeno hipofise mulai merangsang kelenjar air susu untuk menghasilkan air susu yang disebut kolostrum. Pada masa ini kolostrum masih di hambat oleh estrogen dan progesterone. Tetapi jumlah prolaktin meningkat hanya aktifitas dalam pembuatan kolostrum yang ditekan.
- 6) Pada Trimester kedua Kehamilan Laktogen plasenta mulai merangsang pembentukan kolostrum. Keaktifan dari rangsangan hormone terhadap pengeluaran air susu telah didemonstrasikan kebenarannya bahwa seorang ibu yang melahirkan bayi berumur 4 bulan dimana bayinya meninggal, tetap keluar kolostrum.

b. Pembentukan Air Susu

Pembentukan air susu sangat dipengaruhi oleh hormon prolaktin dan kontrol laktasi serta penekanan fungsi laktasi. Pada seorang ibu yang menyusui dikenal 2 refleks yang masing-masing berperan sebagai pembentukan dan pengeluaran air susu refleks prolaktin dan refleks Let down.

1) Refleksi prolaktin. Seperti telah dijelaskan bahwa menjelang akhir kehamilan terutama hormon prolaktin memegang peranan untuk membuat kolostrum, namun jumlah kolostrum terbatas, karena aktifitas prolaktin dihambat oleh estrogen dan progesteron yang kadarnya memang tinggi. Setelah partus berhubung lepasnya plasenta dan kurang berfungsinya korpus luteum maka estrogen dan progesteron sangat berkurang, ditambah lagi dengan adanya isapan bayi yang merangsang puting susu dan kalang payudara, akan merangsang ujung-ujung saraf sensoris yang berfungsi sebagai reseptor mekanik. Rangsangan ini dilanjutkan ke hipotalamus melalui medula spinalis dan mesensephalon. Hipotalamus akan menekan pengeluaran faktor-faktor yang menghambat sekresi prolaktin dan sebaliknya merangsang pengeluaran faktor-faktor yang memacu sekresi prolaktin. Faktor-faktor yang memacu sekresi prolaktin akan merangsang *adenohipofise* (hipofise anterior) sehingga keluar prolaktin. Hormon ini merangsang sel-sel alveoli yang berfungsi untuk membuat air susu. Kadar prolaktin pada ibu yang menyusui akan menjadi normal 3 bulan setelah melahirkan sampai penyapihan anak dan pada saat tersebut tidak akan ada peningkatan prolaktin walaupun ada isapan bayi, namun pengeluaran air susu tetap berlangsung. Pada ibu yang melahirkan anak tetapi tidak menyusui, kadar prolaktin akan menjadi normal pada minggu ke 2-3. Pada ibu yang menyusui, prolaktin akan meningkat dalam keadaan-keadaan seperti : stres atau pengaruh psikis, anestesi operasi , rangsangan puting susu, hubungan kelamin, obat-obatan *tranquilizer hipotalamus* seperti *reserpin*, *klorpromazin*, *fenotiazid*. Sedangkan keadaan-keadaan yang

menghambat pengeluaran prolaktin adalah : gizi ibu yang jelek, obat-obatan seperti ergot, 1-dopa.

2) Refleks *let down* (milk ejection reflex).

Bersamaan dengan pembentukan prolaktin oleh adenohipofise, rangsangan yang berasal dari isapan bayi ada yang dilanjutkan ke *neurohipofise* (hipofise posterior) yang kemudian dikeluarkan oksitosin. Melalui aliran darah, hormon ini diangkut menuju uterus yang dapat menimbulkan kontraksi pada uterus sehingga terjadi involusi dari organ tersebut. Oksitosin yang sampai pada alveoli akan mempengaruhi sel *mioepitelium*. Kontraksi dari sel akan memeras air susu yang telah terbuat dari alveoli dan masuk ke sistem duktulus yang untuk selanjutnya mengalir melalui duktus laktiferus masuk ke mulut bayi.

Faktor-faktor yang meningkatkan refleks *let down* adalah:

- a) Melihat bayi
- b) Mendengarkan suara bayi
- c) Mencium bayi
- d) Memikirkan untuk menyusui bayi

Faktor-faktor yang menghambat refleks *let down* adalah stres seperti : keadaan bingung/pikiran kacau ,takut ,cemas. Bila ada stres dari ibu yang menyusui maka akan terjadi suatu blokade dari refleks *let down*. Ini disebabkan oleh karena adanya pelepasan dari adrenalin (*epinefrin*) yang menyebabkan vasokontraksi dari pembuluh darah alveoli, sehingga oksitosin sedikit harapannya untuk dapat mencapai target organ *mioepitelium*. Akibat dari tidak sempurnanya refleks *let down* maka akan terjadi penumpukan air susu di dalam alveoli yang secara klinis tampak payudara membesar. Payudara

yang besar dapat berakibat abses, gagal untuk menyusui dan rasa sakit. Rasa sakit ini akan merupakan stres lagi bagi seorang ibu sehingga stres akan bertambah.

- 3) Faktor yang mempengaruhi laktasi dan pengeluaran air susu pada periode postpartum karena refleksi *let down* tidak sempurna maka bayi yang haus jadi tidak puas. Ketidakpuasan ini akan merupakan tambahan stres bagi ibunya. Bayi yang haus dan tidak puas ini akan berusaha untuk dapat air susu yang cukup dengan cara menambah kuat isapannya sehingga tidak jarang dapat menimbulkan luka-luka pada puting susu dan sudah barang tentu luka-luka ini akan dirasakan sakit oleh ibunya yang juga akan menambah stres-nya tadi. Dengan demikian akan terbentuk satu lingkaran setan yang tertutup (*circulus vitiosus*) dengan akibat kegagalan dalam menyusui.

c. Pemeliharaan pengeluaran air susu

Hubungan yang utuh antara hipotalamus dan hipofise akan mengatur kadar prolaktin dan oksitosin dalam darah. Hormon-hormon ini sangat perlu untuk pengeluaran permulaan dan pemeliharaan penyediaan air susu selama menyusui. Proses menyusui memerlukan pembuatan dan pengeluaran air susu dari alveoli ke sistem duktus. Bila susu tidak dikeluarkan akan mengakibatkan berkurangnya sirkulasi darah kapiler yang menyebabkan terlambatnya proses menyusui. Berkurangnya rangsangan menyusui oleh bayi misalnya bila kekuatan isapan yang kurang, frekuensi isapan yang kurang disingkatnya waktu menyusui ini berarti pelepasan prolaktin dari hipofise berkurang, sehingga pembuatan air susu berkurang, karena diperlukan kadar prolaktin yang cukup untuk mempertahankan pengeluaran air susu mulai sejak minggu pertama kelahiran. (Machfuuddin, 2004)

4. Manfaat Pemberian ASI

Pemberian ASI sangat bermanfaat bagi bayi, ibu, keluarga dan negara:

a. Manfaat bagi bayi

- 1) Mempunyai komposisi yang baik dan sesuai dengan kebutuhan bayi yang dilahirkan.
- 2) Jumlah kalori yang terdapat dalam ASI dapat memenuhi kebutuhan bayi sampai enam bulan atau lebih.
- 3) ASI mengandung zat pelindung/ antibodi yang melindungi terhadap penyakit. Menurut WHO (2000), bayi yang diberikan susu selain ASI, mempunyai resiko 17 kali lebih tinggi untuk mengalami diare dan tiga sampai empat kali lebih besar kemungkinan terkena ISPA.
- 4) Dengan diberikan ASI saja minimal sampai enam bulan, maka dapat menyebabkan pengembangan psikomotorik bayi lebih cepat.
- 5) ASI dapat menunjang perkembangan penglihatan dan otak bayi.

b. Manfaat ASI bagi ibu

- 1) Mencegah pendarahan pasca persalinan
- 2) Mengurangi pendarahan setelah melahirkan pada ibu menyusui, terjadi peningkatan hormon oksitosin yang berguna untuk menutupi pembuluh darah sehingga pendarahan akan cepat berhenti.
- 3) Mempercepat involusi uteri dengan dikeluarkan hormon oksitosin maka akan merangsang kontraksi uterus sehingga proses involusi uterus dapat berlangsung secara maksimal.

