

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Masa Nifas

1. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas (*puerperineum*) adalah periode yang dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhirnya alat-alat reproduksi kembali seperti semula saat hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Dalam bahasa latin, periode tertentu setelah melahirkan ini disebut *puerperineum*. Secara etimologis, “*puer*” berarti bayi dan “*parous*” berarti melahirkan. Jadi, *puerperineum* adalah masa setelah melahirkan bayi atau dapat disebut juga sebagai masa pemulihan alat reproduksi seperti sebelum hamil (Rosyidah, 2021).

Masa nifas atau postpartum dimulai setelah keluarnya plasenta dan berakhir pada saat organ reproduksi kembali ke keadaan semula. Periode ini berlangsung sekitar 6 minggu, dimana terjadi proses pengerutan uterus. Uterus mengalami perubahan dan kembali ke keadaan sebelum hamil, dengan berat kurang lebih 60 gram. Ukuran uterus awalnya sama dengan usia kehamilan 20 minggu yaitu dengan berat 1000 gram, namun mengecil hingga pada akhir minggu pertama kehidupan beratnya sekitar 500 gram. Salah satu permasalahan yang sering terjadi pada masa nifas adalah perdarahan postpartum (Victoria, 2021).

2. Tahapan Masa Nifas

Beberapa tahapan masa nifas menurut (Rosyidah, 2021) sebagai berikut :

a. Puerperium dini (*Immediate puerperium*)

Dalam waktu 0-24 jam setelah melahirkan, ini adalah periode pemulihan dimana ibu diperbolehkan untuk berdiri dan berjalan, serta melakukan aktivitas seperti wanita normal pada umumnya.

b. Puerperium intermediate (*Early Puerperium*)

Periode 1-7 hari setelah melahirkan adalah waktu pemulihan menyeluruh untuk alat genitalia, yang biasanya berlangsung sekitar 6-8 minggu.

c. Remote puerperium (*Lataer puerperium*)

Masa pemulihan dan kembali sehat sepenuhnya bisa memakan waktu 1-6 minggu, terutama jika terdapat komplikasi selama kehamilan dan persalinan. Proses untuk mencapai kesehatan yang sempurna bisa berlangsung selama beberapa minggu, berbulan-bulan, bahkan bertahun-tahun (Rosyidah, 2021).

3. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Menurut (Andina Vita Sutanto, 2018) Terdapat beberapa tujuan masa nifas yang terdiri dari 6 tujuan diantaranya adalah :

a. Mendeteksi adanya perdarahan masa nifas

Perdarahan postpartum adalah kehilangan darah sebanyak 500 ml atau lebih dari traktus genitalia setelah melahirkan. mengidentifikasi adanya perdarahan selamamasa adalah penting untuk mengurangi faktor-faktor yang berkontribusi terhadap tingginya angka kematian ibu (AKI).

b. Menjaga kesehatan ibu dan bayi

Bagi yang menolong persalinan harus menjamin kesehatan fisik dan mental ibu dan bayi. Ibu dianjurkan untuk menjaga kebersihan area genitalia dengan mencuci menggunakan sabun dan air, melakukan perawatan mulai dari bagian depan hingga kebelakang vulva dan melanjutkan perawatan di sekitar area anus.

c. Menjaga kebersihan diri

Untuk memastikan kebersihan diri pada ibu yang baru saja melahirkan, bidan disarankan untuk mengajari ibu terlebih dahulu cara membersihkan area sekitar vulva terlebih dahulu dari depan sampai kebelakang. Selanjutnya bersihkan bersihkan area sekitar anus dan cuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah mencuci area genitalia.

d. Melaksanakan *screnning* secara komprehensif

Tujuan *screnning* adalah untuk mengidentifikasi masalah yang mungkin timbul jika terjadi komplikasi pada ibu dan bayi. Pada tahap ini akan dilakukan pemantauan seperti pemeriksaan selama kala IV persalinan, yaitu pemeriksaan plasenta, pemantauan Tinggi Fundus Uteri (TFU),

pemantauan Tanda-Tanda Vital (TTV) dan pemantauan kekencangan rahim.

- e. Memberikan pendidikan laktasi dan perawatan payudara
Teknik menyusui dan posisi menyusui yang benar merupakan hal penting untuk menjaga payudara tetap bersih dan kering. Jika payudara membengkak dan ASI tersumbat, ibu postpartum disarankan untuk mengosongkan payudara menggunakan pompa payudara.
- f. Pendidikan untuk mendorongnya terbentuknya hubungan baik antara ibu dan anak.
- g. Konseling keluarga berencana (KB)
- h. Mempercepat involusi alat kandungan
- i. Melancarkan fungsi gastrointestinal atau perkemihan
- j. Melancarkan pengeluaran *lochea*
- k. Meningkatkan kelancaran peredaran darah sehingga mempercepat fungsi hati dan pengeluaran sisa metabolisme (Andina Vita Sutanto, 2018).

4. Kebijakan Program Masa Nifas

Menurut Kemenkes RI pada tahun 2021, jadwal kunjungan pada masa nifas adalah sebagai berikut :

- a. Kunjungan nifas pertama atau KF 1 (6 jam-2 hari postpartum) Asuhan yang diberikan meliputi pencegahan perdarahan, memberikan konseling pencegahan tentang atonia uteri, penatalaksanaan penyebab perdarahan lain, pengobatan sesuai kebutuhan, pemberian rujukan yang tepat, sedini mungkin pengobatan dan pendidikan.
- b. Kunjungan nifas kedua atau KF 2 (3-7 hari postpartum) Asuhan yang dilakukan meliputi memastikan involusi uterus normal, kontraksi uterus baik, TFU di bawah umbilikus, dan perdarahan normal, menilai adanya infeksi dan demam, pastikan ibu mendapat istirahat yang cukup,
- c. Kunjungan nifas ketiga atau KF 3 (8 hari-28 hari postpartum) Asuhan yang diberikan pada kunjungan ketiga sama dengan asuhan yang diberikan pada kunjungan kedua dan juga mencakup pemantauan gizi dan kebutuhan cairan dan nutrisi pada ibu.