- 4) Mengurangi resiko terjadinya anemia aktivitas menyusui menyebabkan kontraksi pada otot polos yang menyebabkan uterus mengecil kembali dalam bentuk normal, hal ini disebabkan pada ibu yang mempunyai kontraksi uterus berjalan baik sehingga tidak terjadi pendarahan dan mencegah resiko anemia.

c. Manfaat bagi keluarga

- 1) Mudah pemberiannya. Pemberian ASI tidak merepotkan seperti susu formula yang harus mencuci botol dan mensterilkan sebelum digunakan, sedangkan ASI tidak perlu disterilkan karena sudah steril.
- 2) Menghemat biaya. Artinya ASI tidak perlu dibeli, karena bisa diproduksi oleh ibu sendiri sehingga keuangan keluarga tidak banyak berkurang dengan adanya bayi.
- 3) Bayi sehat dan jarang sakit sehingga menghemat pengeluaran keluarga dikarenakan tidak perlu sering membawa ke sarana kesehatan.

d. Manfaat ASI bagi negara:

- 1) Menurunkan angka kesakitan dan kematian anak. Seperti yang dijelaskan di atas, ASI mengandung zat-zat kekebalan yang bisa melindungi bayi dari penyakit sehingga risiko kematian dan kesakitan akan menurun.
- 2) Mengurangi subsidi untuk rumah sakit. Hal ini disebabkan karena bayi jarang sakit sehingga menurunkan angka kunjungan ke rumah

sakit yang tentunya memerlukan biaya untuk perawatan (Astutik, 2017:47-50).

5. Volume ASI Perhari

Produksi ASI selalu berkesinambungan. Setelah payudara disusukan, maka payudara akan kosong dan melunak. Pada keadaan ini, ibu tidak akan kekurangan ASI, karena ASI akan terus diproduksi melalui hisapan bayi, dan mempunyai keyakinan mampu memberi ASI pada bayinya. Dengan demikian, ibu dapat menyusui secara eksklusif sampai 6 bulan, setelah itu bayi harus mendapatkan makanan tambahan. Dalam keadaan normal, volume susu terbanyak dapat diperoleh pada lima menit pertama. Rata-rata bayi menyusui selama 15-25 menit. Bayi normal memerlukan 160-165 cc ASI perkilogram berat badan perhari. Secara alamiah, bayi akan mengatur kebutuhan sendiri. Semakin sering bayi menyusui, maka payudara akan memproduksi lebih banyak ASI. Demikian pula pada bayi yang lapar atau bayi kembar, dengan semakin kuat daya isapannya, maka payudara akan semakin banyak memproduksi ASI (Astuti, 2017).

Tabel 1
Produksi ASI

Produksi ASI berkisar 600 cc sampai 1 liter perhari	
Hari-hari pertama	10-100 cc
Usia 10-14 hari	700-800 cc
Usia 6 bulan	400-700 cc
Usia 1 tahun	300-350 cc

(Sumber : Astuti, 2017)

6. Keuntungan Pemberian ASI

ASI merupakan sumber gizi sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan bayi selama enam bulan.

a. Lemak

Sumber kalori utama dalam ASI adalah lemak, yaitu sekitar 50% kalori ASI berasal dari lemak. Kadar lemak dalam ASI antara 3,5-4,5%. Walau kadar lemak dalam ASI tinggi, tetapi mudah diharapkan karena ASI lebih dulu di pecah menjadi asam lemak dan gliserol oleh enzim lipase yang terdapat pada ASI (Astutik, 2017: 41).

b. Nutrien (zat gizi)

ASI merupakan sumber ASI gizi sangat sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi selama enam bulan (Astutik, 2017).

c. Karbohidrat

Karbohidrat utama dalam ASI adalah laktosa yang kadarnya paling tinggi dibandingkan susu mamalia lain (7% g), laktosa mudah diuraikan diurai menjadi glukosa dan galaktosa dengan bantuan enzim laktase yang sudah ada dalam saluran pencernaan sejak lahir (Astutik, 2017).

d. Protein

Protein dalam susu adalah kasein dan whey. Kadar protein ASI sebesar 0,99% diantaranya adalah whey yang lebih mudah dicerna dibandingkan kasein (protein utama di susu sapi). Selain itu mudah dicerna dalam ASI terdapat dua macam asam amino yang terdapat dalam susu sapi merupakan sistim dan taurin (Astutik, 2017).

e. Garam dan mineral

ASI mengandung mineral yang lengkap. Kadarnya relatif rendah, tetapi cukup untuk sampai usia enam bulan. Total selama laktasi adalah konstan, tetapi beberapa mineral yang spesifik kadarnya bergantung pada diet dan stadium laktasi. Garam organik yang terdapat dalam ASI terutama adalah kalsium, kalium, serta natrium dari asam klorida dan fosfat. Kandungan yang terbanyak adalah kalium, sedangkan kadar tembaga, besi dan mangan yang merupakan bahan yang membuat darah menjadi relatif sedikit.

Kadar garam dan mineral yang rendah dalam susu yang harus diperlukan untuk tumbuh kembang oleh bayi baru lahir karena ginjal belum dapat mengonsentrasikan air kemih dengan baik. Sedangkan susu sapi mengandung zat besi dalam kadar yang tidak terlalu tinggi, tetapi zat besi dalam ASI lebih mudah diserap dan lebih banyak dari yang lain (>50%) (Astutik, 2017).

f. Vitamin

ASI cukup mengandung vitamin yang diperlukan bayi, diantaranya vitamin D, E dan K. Vitamin E terdapat pada kolostrum, vitamin K diperlukan sebagai katalisator dalam proses pembekuan darah terdapat dalam ASI dalam jumlah yang cukup, serta mudah diserap. ASI juga mengandung vitamin D, tetapi bayi prematur atau kurang mendapat sinar matahari (di negara empat musim) dianjurkan memberi suplementasi Vitamin D (Astutik, 2017: 45-44)

7. Kelancaran Produksi ASI

Menurut Soetjiningsih (2012), untuk mengetahui banyaknya produksi ASI, ada beberapa kriteria yang dapat dipakai sebagai patokan jumlah asi lancar atau tidak yaitu sebagai berikut:

- a. ASI banyak merembes keluar melalui puting
- b. Sebelum di susukan payudara terasa tegang
- c. Berat badan naik dengan memuaskan sesuai umur
- d. Jika cukup asi, setelah menyusu bayi akan tertidur/tenang selama 3- 4 jam

Tanda bayi cukup ASI sebagai berikut:

Bayi usia 0 -6 bulan, dapat dinilai mendapat kecukupan ASI jika mencapai keadaan sebagai berikut :

- 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) BAK bayi 6- 8 kali/hari
- 4) Ibu dapat mendengarkan pada saat bayi menelan ASI
- 5) Payudara terasa lembek, yang menandakan ASI telah habis
- 6) Warna bayi kemerahan dan kulit terasa kenyal.
- 7) Pertumbuhan berat badan dan panjang badan sesuai dengan grafik pertumbuhan
- 8) Perkembangan motoric baik (bayi aktif dan motoric sesuai dengan rentang usianya)
- 9) Bayi terlihat puas, sewaktu waktu saat lapar bangun dan tidur cukup
- 10) Bayi menyuisi dengan kuat (rakus), kemudian melemah dan tertidur pulas.

(Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia, 2018).

8. Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Produksi ASI

Menurut Biancuzzo (2003) dikutip dalam Eko faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI terdiri atas faktor tidak langsung dan langsung:

a. Faktor tidak langsung

Faktor tidak langsung terdiri atas umur, paritas, faktor berat badan bayi, dukungan keluarga, faktor kenyamanan ibu, yang akan dijelaskan sebagai berikut :

1) Umur

Umur ibu berpengaruh terhadap produksi ASI. Ibu yang umurnya lebih muda banyak memproduksi ASI dibandingkan dengan ibu yang sudah tua (soetjiningsih, 2010). Yang dikutip dalam mardianingsih (2010) bahwa ibu yang berumur 19-23 tahun pada umumnya dapat menghasilkan cangkupan ASI dibandingkan dengan yang berumur tiga puluhan Jadwal menyusui (Nany, 2011: 16).

2) Paritas

Ibu yang melahirkan anak kedua dan seterusnya mempunyai produksi asi lebih banyak dibandingkan dengan kelahiran anak yang pertama (Soerjiningsih 2005; Nichol, 2005 dikutip dalam Eko 2010) .

3) Faktor berat badan bayi

Bayi berat lahir rendah mempunyai kemampuan menghisap ASI yang lebih rendah dibanding bayi yang nerat lahir normal

(>2500 gr. Kemampuan menghisap ASI yang lebih ini meliputi frekuensi dan lamanya penyusuan yang lebih rendah ini dibanding bayi berat lahir normal yang akan mempengaruhi stimulasi hormon prolaktik dan oksitosin dalam memproduksi ASI (Yanti & Sundawanti, 2011)

4) Dukungan keluarga

Masalah keluarga dalam menyukkseskan pemberian ASI ASI amat penting bahwa inisiasi menyusui dini sangat penting dan kehadiran keluarga dalam maupun kelurga luar dapat meminta hak bayi dalam mendapatkan ASI eksklusif, dan keterlibatkan ayah dalah salah satu faktor kunci dalam mendukung praktek menyusui , selain kelurga berperan untuk memenuhi gizi ibu selama setelah kehamilan, ayah juga dapat dapat mendukung ibu untuk menyusui (Khadir, 2014: 110).

5) Pengetahuan

Ibu sering kurang penegtahuan dan memahami tata laksana laktasi yang benar (Dagun, 2002), Misalnya, pentingnya memberikan ASI bagaimana ASI keluar bagaimana posisi menyususu dan perlekatan yang baik sehinningga bayi dapat menghisap secara efektif dan ASI dapat keluar dengan optimal. selain itu termasuk cara memberikan ASI bila ibu harus berpisah bayi.

b. Faktor langsung

1) Faktor menyusui

Hal-hal yang mengurangi produksi ASI adalah tidak melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) menjadwalkan pemberian ASI, memberikan minuman prelaktal (bayi diberikan minuman sebelum ASI keluar) apalagi memberikannya dengan dot atau botol, kesalahan posisi dan pelekatan pada bayi yang menyusui, serta tidak mengosongkan salah satu payudara saat menyusui.

2) Faktor psikologis

Persiapan psikologis ibu sangat menentukan keberhasilan menyusui. Ibu tidak mempunyai keyakinan mampu memproduksi ASI pada umumnya memang produksi ASI nya berkurang. Stres, khawatir dan tidak kebahagiaan ibu pada periode menyusui sangat dalam menyukkseskan pemberian eksklusif peran keluarga dalam meningkatkan percaya diri ibu sangat besar (Astutik, 2017: 90).

3) Reflek hisapan bayi

Reflek hisap ini timbul agar puting mencapai palatum, maka sebagian besar areola masuk kedalam mulut bayi. Dengan demikian sinus laktiferus yang berada dibawah areola, tertekan anatar gusi lidah dan palatum sehingga ASI keluar (Sutanto, 2018: 75).

4) Merokok dan alkohol

Merokok mengurangi volume mengurangi volume ASI karena akan menggagu hormon prolaktin dan oksitosin untuk

produksi ASI. Merokok akan menstimulasi pelepasan adrenalin dimana adrenalin akan menghambat pelepasan oksitosin. Meskipun minuman alkohol dosis rendah disatu sisi dapat membuat ibu merasa lebih rileks sehingga membantu proses pengeluaran ASI namun disisi lain etanol dapat menghambat produksi oksitosin (Yanti & Sundawati, 2011).

5) Masalah fisik ibu

Faktor fisik ibu seperti ibu sakit, lelah, ibu yang menggunakan pil atau kontrasepsi atau alat kontrasepsi lain yang menggunakan hormo (Astutik, 2017: 90).

9. Penatalaksanaan Pengeluaran ASI

a. Terapi farmakologi

1) Domperidone

Dosis *domperidone* yang dianjurkan 30 mg/hari. Makin tinggi dosis, lebih banyak efek samping. Belum diketahui rentang waktu pemberian domperidone yang optimal sebagai *galactagogue*, beberapa peneliti menyarankan sekitar 2-4 minggu, kemudian diturunkan bertahap sebelum dihentikan. Efek samping yang dialami ibu yang sering terjadi antara lain nyeri kepala, rasa haus.

2) Metoklopramid

Dosis yang dipakai 30-45 mg per hari dibagi dalam 3-4 dosis, selama 7-14 hari dengan dosis penuh dan diturunkan bertahap selama 5-7 hari. Penggunaan yang lebih lama dapat

meningkatkan kejadian depresi. Kadang-kadang produksi dapat berkurang ketika dosis diturunkan, dosis efektif terendah dapat diteruskan. Efek samping berupa keletihan, mengantuk, dan diare dapat terjadi tetapi biasanya ibu tidak perlu menghentikan penggunaan obat ini. Obat harus dihentikan jika terjadi gejala *ekstrapiramidal* yaitu penurunan kesadaran, sakit kepala, kebingungan, pusing, depresi mental, gelisah atau agitasi. Reaksi distonik akut jarang terjadi (<0.5 %) dan mungkin memerlukan pengobatan *difenhidramin*. *Metoklopramid* tidak boleh digunakan pada pasien epilepsi atau dalam pengobatan anti kejang, mempunyai riwayat depresi atau dalam pengobatan antidepresi, mempunyai feokromositoma atau hipertensi tidak terkontrol, perdarahan atau obstruksi *intestinal*, riwayat alergi terhadap *metoklopramid* (William dkk, 2016: 03).

b. Terapi non farmakalogi

1) Pijat akupresur

Akupresur atau *akupuntur* tanpa jarum merupakan salah satu metode merupakan salah satu metode pengobatan penyehatan dengan melakukan pemijatan penekanan jari dipermukaan jari dimana pemijatan penekanan tersebut akan mengurangi ketegangan meningkatkan sirkulasi darah dan merangsang energi tubuh untuk menyembuhkan/ menyetatkan. Metode *akupresur* lebih tua daripada *akupuntur*, akan tetapi sering terlupakan, tenggelam oleh teknologi baru yang menggunakan jarum atau listrik. Akan tetapi

dengan menggunakan kekuatan dan kepekaan tangan manusia, akupresur tetap menjadi metode yang paling efektif terutama untuk terapi untuk diri sendiri menghilangkan ketegangan otot maupun tekanan stres dan mengurangi keluhan gangguan-gangguan tertentu (Dewi, krisna & lilis, 2017: 07)

2) Breast care

Perawatan payudara atau disebut dengan *breast care* adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama masa post partum (masa menyusui) untuk memperlancar pengeluaran ASI. Perawatan payudara adalah perawatan payudara setelah ibu melahirkan dan menyusui yang merupakan suatu cara untuk merawat payudara agar air susu keluar dengan lancar (Wahyuningsih, 2019).

3) Kompres hangat

Kompres hangat adalah yang digunakan untuk mempercepat refleks pengeluaran susu sebelum menyusui (Ekg, 2010).

4) Pijat oksitosin

Demi memperlancar ASI ibu dapat melakukan pijat oksitosin. Pijat oksitosin adalah pemijatan yang dilakukan di bagian belakang pada costa ke 5-6 sampai ke scapula yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis dalam merangsang hipofisis posterior untuk mengeluarkan oksitosin (Sutanto, 2018)

5) Mengonsumsi ubi jalar

Ubi jalar (*ipamea batatas*) merupakan tanaman yang mudah ditemukan di Indonesia. Penggunaan ubi jalar untuk meningkatkan produksi ASI sudah diterapkan di negara lain. Misalnya Thailand, tetapi di Indonesia masih belum populer. Daun ubi jalar merupakan memiliki serat yang tinggi dan komponen yang bioaktif yang bersifat laktagogum yaitu bisa meningkatkan produksi ASI. Selain itu juga mengandung karotenoid, zat besi, vitamin A, dan protein (Astutik, 2017: 76).

6) Daun katuk

Penelitian mengatakan bahwa katuk (*souropus androgynus*) efektif meningkatkan ASI pernah dimuat dengan jurnal media litbang. Kesehatan volume XIV No. 3 tahun 2004. Dalam jurnal tersebut disebutkan bahwa ibu menyusui yang sejak hari kedua setelah melahirkan diberikan ekstrak daun katuk sebanyak 3 × 300 gram setiap hari selama 15 hari berturut-turut maka produksi ASI meningkat sebanyak 50,7%. Selain itu daun katuk mengandung protein, lemak, kalium, fosfor, besi, vitamin A, B1 dan C yang lengkap. Kandungan nutrisi inilah yang tepat membuat daun katuk melancarkan ASI dengan berperan mencukupi nutrisi (Astutik, 2017: 76).