- d. Kunjungan nifas keempat atau KF 4 (29 hari-42 hari postpartum) kunjungan keempat meliputi penyuluhan KB dini dan pertanyaan tentang hal-hal yang menimbulkan kesulitan bagi ibu pada masa nifas (Kemenkes RI, 2021).

5. Perubahan Pada Masa Nifas

1) Perubahan Fisiologis Pada Masa Nifas

Kehamilan dan persalinan merupakan peristiwa fisiologis yang mempengaruhi banyak perubahan pada sistem tubuh wanita. Selama masa nifas, bayi dan plasenta lahir dan tubuh beradaptasi dan kembali ke keadaan sebelum hamil (Wafa Wafiah, 2022).

a. Perubahan Sistem Reproduksi

1. Involusi uterus

Setelah bayi lahir, kontraksi bayi menjadi meningkat. Hal ini disebabkan oleh iskemia pada plasenta akreta, yang menyebabkan jaringan tempat perlekatan antara plasenta dan dinding rahim menjadi nekrosis dan akhirnya terkelupas (Wulan Wijaya, 2023).

Tabel 1. Perbandingan Tinggi Fundus Uteri dan Berat Uterus di Masa Involusi

Involusi	TFU	Berat Uterus	Diameter Uterus
Plasenta lahir	Setinggi pusat	1.000 gram	12,5 cm
1 minggu	Pertengahan pusat simfisis	500 gram	7,5 cm
2 minggu	Tidak teraba di atas simfisis	350 gram	5 cm
6 minggu	Normal	60 gram	2,5 cm

Sumber : (Marmi, 2017)

2. Involusi tempat plasenta

Setelah persalinan, permukaan plasenta memiliki permukaan yang kasar dan ukurannya kira-kira sebesar telapak tangan. Dengan cepat luka ini mengecil, dari hanya 3-4 cm di akhir minggu kedua dan menjadi 1-2 cm di akhir masa nifas (Sutanto, 2021).

3. Seviks

Setelah melahirkan, astemum eksternum dapat dilalui oleh dua jari. Pinggir-pinggirnya tidak rata tetapi retak-retak karena robekan dalam

persalinan. Selain itu, disebabkan hiperplasi ini dan retraksi serta sobekan serviks menjadi sembuh. Namun, setelah involusi selesai osteum eksternum tidak serupa seperti sebelum hamil, vagina yang sangat regang waktu persalinan akan kembali menjadi ukuran nya yang normal pada minggu 3 postpartum rugae mulai terlihat kembali (Sutanto, 2021).

4. Lochea

Pada masa pertama nifas biasanya keluar cairan dari vagina yang dinamakan lokhea. Lokhea ini berasal dari luka yang ada di dalam rahim terutama dari luka plasenta. Warna lokhea disebabkan oleh banyaknya sel darah putih yang terdapat pada lokhea, berbau amis yang khas dan berbau busuk menandakan adanya infeksi (Sutanto, 2021).

Tabel 2. Macam-macam lochea

Lochea	Waktu	Warna	Ciri-Ciri
Rubra	1-3 hari	Merah kehitaman	Terdiri dari darah segar, jaringan sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi), dan sisa mekonium. Lokhea rubra terjadi pada awal periode postpartum menunjukkan adanya perdarahan postpartum sekunder kemungkinan disebabkan oleh sisa atau selaput plasenta yang tertahan.
Sanguinolenta	4-7 hari	Merah kecoklatan dan berlendir	Lokia ini berwarna merah kecoklatan dan berlendir karena pengaruh plasma Darah dan dikeluarkan pada hari keempat sampai hari ketujuh postpartum
Serosa	7-14 hari	Kuning kecoklatan	Ini terdiri dari lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, sel darah putih dan robekan di dalam plasenta. Lochea menandakan adanya endometriosis, terutama jika disertai demam, nyeri dan nyeri tekan pada perut.
Alba	>14 hari	Putih	Mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati.

Sumber : (Sutanto, 2021)

5. Vulva dan Vagina

Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan, dan dalam beberapa hari setelah itu kedua organ ini tetap dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu vulva dan vagina kembali seperti keadaan sebelum hamil dan rugae dalam vagina secara beransur-angsur akan kembali dan labia menjadi lebih menonjol (Marmi, 2017).

6. Perineum

Segera setelah melahirkan, perineum merenggang dan mengendur karena tekanan bayi yang bergerak maju. Perubahan terjadi ketika perineum mengalami robekan. Robekan jalan lahir dapat terjadi secara spontan atau dilakukan episiotomi dengan indikasi tertentu. Pada hari kelima setelah melahirkan, perineum sudah mendapatkan kembali sebagian besar tonusnya sekalipun tetap lebih kendur dari pada keadaan sebelum hamil (Marmi, 2017).

7. Payudara

Pada masa kehamilan, pembesaran payudara terjadi karena peningkatan hormon estrogen sebagai persiapan produksi ASI dan laktasi. Payudara membesar, mengeras dan areola di sekitar puting susu menjadi gelap menandakan dimulainya proses laktasi. Menyusui bayi segera setelah lahir sekalipun ASI tidak lancar melalui proses inisiasi menyusui dini (IMD), namun sudah ada pengeluaran kolostrum (Sulfianti, 2021).