7) Daun kelor

Pohon kelor (*moringa oleifera*) pohon yang mudah tumbuh di daerah tropis dan diduga berasal dari daerah sekitar Nepal, dan India. Di Indonesia pohon ini tumbuh di mana-mana dan banyak

tanaman oleh petani sebagai pagar atau batas kebun karena pohon ini memang awet hidup walaupun hidup pada musim kemarau panjang sekalipun. Keunggulan daun kelor terletak pada kandungan nutrisi yang luar biasa, terutama golongan mineral dan vitamin. Setiap 100 gram daun kelor mengandung 3.390 SI Vitamin A yaitu dua kali lebih tinggi dari bayam dan 30 kali lebih tinggi dari buncis, daun leor juga tinggi kalsium sekitar 440 mg/ 100 g, serta fosfor 700 mg/100 g. Daun kelor kandungan gizi ini lah yang menyebabkan daun kelor sebagai salah satu tumbuhan yang bisa melancarkan produksi ASI (Astutik, 2017: 77).

B. Pijat Akupresur Untuk Kelancaran ASI

1. Pengertian Pijat Akupresur

Akupresur disebut juga dengan terapi totok/tusuk jari adalah bentuk fisioterapi dengan memberikan pemijatan pada titik-titik tertentu atau *acupoint* pada tubuh (Setyowati, 2018: 01). Terapi akupresur merupakan satu bentuk fisioterapi dengan melakukan pemijatan dan stimulasi pada titik-titik tertentu pada tubuh. Tujuannya untuk merangsang kemampuan alami menyembuhkan diri sendiri dengan cara memulihkan energi positif ada tubuh. Pada dasarnya terapi akupresur merupakan pengembangan dari akupuntur, sehingga pada prinsipnya metode terapi *akupresur* sama dengan dengan akupuntur dan yang membedakan teapi *akupresur* tidak menggunakan jarum dalam terapinya (Widyaningrum, 2017: 213-214).

2. Manfaat Akupresur

Akupresur merupakan untuk pencegahan penyakit penyembuhan penyakit. *Rehabilitas* (pemulihan) dan meningkatkan daya tahan tubuh, akupresur juga bermanfaat untuk mrnghilangkan nyeri dan gejala pada sebagai penyakit seperti menurunkan *love back poin* (LBP), dan menurunkan *heart rate* pada pasien stok akupresur juga dapat juga digunakan untuk mengatasi nyeri pada mensturasi dan bisa mengatasi nyeri pada sifat umum, juga terbukti mengatasi nyeri selama persalinan dan memepelancara pengeluaran ASI (Setyowati, 2018: 13).

3. Komponen Dasar Akupresur

a. *Ci Sie* atau energi vital

Ci adalah zat sari makanan (materi kehidupan) dan *Sie* adalah darah. Secara singkat disebut energi vital. Ada dua sumber asal energi vital merupakan energi vital bawaan dan energi vital didapat. Energi vital bawaan berasal dari orang tua, ketika sepasang lelaki dan perempuan melakukan hubungan badan, maka watak, bakat, rupa kesehatan fisik dan mental kedua atau salah satu orang tuanya sering muncul pada keturunannya. Energi vital bawaan ini disimpan didalam ginjal. Sedangkan, energi vital didapat berasal dari sari makanan yang diperoleh dari ibu (selama di dalam kandungan), maupun yang diperoleh sendiri sesudah lahir. Oleh karena itu kondisi janin sangat bergantung dari jenis makanan, air dan hawa udara yang diperoleh ibu serta dukungan sosial lingkungannya. Keadaan janin tidak bisa dilepaskan dari kondisi fisik, mental dan psikis ibu (Sukanta, 2008).

b. Meridian

Menurut Kemenkes (2015) meridian merupakan garis yang membujur dan melintang pada globe atau peta dunia, selanjutnya istilah meridian digunakan dalam ilmu akupresur untuk jalur-jalur aliran energi vital *Qi* yang ada pada tubuh manusia yang menghubungkan masing-masing bagian tubuh.

1) Penggolongan

Meridian digolongkan menjadi jalur yang membujur dan melintang. Jalur yang membujur terdiri atas meridian umum, meridian cabang dan meridian istimewa, sedangkan jalur yang melintang terdiri atas *luo* dan salurannya.

a) Meridian umum digolongkan berdasarkan “*Yin*” dan “*Yang*”, organ tubuh kakidantangan, yang jumlahnya ada 12. “*Yin*” bersifat pasif, meridian “*Yin*” dalam tubuh manusia letaknya di sisi depan. “*Yang*” bersifat aktif, meridian “*Yang*” dalam tubuh manusia letaknya di sisi belakang. Organ tubuh menurut ilmu akupunktur terdiri dari enam organ *Zang* (organ padat) yang bersifat “*Yin*” yaitu paru, jantung, selaput jantung, limpa, ginjal, dan hati. Enam organ *fu* (organ berongga) bersifat “*Yang*” yaitu usus besar, usus kecil, tri pemanas, lambung, kandung kemih, dan kandung empedu. Selanjutnya meridian umum yang berhubungan dengan organ tertentu dalam tubuh diberi nama sesuai dengan nama organ tersebut. Jalur meridian umum melewati anggota gerak tangan dan kaki. Untuk selanjutnya meridian yang melewati tangan disebut meridian tangan yang terdiri dari “*Yin*” tangan dan “*Yang*” tangan, demikian juga meridian yang melewati kaki disebut meridian kaki yang terdiri dari “*Yin*” kaki dan “*Yang*” kaki.

- b) Meridian istimewa merupakan bagian penting dari system meridian yang umlahnya ada 8 (delapan), meridian ini tidak berhubungan dengan organ tubuh. Fungsi dari meridian istimewa adalah sebagai *regulator* dan *reservoir* dari energi vital (*Qi*) meridian umum.
- c) *Luo* merupakan jalur meridian yang melintang dan berasal dari meridian umum, berfungsi untuk mempererat hubungan antar meridian.

2) *Penamaan meridian*

Titik akupresur umum diberi nama sesuai dengan nama meridian serta urutan letak sesuai jalur meridian, misalnya titik LI 4 artinya titik nomor pada jalur meridian usus besar (*Large Intestine*). Titik akupresur ekstra diberi nama dengan awalan EX yang berarti ekstra point diikuti area letak titik, yaitu :

- a) *Head Neck* (HN) yang berarti kepala leher;
- b) *Back* (B) yang berarti punggung;
- c) *Lower Extremity* (LE) yang berarti tungkai bawah.

3) Titik akupresur dan fungsi akupresur:

a) Fungsi Titik Akupresur

- (1) Membuat diagnosa, titik yang relatif lebih peka, jika dilakukan penekanan, memberikan gambaran, daerah titik tersebut sedang bermasalah, atau tidak berfungsi dengan baik.
- (2) Tempat memberikan tindakan atau rangsangan dengan menggunakan jari tangan (Sukanta,2008).

4. Cara Pemeriksaan

Sebelum dilakukan tindakan kepada pasien akupresur pasien akan terlebih dahulu menjalani beberapa pemeriksaan dengan pencitraan. Pemeriksaan atau

diagnosis ini mengetahui beberapa penyakit serta menyebabkan agar dapat dilakukan pengeboatan yang tepat, berikut diagnosis yang perlu dilakukan

a. Wawancara

Tahap awal harus dilakukan adalah dengan melakukan tanya jawaan dan wawancara, beberapa informasi yang harus diperoleh berupa riwayat penyakit, keluhan penyakit yng diderita, keadaan lingkungan, faktor keturunan, dan pola tidur dll. Khusus wanita ditanyakan tentang haid dan kehamilan, bagi anak yang imunisasi vasinasi yang pernah di berikan.

b. Pengamatan

Dalam melakukan pengamatan hal-hal perlu dilakukan adalah kondisi kasat mata dalam keadaan tubuh pasien seperti pembengkakan tubuh, luka, perubahan warna kulit, rambut dan sebagainya

c. Pada Perabaan

Pada perubahan tubuh tertentu perlu dilakukan perabaan, hal ini untuk menentukan penyakit seperti: ada hal ini untuk mengetahui ada tidaknya benjolan, keadaan suhu, warna permukaan kulut. Dalam peraba ini perlu dilakukan penekanan guna untuk mengetahui sakit tidaknya daerah yang dikeluhkan (Widyaningrum, 2017: 229).

5. Syarat Praktik Akupresur

Ada beberapa persyaratan yang perlu diperhatikan agar pemanfaatan akupresur tidak berdampak negatif:

- a. Ruangannya tepat melakukan pemijatan hendaknya tidak pengap dan mempunyai sirkulasi udara yang baik
- b. Pemijatan dilakukan di tempat yang bersih

- c. Posisi orang yang akan dipijat sebaiknya terlentang, duduk, dan tidak berdiri
- d. Tangan sebelum memijat dicuci bersih, kuku jari tidak panjang dan tajam
- e. Pemijat dalam keadaan bebas bergerak dengan posisi yang nyaman
- f. Orang yang akan dipijat tidak dalam keadaan emosional dan tidak dalam keadaan sangat lapar, sangat kenyang, sangat lelah, dan dilakukan satu jam sesudah dan sebelum melakukan hubungan seks.
- g. Alat bantu pijat yang digunakan tidak tajam, tidak menyakitkan dan bersih
- h. Pemijatan dapat dilakukan dengan ujung-ujung jari, kepalan tangan, telapak tangan, pangkal telapak tangan dan siku. Tidak menggunakan lutut atau telapak kaki (Sukanta, 2008).

6. Kondisi Yang Perlu Mendapat Perhatian

Dalam kondisi tertentu dianjurkan untuk berkonsultasi terlebih dahulu ke dokter sebelum melakukan akupresur. Sebaiknya tindakan akupresur perlu berhati-hati dalam kondisi seperti:

- a. Diketahui adanya gangguan pembekuan darah
- b. Kasus gawat darurat
- c. Kasus yang memerlukan operasi
- d. Sedang menggunakan obat pengencer darah
- e. Tumor ganas
- f. Kehamilan (Kemenkes, 2015).

7. Fungsi Perangsang

Memijat atau merangsang bagian tertentu tubuh akan mengakibatkan aliran energi vital didalam tubuh berjalan lebih lancar sehingga keluhan penyakit

berkurang atau sesuai dengan tujuan pemeijat. Ada tiga macam akibat perangsangan atau pemijatan bisa mengakibatkan hal-hal tersebut:

a. Melemahkan

Untuk mendapatkan efek yang melemahkan pijat dilakukan lebih 30-50 (pijatan standar 30 kali atau selama 2 menit). atau mengurut melawan arah meredian taua pijatan berlawanan dengan arah jarum jam.

b. Menguatkan

Efek menguatkan diperoleh dengan cara memijat 10-30 kali, atau dengan mengurut mengikuti arah jarum jam atau searah jalannya meredian.

c. Netral (disesuaikan kebutuhan)

Untuk memperoleh efek netral cukup dengan melakukan pemijatan pada titik yang dimaksud sebanyak 30 kali (Sukanta, 2008).

8. Tahap Pelaksanaan Akupresur

Pemilihan titik-titik akupresur sangat penting dilakukan dimana titik yang dipilih merupakan tempat penekanan untuk mengatasi keluhan gangguan kesehatan tertentu. Bagian tubuh yang paling sering digunakan untuk melakukan akupresur adalah jari-jari tangan. Apabila akan menggunakan alat maka harus dipilih alat yang ujungnya tumpul. Alat tersebut dapat terbuat dari kayu, logam, plastik, tanduk, dan sebagainya. Adapun tahap pelaksanaan akupresur adalah sebagai berikut:

a. Relaksasi

Relaksasi dilakukan dengan memijat tengkuk, bahu, lengan, tangan, pinggang, paha dan kaki dengan menggunakan jari dan telapak tangan, masing-masing sebanyak 5 (lima) kali.

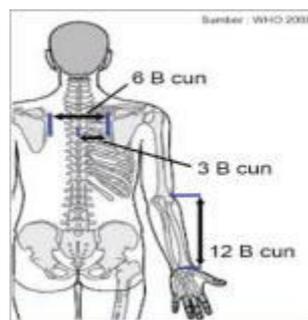
- b. Menentukan titik-titik akupresur yang akan ditekan;
- c. Penekanan/pemijatan.

Penekanan/pemijatan dilakukan pada titik-titik akupresur sebanyak 20 sampai 30 kali tekanan, kekuatan tekanan dianggap cukup apabila sepertiga kuku menjadi putih pada saat penekanan dilakukan. Kekuatan tekanan disesuaikan apabila dilakukan dengan alat bantu tumpul (Kemenkes, 2015).

9. Penentuan Lokasi Titik Akupresur

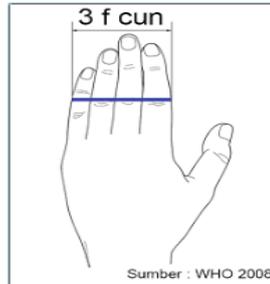
- a. Patokan anatomi tubuh berupa tonjolan tulang, batas rambut dan lipatan kulit.
- b. Ukuran cun tulang

Berbagai regio tubuh dibagi menjadi bagian yang sama yang disebut cun tulang, seperti jarak lipat siku kelipatan pergelangan tangan sama dengan 12 cun tulang, bagian bawah tempurung lutut ke tonjolan tumit kaki bagian luar sama dengan 16 cun tulang. Jarak antara garis tengah belakang tubuh dengan tonjolan tepi tulang belikat bagian dalam sama dengan 3 cun tulang.



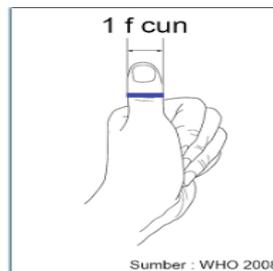
Gambar 1. Pengukuran Cun Tulang

- c. Ukuran cun jari
 - 1) Lebar ruas sendi jari kelingking sampai jari telunjuk yang dirapatkan sama dengan 3 cun



Gambar 2. Pengukuran Akupresur 3 Cun

- 2) Lebar ruas sendi ibu jari sama dengan 1 cun (Kemenkes, 2015)



Gambar 3. Pengukuran Akupresur 1 Cun

10. Titik Akupresur Untuk Memperlancar ASI

Titik pijatan yang digunakan berada di payudara sendiri, upaya ini bisa memperlancar pengeluaran ASI (Rajin, 2015).

- a. Jendela payudara



Gambar 4. Titik akupresur ST 16

- 1) Lokasi

Langsung diatas jaringan payudara sesuai dengan puting susu antara rusuk ketiga dan keempat.

2) Manfaat

Meredakan nyeri payudara masalah laktasi, sakit maag, insomia, depresi, dan kecacatan dada, memberikan stimulus pada syaraf-syaraf kelenjar payudara untuk dapat meningkatkan produksi ASI.



b. Shaoze (SI 1)

Gambar 5. Titik akupresur SI I

1) Lokasi

0,1 cun posterior sudut kuku, sisi luar kelingkin

2) Manfaat

Meningkatkan untuk kelancaran ASI pada ibu nifas

c. Zu San Li (ST 36)



Gambat 6 titik akupresur ST 36

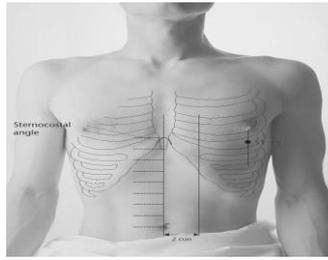
1) Lokasi

3 cun dibawah ST 36 , 1 jari lateral bagian tertinggi anterior Tibia, pada otot Anterior Tibialis.

2) Manfaat

Untuk meningkatkan penyerapan nutrisi yang merupakan bahan dasar pembentukan ASI.

d. Rugen (ST 18)



Gambar 7 Akupresur Titik ST 18

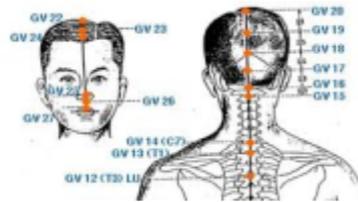
1) Lokasi

4 cun lateral garis tengah tubuh bagian depan pada rongga rusuk kelima

2) Manfaat

Untuk meningkatkan produksi hormon prolaktin dan hormon oksitosin. Selain itu dari meridian lambung,

e. Third eye point (GV 25)



Gambar 8 Titik akupresur GV 24

1) Lokasi

Langsung antara kearah di lekukan dimana jembatan hidung memnuhi dahi.

2) Manfaat

Digunakan untuk kesulitan menyusui, ketidakseimbangan kelenjar juga mengurangi demam, sakit kepala, gangguan pencernaan, sakit maag dan kelelahan mata.

f. Sea of Tranquility (cv 17)



Gambar 9 titi akupresur CV 17

1) Lokasi

Di tengah dada tiga jempol lebar dari pangkal tulang

2) Manfaat

Meredakan kegugupan kemacetan dada, insomia, depresi dan tidak ada keseimbangan emisional.

g. Heavenly pond (pc 1)



Gambar 10 Titik Akupresur PC 1

1) Lokasi

Satu ibu jari diluar puting

2) Manfaat

Nyeri dada, kelenjar getah bening dan susu yang mencukupi selama menyusui.