2) Perubahan Psikologis Pada Masa Nifas

Fase-fase yang akan dialami ibu pada masa nifas menurut (Sutanto, 2021) yaitu:

a. Fase *taking in*

Fase *taking in* merupakan masa ketergantungan dari hari pertama hingga hari kedua setelah melahirkan. Pada fase ini, ibu hanya fokus pada dirinya sendiri.

b. Fase *taking hold*

Fase *taking hold*, fase ini berlangsung dari 3 hingga 10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini, ibu akan merasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayinya. Pada tahap ini, ibu akan menjadi lebih sensitif dan mungkin mudah tersinggung atau marah.

c. Fase *letting go*

Fase *letting go*, pada fase ini ibu mulai menerima peran dan tanggung jawabnya sebagai seorang ibu. Fase ini berlangsung selama 10 hari setelah persalinan, para ibu mulai memahami bahwa mereka perlu menyusui bayinya agar dapat merawat bayinya dengan lebih baik (Sutanto, 2021).

6. Kebutuhan Dasar Masa Nifas

a. Nutrisi dan Cairan

1) Kalori

Kebutuhan kalori selama masa menyusui diimbangi dengan jumlah ASI yang diproduksi dan kalori selama menyusui lebih tinggi dibandingkan saat hamil. Dengan gizi yang baik, kandungan kalori ASI adalah sebesar 70 kkal per 100 ml ASI dan kalori yang dibutuhkan ibu untuk menghasilkan 100 ml ASI adalah 80 kkal. Asupan gizi ibu menyusui adalah 640-700 kkal/hari pada 6 bulan pertama dan 510 kkal/hari pada hari kedua. Oleh karena itu, ibu membutuhkan asupan 2.300-2.700 kal/hari. (Andina Vita Sutanto, 2018).

Penambahan kalori pada 3 bulan pertama setelah melahirkan mencapai 500 kkal. Rekomendasi ini didasarkan pada anggapan bahwa ASI dapat menyediakan 67-77 kkal per 100 ml ASI, dan rata-rata produksi ASI adalah 800 ml/hari yang mengandung 600 kkal. Kalori yang dibutuhkan untuk memproduksi ASI sebanyak itu saat ini adalah 750 kkal. Efisiensi perubahan energi yang terkandung dalam makanan menjadi energi susu rata-rata sebesar 80%, dengan kisaran sebesar 76-94%. Sehingga dapat diperkirakan jumlah energi yang diperlukan untuk menghasilkan 100ml susu adalah kurang lebih 85 kkal. Memproduksi 850 ml ASI membutuhkan energi 680-807 kkal (rata-rata

750 kkal). Menyusui dengan cepat mengembalikan berat badan ibu menjadi normal, sehingga mengurangi masalah pemberian ASI (Seniorita, 2017).

2) Protein

Kebutuhan protein normal biasanya 15-16 gram, untuk ibu menyusui tambahkan 16 gram protein per hari selama enam bulan pertama dan 12 gram protein per hari selama enam bulan berikutnya. Protein diperlukan untuk pertumbuhan dan mengganti sel-sel yang telah rusak atau mati. Protein dari makanan harus diubah menjadi asam amino sebelum diserap oleh sel-sel di lapisan usus dan diangkut melalui pembuluh darah ke hati. Sumber zat gizi protein antara lain ikan, udang, kerang, kepiting, daging ayam, hati, telur, susu, keju, kacang tanah, kacang merah, kacang hijau, kedelai, tahu dan tempe (nabati) (Andina Vita Sutanto, 2018).

3) Air dan Mineral

Ibu menyusui sebaiknya minum air putih minimal 3-4 liter setiap hari. Kebutuhan air minum pada ibu menyusui minimal adalah 14 gelas (setara 3-4 liter) per hari selama 6 bulan pertama dan minimal 12 gelas (setara 3 liter) per hari selama 6 bulan berikutnya (Andina Vita Sutanto, 2018).

4) Zat besi (Fe)

Diperoleh zat besi (fe) dari dokter untuk menambah zat gizi setidaknya diminum selama 40 hari setelah melahirkan. Sumbernya antara lain dari kuning telur, hati, daging, kerang, ikan, kacang-kacangan dan sayuran hijau. Zat besi yang digunakan adalah sebesar 0,3 mg/hari yang dikeluarkan dalam bentuk ASI dan jumlah yang dibutuhkan ibu adalah 1,1 gr/hari (Andina Vita Sutanto, 2018).

5) Vitamin A

Manfaat vitamin A yaitu untuk pertumbuhan dan perkembangan sel, perkembangan dan kesehatan untuk mata, untuk menjaga kesehatan kulit dan menunjang pertumbuhan tulang, kesehatan reproduksi, metabolisme lipid dan ketahanan terhadap infeksi. Kapsul vitamin A (200.000 unit) diberikan dua kali yaitu 1 jam setelah melahirkan dan 24 jam setelah pemberian vitamin A kepada bayi melalui ASI (Andina Vita Sutanto, 2018).

6) Vitamin D dan Vitamin C

Bermanfaat untuk kesehatan gigi dan pertumbuhan tulang. Bayi hanya mendapatkan vitamin C melalui ASI, sehingga ibu menyusui perlu mengonsumsi makanan segar yang cukup untuk ibu dan bayinya setiap hari (Andina Vita Sutanto, 2018).

7) Asam folat & Zinc

Mensintesis DNA, membantu pembelahan sel, mendukung sistem kekebalan tubuh dan penting untuk penyembuhan luka (Andina Vita Sutanto, 2018).

8) Lemak

Lemak merupakan komponen yang paling penting dalam air susu, sebagai kalori yang berasal dari lemak yang bermanfaat untuk pertumbuhan bayi (Andina Vita Sutanto, 2018).

b. Perbandingan Kebutuhan Nutrisi Perempuan Tidak Hamil, Hamil dan Menyusui

Tabel 3. Perbandingan Kebutuhan Nutrisi Pada Wanita

Nutrisi	Perempuan Tidak Hamil 15-18 tahun	Ibu Hamil	Ibu Menyusui 0-6 bln	Ibu Menyusui 7-12 bln
Makronutrisi				
Kalori (kal)	2200 kal	2850 kal	700 kal	500 kal
Protein (g)	48 gr	12 gr	16 gr	12 kal
Mikronutrien				
Vitamin larut dalam lemak				
A (mg)	500	200	350	300
D (mg)	5	5	5	5
E (mg)	8	2	4	2
K (mg)	6,5	6,5	6,5	6,5
Vitamin larut dalam air				
C (mg)	60	70	25	10
Tiamin (mg)	1,0	0,2	0,3	0,3
Riblofavin (mg)	1,2	0,2	0,4	0,3
Niasin (mg)	9	0,1	3	3
Vitamin B12 (mg)	1,0	0,3	0,3	0,3
Asam Folat (mg)	150	150	50	40

Piidosin (mg)	1,6	0,6	0,5	0,5
Mineral				
Kalsium (mg)	500	400	400	400
Fosfor (mg)	450	200	300	200
Besi (mg)	26	20	2	2
Seng (mg)	15	5	10	10
Yodium (mg)	150	25	50	50
Selenium (mg)	55	15	25	20

Sumber : (Elisabeth Siwi Walyani, 2021)

c. Mobilisasi

Mobilisasi dini yaitu kebijaksanaan untuk secepat mungkin membimbing ibu bersalin untuk bangun dari tempat tidur dan membimbing untuk berjalan. mobilisasi dilakukan secara bertahap, pada persalinan normal ibu boleh melakukan mobilisasi setelah 2 jam setelahnya untuk miring kanan dan kiri (Andina Vita Sutanto, 2018).

Tujuan dan manfaat dari mobilisasi dini yaitu melancarkan pengeluaran lochea, mengurangi infeksi pada perineum, mempercepat involusi uterus, melancarkan fungsi alat gastrointestinal dan alat kelamin dan melancarkan peredaran darah, mempercepat pemulihan kekuatan ibu (Sutanto, 2021)

d. Eliminasi

Pada ibu postpartum, BAK seharusnya terjadi dalam 6-8 jam setelah melahirkan. Beberapa wanita mengalami kesulitan BAK, kemungkinan karena penurunan tonus kandung kemih, adanya edema akibat trauma, atau kecemasan karena nyeri (Sulfianti, 2021).

Ibu nifas harus BAB dalam waktu 3-4 hari setelah melahirkan. Anjurannya yaitu mengonsumsi makanan kaya serat, minum cukup cairan, tidak menahan buang air besar dan rajin berolahraga (Sulfianti, 2021)

e. Personal hygiene

Perineum dibersihkan secara rutin setelah BAK dan BAB. Caranya yaitu dibersihkan dengan sabun yang lembut minimal sekali sehari, membersihkan mulai dari arah depan ke belakang sehingga tidak terjadi infeksi. Mengganti pembalut yang sudah kotor diganti paling sedikit 4 kali sehari. Memberitahu ibu tentang jumlah, warna, dan bau lochea sehingga ibu

dapat mendeteksi adanya kelainan secara dini. Anjurkan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya. Jika ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi, anjurkan ibu untuk tidak menyentuh daerah luka (Sulfianti, 2021).

f. Istirahat

Ibu menyusui setidaknya memerlukan waktu istirahat 8 jam/hari, karena istirahat sangat penting untuk ibu menyusui. Kurang istirahat akan mempengaruhi ibu dalam beberapa hal yaitu mengurangi jumlah ASI yang di produksi, memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak perdarahan, menyebabkan depresi dan rasa ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri (Sulfianti, 2021).

B. Laktasi dan Menyusui

Menyusui adalah proses pemberian makan kepada bayi yaitu dengan ASI yang berasal dari payudara ibu. Air Susu Ibu atau disingkat ASI adalah susu yang dihasilkan oleh manusia untuk dikonsumsi oleh bayi dan merupakan sumber gizi utama bagi bayi yang belum dapat mencerna makanan padat. ASI merupakan salah satu bentuk nutrisi yang memenuhi seluruh unsur kebutuhan fisik, psikologis, sosial dan spiritual bagi bayi. ASI mengandung nutrisi hormon, faktor pertumbuhan kekebalan tubuh, zat anti alergi dan zat anti inflamasi (Redowati, 2022).