C. Perawatan Payudara untuk Kelancaran ASI

1. Pengertian Perawatan Payudara

Perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas (masa menyusui) untuk melancarkan pengeluaran ASI. Perawatan payudara merupakan pemerawat payudara setelah ibu melahirkan dan menyusui yang merupakan suatu cara yang dilakukan untuk merawat payudara agar air susu keluar dengan lancar (Walyani dan Purwoastuti, 2017: 27).

2. Tujuan Perawatan Payudara

- a. Ukuran yang semakin membesar memaksa ibu untuk segera mengganti ukuran BH. Lakukan latihan gerakan otot badan yang berfungsi untuk mengencangkan otot penompang payudara agar tidak mengendur setelah masa menyusui selesai:
 - 1) Gerakan yang dapat dilakukan dengan duduk bersila di lantai.
 - 2) Tangan kanan memegang bagian lengan bawah diri (dekat siku) tangan kiri memegang tangan kanan bawah.
 - 3) Angkat kedua siku agar sejajar pundak
 - 4) Tekan pengangan tangan kuat-kuat kearah siku sehingga terasa adanya terikan pada otot dasar payudara (Susanto,2018:101).
- b. Tujuan dilakukannya perawatan payudara adalah
 - 1) Melancar sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu untuk memperlancar ASI dengan mempertahankan agar payudara senantiasa bersih dan terawat (puting susu) karena saat menyusui payudara ibu akan kontak langsung dengan mulut bayi;

2) Menghindari puting susu yang sakit dan infeksi payudara, serta menjaga keindahan bentuk payudara. Waktu Perawatan Payudara Perawatan payudara tidak hanya dilakukan pada saat hamil saja yaitu sejak kehamilan tujuh bulan, tetapi juga dilakukan setelah melahirkan. Perawatan payudara hendaknya dimulai sedini mungkin yaitu 1-2 hari setelah bayi lahir dan dilakukan dua kali sehari sebelum mandi. Prinsip perawatan payudara adalah sebagai berikut :

- a) Menjaga payudara agar bersih dan kering terutama puting susu
- b) Menggunakan bra/BH yang menopang.
- c) Apabila terjadi puting susu lecet, oleskan kolostrum/ASI yang keluar pada sekitar puting susu setiap kali selesai menyusui.

3) Menyusui tetap dilakukan dengan mendahulukan puting yang tidak lecet.

4) Jika lecet puting termasuk kategori berat, maka bagian yang sakit dapat distirahatkan, ASI dikeluarkan, dan diminumkan dengan sendok.

c. Persiapan Alat

Alat yang diperlukan untuk perawatan payudara antara lain sebagai berikut :

- 1) 1 (satu) pasang sarung bersih.
- 2) Handuk untuk mengeringkan payudara yang basah.
- 3) Kapas digunakan untuk mengompres puting susu.
- 4) Minyak kelapa/babyoil sebagai pelicin.

- 5) Waskom yang berisi air hangat untuk kompres hangat.
 - 6) Waskom yang berisi air dingin untuk kompres dingin.
 - 7) Waslap digunakan untuk merangsang erektilitas puting susu.
- d. Langkah-Langkah Perawatan Payudara
- 1) Siapkan alat dan bahan yang diperlukan.
 - 2) Cuci tangan di bawah air dengan sabun.
 - 3) Gunakan sarung tangan bersih.
 - 4) Bila menaruh susu masuk ke dalam, lakukan gerakan Hoffman atau gunakan pompa puting sebagai berikut:
 - a) Gerakan Hoffman
 - (1) Tarik telunjuk sesuai dengan kanan dan kiri, atas dan bawah. Gerakan ini akan meregangkan kulit payudara dan jaringan yang ada di bawahnya. Lakukan 5-10 kali.
 - (2) Gerakan diulang dengan letak telunjuk dipindah berputar di sekeliling puting sambil menarik puting susu yang masuk. Lakukan gerakan ini 5-10 kali.
 - b) Penggunaan pompa puting.
 - (1) Bila pompa puting tidak tersedia, dapat dibuat dari modifikasi spuit 10 ml. Bagian ujung dekat jarum dipotong dan kemudian pendorong dimasukkan dari arah potongan tersebut.
 - (2) Cara penggunaannya dengan menggunakan ujung pompa (spuit injeksi) pada payudara sehingga di dalam pompa.

- (3) Kemudian ditarik perlahan hingga terasa ada tahanan dan berhasil selama 1/2-1 menit.
 - (4) Bila terasa sakit, tarikan dikendorkan. Prosedur ini terus menerus hingga beberapa kali dalam sehari.
- c) Cara melakukan Perawatan payudara.
- (1) Kompres kedua puting menggunakan minyak kelapa / babyoil selama 3-5 menit.
 - (2) Oleskan minyak kelapa / babyoil ke payudara atau kedua telapak tangan. Letakkan kedua telapak tangan di antara kedua payudara, kemudian telapak tangan ditarik ke atas melingkari payudara sambil menyangga payudara lalu tangan dilepaskan dengan gerakan cepat. Lakukan gerakan ini \pm 20 kali.
 - (3) Sangga payudara kanan dengan tangan kanan kemudianurut payudara dari pangkal payudara ke arah memakai genggam tangan lengkap atau ruas-ruas jari. Lakukan Gerakan ini \pm 20 kali.
 - (4) Sangga payudara kanan dengan tangan kanan, kemudian sisi kiri tangan kiri mengurut payudara ke arah puting susu. Lakukan gerakan ini 20 kali.
 - (5) Kompres payudara dengan air hangat dan air dingin bergantian dan berulang-ulang lalu dikeringkan dengan handuk selanjutnya menaruh susu dirangsang dengan

waslap / handuk kering yang digerakkan ke atas dan ke bawah beberapa kali.

- (6) Menggunakan BH yang menyangga dan ukuran yang sesuai dengan pertumbuhan payudara (Astutik, 2017: 55-57).

D. Pengaruh Terapi Pijat Akupresur Terhadap Kelancaran ASI

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi (Maryunani, 2015: 40). Akupresur merupakan terapi pengobatan yang berkaitan dengan akupunktur, dengan melakukan tekanan pada titik tertentu dalam tubuh untuk pelepasan endoprin (Djanah dan Muslihatun, 2018: 74).

Akupresur yang diketahui tidak ada risiko, *akupresur* tindakan non invasif mudah dilakukan, memiliki efek samping yang minimal, dan mendekatkan hubungan terapeutik antara klien dan bidan. Namun sebagian ibu terjadi kesulitan pengeluaran ASI karena lebih banyak ibu terpengaruh oleh mitos sehingga ibu tidak memberi ASI pada bayinya. Satu upaya yang bisa dilakukan untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin pada ibu setelah melahirkan dengan melakukan terapi pijat *akupresur* penekanan pada titik akupresur untuk melancarkan pengeluaran ASI titik yang digunakan adalah titik *akupresur* ST 15, ST 16, ST 16, SP 18, dan CV 17. Titik meridian lainnya untuk kelancaran pengeluaran ASI dan menurunkan kecemasan pada ibu terhadap bayi dengan menggunakan titik SP 7 membantu meningkatkan sirkulasi darah, merangsang

sistem saraf, membuat tubuh lebih bertenaga dan lebih rileks (Djanah, dkk 2017: 74).

Berdasarkan konsep TCM (Traditional Chinese Medicine) titikLUI (Zhongfu) titik meridian paru (Lung-LU) merupakan titik pertemuan meridian paru dengan limpa yang bertujuan untuk membersihkan dan melancarkan peredaran darah, titik ST 16 (Yingchuang) yang termasuk meridian lambung (stomach- ST) dimana pemijatan pada titik lokal pada area payudara ini bertujuan untuk meningkatkan produksi ASI,titik GV 24.5 (Yin Tang) atau titik yang berada diantara alis, titik ini efektif dalam mengobati kelelahan sehingga membantu mengendalikan tubuh dan pikiran agar lebih tenang serta meningkatkan semangat.

Kelenjar hifofisis depan tetapi juga ke kelenjar hipofisis bagian belakang, yang mengeluarkan hormone oksitosin. Hormon ini berfungsi memacu kontraksi otot polos yang ada di dinding alveolus dan dinding saluran, sehingga ASI dipompa keluar, makin sering menyusui, pengosongan alveolus dan saluran makin baik sehingga kemungkinan terjadinya bendungan ASI makin kecil, dan menyusui makin lancar. Jumlah ASI secara maksimal karena penekanan pada titik *akupresur* pelancar ASI dapat merangsang pengeluaran hormon oksitosin. Hormon oksitosin yang dihasilkan oleh kelenjar hipotalamus dan juga hormon prolaktin, sehingga akan memaksimalkan produksi ASI kadar serum prolaktin akan meningkat dengan adanya rangsangan dari daerah puting susu (Sukanta, 2008: 106-107).