1. Fisiologi Laktasi

Laktasi atau menyusui mempunyai dua arti yaitu produksi ASI (prolactin) dan pengeluaran ASI (oksitosin). Ini adalah interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanis, saraf dan berbagai jenis hormon. Pembentukan payudara mulai sejak embrio berumur 18-19 minggu dan belum selesai hingga menstruasi dimulai. Seiring dengan pembentukan hormon estrogen dan progesteron yang berperan dalam pematangan alveoli, hormon prolaktin merupakan hormon yang berperan dalam produksi ASI (Juliastuti, 2021).

a. Reflek prolaktin

Sewaktu bayi menyusui, ujung syaraf peraba yang terdapat pada puting susu terangsang. Rangsangan tersebut oleh serabut afferen dibawa ke hipotalamus di dasar otak, lalu dilanjutkan ke bagian depan kelenjar hipofise yang memacu pengeluaran hormon prolaktin ke dalam darah. Melalui sirkulasi, prolaktin memacu sel kelenjar memproduksi air susu. Jadi, semakin sering bayi menyusui semakin banyak prolaktin yang dilepas oleh hipofise. Sehingga semakin banyak air susu yang diproduksi oleh sel kelenjar. Prolaktin terdiri oleh protein yang sangat kompleks, oleh karena itu tindakan menyusui bayi secara sering merupakan cara terbaik untuk mendapatkan air susu yang banyak (Marmi, 2017).

b. Reflek aliran (Let down reflek)

Rangsangan puting susu oleh hisapan bayi tidak hanya disalurkan ke kelenjar hipofisis posterior, tetapi juga ke kelenjar hipofisis bagian belakang yang mengeluarkan hormon oksitosin. Hormon ini mencapai rahim melalui aliran darah dan menyebabkan kontraksi. Melalui aliran darah, hormon ini menuju uterus sehingga menimbulkan kontraksi. Kontraksi dari sel akan memeras air susu yang telah dihasilkan dan ASI di perah keluar (Sulfianti, 2021).

2. Hal-Hal Yang Mempengaruhi Produksi ASI

a. Makanan

Menurut sebuah penelitian (Saniman, N. U., dkk, 2017) pada ibu yang pola makannya baik dan teratur, seperti mengonsumsi sayur dan buah yang telah dimasak, dapat meningkatkan produksi ASI dengan mengonsumsi makanan yang dapat meningkatkan produksi ASI. Termasuk sayuran, daging, buah-buahan, kacang-kacangan, susu dan air putih. Jika kebutuhan nutrisi tidak terpenuhi, produksi ASI tidak akan lancar. Ketika ibu mengonsumsi makanan yang cukup sehingga kebutuhan energinya juga terpenuhi, energi tersebut dapat diubah menjadi hormon prolaktin yang merangsang sel-sel alveoli untuk memproduksi ASI (Mila Syari, 2022).

b. Ketenangan jiwa dan pikiran

Keadaan psikologis dan pikiran yang tenang mempunyai pengaruh yang besar terhadap sekresi ASI pada ibu. Jika ibu dalam kondisi stres, pikiran tertekan, gelisah, sedih dan tegang, produksi ASI akan sangat terpengaruh. Stress psikologis yang bekerja melalui hipotalamus dapat menghambat produksi ASI. Oleh karena itu sikap positif terhadap menyusui dan lingkungan yang mendukung penting untuk keberhasilan proses menyusui (Ayu Devita Citra Dewi, 2019).

c. Penggunaan alat kontrasepsi

Penting bagi menyusui untuk berhati-hati dalam menggunakan alat kontrasepsi agar tidak mengganggu produksi ASI. Contoh alat kontrasepsi yang boleh digunakan adalah kondom, IUD, pil yang khusus menyusui ataupun suntik hormonal 3 bulanan. Menurut penelitian Yuliasari (2020), sebagian besar ibu nifas yang menggunakan kontrasepsi pil kombinasi memiliki produksi ASI yang tidak tercukupi. Karena pil kombinasi mengandung hormon estrogen dan progesteron, yang merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI. Ibu menyusui tidak dianjurkan untuk menggunakan alat kontrasepsi yang mengandung hormon estrogen (Meutia Chaizuran, 2023).

Saat ini, sebagian besar metode kontrasepsi suntik dan implant tidak mempengaruhi produksi ASI pada ibu menyusui, karena metode kontrasepsi tersebut hanya mengandung progestin. Selain itu, kontrasepsi ini tidak menekan efek hormon prolaktin sehingga proses menyusui juga tidak menimbulkan efek samping. Ibu dianjurkan untuk menggunakan alat kontrasepsi non hormonal untuk menunjang laktasi. Pilihan lainnya adalah dengan menggunakan alat kontrasepsi yang hanya mengandung hormon progestin, karena tidak mempengaruhi produksi ASI atau tumbuh kembang bayi (Meutia Chaizuran, 2023).

d. Perawatan payudara

Tujuan perawatan payudara sebelum melahirkan adalah untuk menjaga kebersihan payudara, meregangkan puting susu dan mengeluarkan puting susu yang datar atau tenggelam dan mempersiapkan produksi ASI.

Perawatan payudara sebelum melahirkan dapat mendeteksi kelainan yang akan menghambat produksi ASI, meningkatkan produksi ASI dan menjaga bentuk payudara setelah menyusui (Mila Syari, 2022).

e. Anatomis payudara

Menurut penelitian Astri & Djuminah (2012) mengatakan bahwa faktor lainnya yang dapat mempengaruhi kelancaran produksi ASI yaitu terdapat permasalahan pada puting susu ibu seperti puting susu datar atau puting susu tenggelam, kasus seperti ini dapat menghambat produksi ASI (Rahmawati Ekaputri, 2022).

f. Pola istirahat

Kebutuhan istirahat ibu menyusui saat malam hari rata-rata 6-8 jam, ibu menyusui harus menjaga kesehatannya dengan cukup istirahat agar daya tahan tubuh tetap terjaga dan produksi ASI tetap maksimal. Kondisi ibu yang kurang istirahat akan menyebabkan produksi ASI berkurang, kelelahan akan berdampak pada kondisi psikologis ibu. Jika kondisi psikologis memburuk maka akan berpengaruh terhadap kerja hormon menyusui sehingga terjadi masalah produksi ASI (Visti Delvina R. S., 2022).

g. Faktor isapan anak atau frekuensi menyusui

Hisapan yang dilakukan bayi mempunyai peran penting dalam pembentukan ASI, karena berpengaruh dalam pengeluaran hormon pituitari. Isapan bayi akan merangsang otot polos yang terdapat dalam payudara ibu agar berkontraksi kemudian merangsang susunan syaraf disekitarnya dan meneruskan rangsangan ini ke otak. Otak akan memerintah kelenjar hypofisis bagian belakang untuk mengeluarkan kelenjar pituitari lebih banyak agar dapat mempengaruhi kontraksi otot-otot polos payudara dan uterus. Kontraksi otot polos pada payudara berguna untuk pembentukan ASI, sedangkan kontraksi otot-otot polos pada uterus berguna untuk mempercepat involusi uterus (Visti Delvina R. S., 2022).

h. Berat lahir bayi

Faktor lain yang dapat mempengaruhi produksi ASI adalah berat badan lahir bayi. Bayi yang lahir dengan berat badan rendah atau kurang

dari 2.500 gram mempunyai resiko dalam masalah menyusui dikarenakan oleh refleks hisap pada bayi yang lemah dan berkurangnya kemampuan menghisap ASI ini mempengaruhi frekuensi dan durasi menyusui, serta rangsangan terhadap hormon prolaktin dan hormon dalam produksi ASI (Mitrani, 2017).

i. **Konsumsi rokok dan alkohol**

Merokok mempengaruhi produksi hormon prolaktin dan oksitosin, yang dapat mempengaruhi produksi ASI ibu. Merokok dapat merangsang pelepasan hormon adrenalin, namun hormon adrenalin ini dapat menghambat pelepasan hormon oksitosin. Alkohol dosis rendah dapat membuat ibu merasa rileks, tetapi etanol dapat menghambat produksi oksitosin (Visti Delvina R. S., 2022).

3. Manfaat Memberikan ASI

Menurut (Andina Vita Sutanto, 2018), menyusui bayi memberikan manfaat sebagai berikut :

1) Bagi Bayi

Menyusui dapat memberikan awal yang baik dalam kehidupan bayi. Kolostrum mengandung antibodi kuat yang membantu melindungi terhadap infeksi. Penting bagi bayi untuk menyusui selama satu jam pertama kelahirannya paling tidak 2-3 jam setelahnya. ASI mengandung campuran berbagai bahan makanan yang cocok untuk bayi dan mudah di cerna oleh bayi. ASI saja tanpa tambahan makanan lain, adalah cara terbaik untuk memberikan nutrisi pada bayi mulai dari usia 4 hingga 6 bulan (Andina Vita Sutanto, 2018).

2) Bagi Ibu

- a. Menyusui membantu ibu pulih setelah melahirkan. Menyusui selama beberapa hari pertama menyebabkan rahim berkontraksi dengan lebih cepat dan memperlambat perdarahan (menghisap puting susu merangsang pelepasan hormon oksitosin yang membantu rahim berkontraksi).
- b. Wanita yang menyusui bayinya akan pulih lebih cepat atau menurunkan berat badan lebih cepat karena penambahan berat badan selama kehamilan

- c. Jika ibu menyusui tidak mendapat menstruasi, akan kecil kemungkinannya untuk hamil (kadar prolaktin yang tinggi akan menekan hormon FSH dan ovulasi).
- d. Menyusui merupakan cara terbaik bagi ibu untuk mengungkapkan rasa sayang terhadap anaknya (Andina Vita Sutanto, 2018).

4. Masalah-Masalah Dalam Menyusui

Produksi dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh dua hormon, yaitu prolaktin dan oksitosin. Prolaktin mempengaruhi produksi ASI dan oksitosin mempengaruhi proses pengeluaran ASI. Prolaktin berkaitan dengan nutrisi ibu, sedangkan hormon oksitosin adalah hormon untuk mengeluarkan ASI. Hormon ini dipengaruhi oleh proses dari hisapan bayi. Menurut (Astuti, 2021), permasalahan dalam pemberian ASI yaitu sebagai berikut :

a. Anatomi papilla payudara

Papilla payudara yang tidak menonjol menyebabkan bayi menjadi sulit untuk menghisap, sehingga membuat aliran ASI menjadi tidak lancar. Sebaliknya, bentuk puting susu menonjol memiliki banyak saraf sensorik yang dapat merangsang pelepasan hormon prolaktin dan menghasilkan hormon oksitosin (Astuti, 2021).

b. Puting susu pendek

Bentuk puting susu memiliki berbagai macam bentuk, ada yang panjang, pendek, dan datar. Saat hamil, puting susu ibu biasanya menjadi lentur. Namun, ada juga yang sampai bersalin puting susu belum juga keluar atau tidak menonjol. Banyak ibu yang mengira dirinya akan segera kehilangan kemampuan menyusui. Padahal puting susu merupakan kumpulan dari saluran ASI dan tidak mengandung ASI. ASI disimpan di sinus laktiferus yang terletak di areola. Untuk memperoleh ASI, ibu perlu memasukkan areola ke dalam mulut bayi dan memerah ASI keluar dengan gerakan menghisap (Astuti, 2021).

c. Bendungan ASI

Bendungan ASI adalah pembengkakan pada payudara akibat peningkatan aliran vena dan limfe, sehingga menimbulkan nyeri tekan dan

nyeri yang berhubungan dengan peningkatan suhu tubuh. Bendungan ASI dapat terjadi karena adanya penyempitan duktus laktiferus pada payudara ibu dan dapat terjadi jika ibu memiliki kelainan puting susu seperti puting susu terbenam, cekung dan puting susu datar. Kejadian ini dapat terjadi disebabkan karena air susu yang terkumpul tidak segera dikeluarkan sehingga menjadi sumbatan. Tanda dan gejala yang akan terjadi pada bendungan ASI yaitu payudara bengkak, payudara terasa panas, keras, nyeri, payudara berwarna kemerahan dan suhu tubuh sampai 38⁰C. Dampak yang akan terjadi jika bendungan ASI tidak teratasi maka akan terjadi mastitis dan abses payudara (Nurul Khaerunnisa, 2021).