Pengeluaran oksitosin selain dipengaruhi oleh hisapan bayi, juga oleh reseptor pada duktus laktiferus melebar, maka secara reflektoris oksitosin dikeluarkan oleh hipofisis dalam perasaan akan menyebabkan mekanisme let *down reflex*. Setres akan memicu pelepasan hormon endhoprin atau adrenalin

yang menyebabkan penyempitan pembuluh darah pada alveolus sehingga oksitosin yang seharusnya dapat mencapai tergetnya yaitu sel-sel miopitel disekitar alveolus agar berkontraksi dan mendorong ASI yang telah terbentuk masuk ke duktus laktiferus menjadi tidak terlaksana (Sutanto, 2018: 72)

Hasil penelitian sebelumnya tentang produksi ASI dengan terapi pijat *akupresur* oleh Wulandari, dkk, (2019) didapatkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara kelompok terapi pijat *akupresur* dan pijat oksitosin. Titik yang digunakan adalah ST 17, ST 18, ST 36, SP 6 dan LI 4 dengan desain penelitian *quasi eksperimen pre-post test with control group*. Sampel dipilih menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah 34 orang responden, yang dibagi menjadi 17 kelompok eksperimen dan 17 kelompok kontrol. Kelompok eksperimen diberikan akupresur selama 3 hari, satu hari dilakukan 2 sesi dalam waktu 15 menit. Hasil analisis *uji Mann-Whitney* dengan $p\ value\ 0,000 < \alpha\ (0,05)$, yang bermakna ada pengaruh akupresur terhadap produksi ASI. Selanjutnya, *uji Wilcoxon* pada kelompok eksperimen menunjukkan $p\ value < \alpha(0,05)$ pada kelompok kontrol $p\ value > \alpha\ (0,05)$, sehingga dapat hasil bahwa ibu yang dilakukan terapi pijat akupresur dapat meningkatkan pengeluaran ASI (Wulandari, dkk 2019)

E. Pengaruh Breast Care Terhadap Kelancaran ASI

Salah satu pelayanan kebidanan untuk mengatasi ketidak lancar pengeluaran ASI adalah perawatan payudara. Dengan melakukan perawatan payudara dan memerah ASI akan meningkatkan aliran ASI dengan membersihkan sinus-sinus dan duktus-duktus laktiferus. Duktus dan sinus digunakan untuk mengurangi pembengkakan, dan membantu bayi menyusu dengan hisapan bayi.

rangsangan yang berasal dari hisapan bayi pada puting susu ke hipofisis posterior sehingga keluar hormon oksitosin. Hal ini menyebabkan sel-sel mioepitel di sekitar *alveolus* akan berkontraksi dan mendorong ASI yang telah terbuat masuk ke duktus laktiferus kemudian masuk kemulut bayi (Sutanto, 2018: 72).

Pengeluaran oksitosin selain dipengaruhi oleh hisapan bayi, juga oleh reseptor yang terletak pada duktus laktiferus (Sutanto, 2018: 72). Perawatan payudara bermanfaat merangsang payudara mempengaruhi hipofise untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin. Hipofise anterior merangsang prolaktin yang berguna untuk merangsang sel-sel alveoli yang berfungsi membuat atau memproduksi ASI. Hipofise posterior merangsang oksitosin untuk mempengaruhi sel mioepitelium agar berkontraksi, kontraksi dari sel tersebut akan memeras air susu keluar (Soetjningsih, 2012). Apabila payudara dirangsang level prolaktin dalam darah meningkat. Keluarnya hormon prolaktin menstimulasi sel di dalam alveoli untuk memproduksi ASI, dengan adanya hisapan bayi bisa mengurangi kecemas dan stres pada ibu dengan ASI tidak lancar (Astutik, 2018).

Hasil penelitian sebelumnya tentang pengaruh *breast care* terhadap produksi ASI oleh Rahmatia, dkk (2019) tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kelancaran ASI ibu nifas setelah diberikan perawatan payudara. Penelitian ini merupakan penelitian *Quasi eksperimen* dengan pendekatan pre test dan post test, sampel dalam penelitian ini adalah ibu nifas hari pertama di wilayah kerja Puskesmas Lancirang yang berjumlah 15 orang kelompok eksperimen dan 15 orang kelompok kontrol. Hasil penelitian ini diolah dengan menggunakan uji Wilcoxon dengan nilai standar $p < 0,05$. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa untuk kelompok eksperimen ada pengaruh perawatan payudara terhadap

kelancaran ASI pada ibu nifas dengan nilai $p = 0,000$. Sedangkan untuk kelompok kontrol nilai $p = 0,083$. Hal ini menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol yang tidak diberikan perawatan payudara tidak memberikan hasil yang bermakna (Rahmatia, dkk 2019).

F. Pengaruh Kombinasi Terapi Akupresur dan Breast Care Terhadap Lama Lancar ASI.

ASI adalah makanan untuk bayi yang kandungan gizi dari ASI khusus dan sempurna serta sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembang bayi. ASI mudah dicerna, selain mengandung zat gizi yang sesuai, ASI juga mengandung enzim-enzim untuk mencernakan zat-zat gizi berkualitas yang berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan bayi/anak (Dewi & Sunarsih, 2011)

Terapi *akupresur* merupakan satu bentuk fisioterapi dengan melakukan pemijatan dan stimulasi pada titik-titik tertentu pada tubuh yang dapat menangani ASI tidak lancar. Tujuannya untuk merangsang kemampuan alami menyembuhkan diri sendiri dengan cara memulihkan energi positif pada tubuh. (Widyaningrum, 2017: 213-214). Akupresur disebut juga dengan terapi totok/tusuk jari adalah bentuk fisioterapi dengan memberikan pemijatan pada titik-titik tertentu atau *acupoint* pada tubuh (Setyowati, 2018: 01). Teknik *acupressur* merupakan salah satu solusi untuk mengatasiterapi *akupresur* dapat membantu memaksimalkan produksi ASI reseptor prolaktin dan oksitosin serta meminimalkan efek samping dari tertundanya proses menyusui oleh bayi (Evariny, 2008). *Acupressur* juga dapat meningkatkan perasaan rileks pada ibu postpartum. *Acupressur* melalui titik meridian yang di gunakan untuk melancar

ASI ST 15, ST 16, ST 16, SP 18, dan CV 17 sesuai dengan organ yang akan dituju dapat membantu mengurangi rasa ketidaknyamanan. Akupresur akan meningkatkan kadar endorfin dalam darah maupun sistemik. Stimulasi *akupresur* dapat membawa hubungan substansi untuk pelepasan zat yang mampu menghambat sinyal rasa sakit ke otak (Dwi, Budi, Esti, 2015)