Beberapa faktor penyebab dari bendungan ASI yaitu, pengeluaran ASI yang tidak lancar, pengosongan payudara yang tidak sempurna dalam masa laktasi sehingga terdapat sisa ASI yang tertinggal di dalam payudara sehingga terdapat sisa ASI yang tertinggal yang akan menyebabkan bendungan ASI, terjadi peningkatan produksi ASI yang berlebihan, faktor hisapan bayi yang tidak efektif, ibu tidak rutin menyusui bayinya dan akan menyebabkan bendungan ASI (Nurul Khaerunnisa, 2021).

d. Puting susu lecet

Puting susu lecet dapat disebabkan karena cara menyusui yang tidak tepat, puting susu yang tepapar oleh sabun, terkena krim ataupun alkohol, atau cara menyapih yang tidak tepat. Retakan pada puting susu bisa sembuh dengan sendiri dalam waktu 48 jam (Andina Vita Sutanto, 2018).

e. Mastitis

Mastitis adalah peradangan pada payudara. Payudara menjadi merah dan bengkak, muncul rasa nyeri dan panas, bahkan suhu tubuh akan meningkat. Mastitis ini paling sering terjadi antara hari ke-10 dan hari ke-28. Kemungkinan penyebabnya antara lain puting susu yang dapat menyebabkan infeksi, ukuran bra yang salah dan nyeri bahkan bengkak pada payudara karena posisi menyusui yang tidak tepat (Sutanto, 2021).

5. Tanda Bayi Cukup ASI

Menurut (Sulfianti, 2021), bayi usia 0 sampai 6 bulan dianggap mendapat ASI cukup jika terpenuhi syarat-syarat sebagai berikut :

- 1) Bayi menyusu setiap 2-3 jam selama 2-3 minggu pertama, yaitu paling sedikit 8-10 kali dalam 24 jam.
- 2) Feses sering kali berwarna kuning, warnanya menjadi lebih terang pada hari kelima setelah lahir.
- 3) Bayi paling sedikit buang air kecil (BAK) 6 sampai 8 kali sehari
- 4) Ibu dapat mendengarkan pada saat bayi menelan ASI
- 5) Payudara terasa lembek yang menandakan ASI sudah habis
- 6) Warna kulit bayi merah (tidak kuning) dan kulit terasa kenyal
- 7) Pertumbuhan berat badan (BB) bayi dan tinggi badan (TB) bayi sesuai kurva pertumbuhan.
- 8) Perkembangan motorik baik.
- 9) Bayi tampak puas, bangun ketika lapar dan tidur dengan tenang dengan waktu yang cukup.
- 10) Bayi menyusu dengan kuat namun melemah saat tertidur dengan pulas

6. Upaya memperbanyak ASI

- a. Selama minggu pertama, ibu harus perlu menyusui bayinya untuk merangsang produksi ASI. Tingkatkan frekuensi menyusui, memompa dan memeras.
- b. Motivasi untuk menyusui sedini mungkin yaitu 30 menit setelah melahirkan
- c. Meningkatkan ikatan emosional antara ibu dan bayi
- d. Mengajari tentang perawatan payudara
- e. Biarkan bayi menyusu pada masing-masing payudara dalam waktu yang lama menghisap lama pada tiap payudara
- f. Jangan terburu-buru memberikan susu formula sebagai tambahan
- g. Anjurkan banyak minum air putih yang banyak (8-10 gelas/hari)
- h. Makanan ibu harus cukup dan berkualitas untuk tumbuh kembang bayi
- i. Ibu harus banyak istirahat (Sulfianti, 2021).

7. Kelancaran ASI

Menurut (Astuti A. W., 2021), ada beberapa kriteria untuk mengetahui pengeluaran ASI dalam jumlah yang cukup atau tidak :

1. ASI yang banyak akan merembes keluar melalui putting susu, terutama pada saat ibu memikirkan untuk menyusui bayinya atau mengingat bayinya.
2. Payudara akan terasa tegang sebelum menyusui bayinya
3. Jika ASI cukup, bayi akan tidur dengan nyenyak selama 3-4 jam setelah menyusui
4. Bayi akan berkemih sekitar 8x sehari
5. Berat badan bayi akan naik sesuai dengan penambahan usia

8. Kebutuhan ASI Pada Bayi Baru Lahir

Menurut IDAI (Ikatan Dokter Anak Indonesia) kebutuhan ASI pada bayi baru lahir tidak terlalu banyak karena lambung bayi masih sangat kecil yaitu sebesar kelereng atau setara dengan 1-2 sendok teh. Jumlah ASI yang dikonsumsi bayi baru lahir setiap kali menyusui juga berbeda-beda tergantung dengan usianya, berikut ini rata-rata jumlah ASI yang dikonsumsi pada minggu pertama :

- a. Hari pertama, sebanyak 7 ml atau setara dengan >1 sendok teh
- b. Hari kedua, sebanyak 14 ml atau setara dengan <3 sendok teh
- c. Hari ketiga, sebanyak 38 ml atau setara dengan >2 sendok teh
- d. Hari keempat, sebanyak 58 ml atau setara dengan >3 sendok teh
- e. Hari kelima, sebanyak 65 ml atau setara dengan >3,5 sendok teh

Pada bulan pertama, bayi menyusui sebanyak 8-12 kali per hari, saat bayi berusia 1-2 bulan frekuensi menyusunya akan berkurang menjadi 7-9 kali per hari.