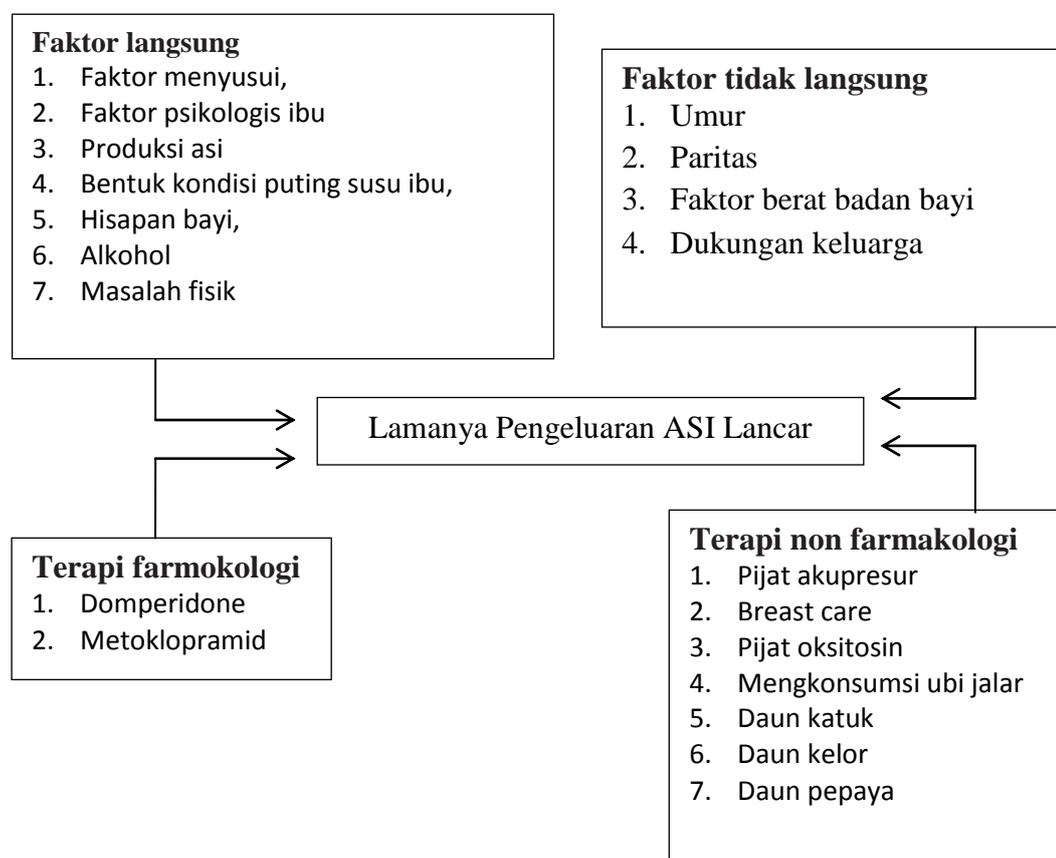
breast care atau perawatan payudara adalah salah satu perawatan atau pemijatan Perawatan payudara sebagai persiapan untuk menyusui bayinya, karena payudara merupakan organ esensial penghasil ASI yang menjadi makanan pokok bayi baru lahir sehingga perlu dilakukan perawatan sedini mungkin. Perawatan payudara berupa pemijatan payudara untuk memperbaiki sirkulasi darah, merawat puting payudara agar bersih dan tidak mudah lecet, ini bermanfaat untuk memperlancar pengeluaran ASI.

Bahwa *akupresur* dan *breast care* dapat mempercepat kalancaran ASI dilakukan dengan cara melakukan terapi *akupresur* atau *breast care* pada masa nifas. Untuk dilakukan terapi *akupresur* dan *breast care* dapat meningkatkan produksi ASI yang bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran produksi ASI sehingga memperlancar pengeluaran ASI, memelihara kebersihan payudara, dan mengatasi puting susu datar yang terbenam (Asih& Risneni, 2016). Gerakan terapi *akupresur* dan *breast care* bermanfaat melancarkan refleksi pengeluaran ASI. Selain itu juga merupakan cara efektif meningkatkan volume ASI. Terapi *akupresur* dan *breast care* adalah suatu metode untuk meningkatkan produksi ASI dan salah satu cara untuk melancarkan dalam proses menyusui dengan melakukan terapi *akupresur* dan *breast care* secara teratur.

Hasil penelitian sebelumnya tentang pengaruh terapi oksitocin dan *breast care* terhadap produksi ASI oleh Hardian, Rahma (2019), tujuan penelitian ini adalah mengetahui perbandingan waktu pengeluaran air susu ibu yang diberikan pijat oksitosin dan *breast care* dalam 2 jam postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji. Penelitian ini adalah penelitian *quasi eksperimen* dengan desain *the posttest only control group*. Jumlah sampel sebanyak 30 orang, diambil dengan teknik *consecutive sampling* dan dibagi masing-masing 15 responden pada kelompok pijat oksitosin dan *breast*. Berdasarkan hasil uji *Mann Whitney* pada tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai *p* sebesar 0,044 atau $<0,005$, sehingga dapat disimpulkan terdapat perbedaan pengeluaran ASI antara ibu yang diberikan pijat oksitosin dan *breast care*, lebih cepat mengeluarkan ASI daripada ibu yang diberikan pijat oksitosin.

G. Kerangka Teori

Kerangka teori adalah ringkasan dari tinjauan pustaka yang digunakan untuk mengidentifikasi variabel yang akan di teliti (diamati) yang berkaitan dengan konteks ilmu pengetahuan untuk mengembangkan kerangka konsep penelitian (Notoatmodjo, 2018). dalam kerangka teori penelitian ini adalah sebagai berikut :

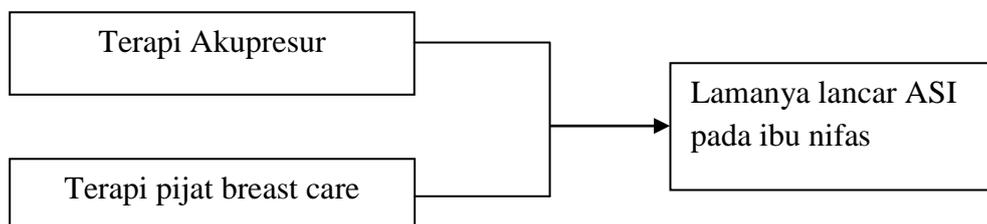


Gambar 11.
Kerangka Teori

Sumber : Astutik (2018), Soetjiningsih (2012), Sutanto (2017), Maryunani (2015), Roesli (2013), Walyani (2017), Kadir (2014), William., dkk (2016)

H. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah merupakan kerangka hubungan antara konsep-konsep yang akan diukur atau diamati melalui penelitian yang akan dilakukan. karena konsep tidak dapat langsung diamati maka konsep dapat diukur melalui variabel (Riyanto. 2018: 65). Berdasarkan uraian di atas, penelitian membuat kerangka konsep penelitian pengaruh kombinasi terapi *akupresur* dan *breast care* terhadap lamanya lancar ASI pada ibu nifas adalah:



Gambar 12. Bagan Kerangka Konsep Penelitian

I. Variabel Penelitian

Variabel adalah suatu yang digunakan sebagai ciri atau ukuran yang memiliki pengertian tertentu (Notoatmodjo, 2014). Variabel penelitian ini adalah :

1. Variabel Bebas

Variabel Bebas (Variabel intervensi) adalah variabel yang menyebabkan timbulnya gejala atau mempengaruhi variabel lain (Notoatmodjo, 2018: 104). Variabel independen penelitian ini adalah terdiri dari terapi pijat *akupresur* dan *breast care*

2. Variabel Terikat

Variabel Terikat (Variabel efek) adalah variabel yang dipengaruhi atau sebagai akibat dilakukannya variabel bebas (Notoatmodjo, 2018: 104). Pada penelitian ini yang menjadi variabel terikatnya adalah lamanya pengeluaran ASI.

J. Hipotesis

Hipotesis adalah merupakan pernyataan sementara yang diperlu diuji kebenarannya. Menguji hipotesis penelitian bearti menguji jawaban yang sementara tersebut apakah betul-betul terjadi pada sempel yang diteliti atau tidak, jika terjadi berarti hipotesis terbukti dan kalau tidak berarti tidak terbukti (Riyanto, 2017: 84-85). Adapun hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah ada pengaruh antara kombinasi pijat *akupresur* dan *breast care* terhadap lama pengeluaran ASI lancar.

K. Definisi Operasional Penelitian

Definisi opsional (operational definition) adalah bentuk operasinalisasi sebagai kriteria populasi dan variabel yang akan diteliti. Peneliti memeberikan informasi kepada pembaca yang tantang bagaimana mentukan kriteria populasi dan bagaimana mengukur variabel penelitian. (Irfannuddin, 2019: 110). Adapun definisi operasional dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 2
Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Lamanya Pengeluaran ASI eksklusif	Lamanya dalam hari pengeluaran air susu ibu di lakukan intervensi berupa terapi pijat akupresur dan breast care selama dimulai dari 6 jam ibu post partum sampai keluar ASI lancar	Observasi dan wawancara	Lembar Obseravasi dan Kuisisioner	Lamanya pengeluaran ASI lancar dalam hari dilakukan kali/ hari	Rasio
Intervensi terapi <i>akupresur</i>	Pemberian terapi kepada responden baik terapi pemijatan pada terapi akupresur titik-titik LU 1, ST 16, PC 1, GV 24.5, dan CV 17	Observasi	Lembar observasi	- Dilakukan pagi dan sore - Tidak dilakukan pagi dan sore	Nominal
Intervensi Terapi <i>breast care</i>	Pemberian terapi kepada responden dengan pemijatan breast care: langkah-langkah perawatab payudara atau breast care - Pengurutan yang pertama - Memijat - Meremas - Pengompresan. untuk melancarkan ASI dalam hari	observasi	Lembar observasi	- Dilakukan - Tidak dilakukan	Nominal