C. Asi Tidak Lancar

1. Pengertian ASI Tidak Lancar

Berdasarkan Peraturan Kementerian Kesehatan 320 tahun 2020 tentang standar profesi bidan, permasalahan pada ASI tidak lancar ini termasuk kedalam daftar masalah pada masa nifas. Daftar masalah yang dimaksud disini

adalah informasi yang didapatkan oleh klien dan keluarga atau profesi kesehatan lain yang menjadi acuan penelusuran melalui anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang.

ASI tidak lancar merupakan masalah yang dihadapi oleh sebagian ibu setelah melahirkan karena produksi ASI yang tidak mencukupi dan pengeluaran ASI yang kurang optimal. Produksi ASI yang tidak mencukupi akan mempengaruhi status gizi dan bayi tidak akan mendapat ASI eksklusif. Kemungkinan terdapat kelainan pada pengeluaran ASI ibu, yang dapat dikenali dengan tanda, bayi sering menangis, mudah terbangun, durasi menyusu yang tidak terlalu lama, payudara ibu tampak lembek, payudara terasa kosong dan ASI yang dihasilkan hanya sedikit saat pemerahan ASI (Astuti A. W., 2021).

Menurut (Ratih dan Dwi, 2019), ketika proses produksi ASI optimal maka pengeluaran ASI akan lancar. Hal ini ditandai dengan keluarnya ASI yang menetes, atau mengalir saat bayi menyusu pada payudara ibu. Masalah umum yang terjadi saat menyusui adalah sindrom kekurangan ASI. Hal ini disebabkan oleh bayi yang kekurangan dalam minum ASI, sehingga menyebabkan bayi menjadi rewel setelah menyusu, sering menangis dan gelisah dan feses bayi akan menjadi keras. Pada dasarnya seorang ibu yang menyusui bayinya tidak akan pernah kehabisan ASI dan dengan mudahnya memproduksi ASI sebanyak 600 ml per hari (Astuti A. W., 2021).

2. Penyebab Ketidاكلancaran ASI

Menurut (Susanto, 2018) ASI yang tidak lancar disebabkan oleh gangguan laktasi yang disebabkan oleh kurangnya makanan dan minuman pendamping. Menurut beberapa penelitian, penyebab sebenarnya mengapa ASI tidak mengalir dengan lancar adalah karena ibu sedang mengalami stres, kecemasan, pengobatan, pekerjaan di luar rumah dan lain-lainnya sehingga menyulitkan dalam memproduksi ASI. Oleh karena itu, para ibu tidak mau menyusui dan memilih pengganti ASI untuk bayinya (Astuti A. W., 2021).

Menurut (Suradi, 2021), kriteria pengeluaran ASI lancar yaitu, ASI merembes karena payudara penuh, ASI keluar pada waktu ditekan, ASI

menetes saat tidak menyusui atau ASI memancar keluar saat di perah. Ibu yang pengeluaran ASI nya tidak lancar, karena kebutuhan nutrisi ibu tidak terpenuhi sehingga mengakibatkan bayinya tidak mendapatkan ASI eksklusif secara optimal. Oleh karena itu, ibu menyusui hendaknya memperhatikan kebutuhan gizinya dan meningkatkan kebutuhan gizinya. Karena pola makan yang seimbang, mendukung kelancaran produksi ASI (Rahmawati, 2021).

Faktor penyebab terjadinya ASI yang tidak lancar yaitu karena saat bayi sudah lahir dan plasenta keluar, kadar estrogen dan progesteron turun dalam 2–3 hari, maka dengan ini faktor dari hipotalamus yang menghalangi keluarnya pituitary lactogenic hormone (prolactin) waktu hamil, dan sangat dipengaruhi oleh estrogen, tidak dikeluarkan lagi, dan terjadi sekresi prolaktin oleh hipofisis. Hormon ini menyebabkan alveolus-alveolus kelenjar mammae terisi dengan air susu, tetapi untuk mengeluarkannya dibutuhkan refleksi yang menyebabkan kontraksi sel-sel mioepitelial yang mengelilingi alveolus dan duktus-duktus kecil kelenjar-kelenjar tersebut. Refleksi ini timbul jika bayi menyusui, oleh karna itu terjadinya ASI tidak lancar disebabkan kurangnya frekuensi isapan bayi (Ismiyatul, 2021)

3. Dampak ASI Tidak Lancar

Menurut (Aprilia, 2019) jika produksi ASI tidak lancar akan berdampak pada ibu seperti mengalami nyeri dan infeksi akibat pembengkakan payudara, saluran ASI tersumbat, mastitis dan abses pada payudara. Jika payudara ibu terinfeksi, ibu tidak akan bisa menyusui dan bayi tidak mendapatkan ASI yang cukup. Sehingga dapat menyebabkan dehidrasi, malnutrisi, penyakit kuning, diare dan melemahnya sistem kekebalan tubuh. Jika asir susu tidak rutin dikeluarkan dari payudara, maka air susu akan mengental sehingga menyumbat saluran ASI.

a. Patofisiologi

Setelah bayi ibu lahir dan plasenta lahir, kadar hormon estrogen dan progesteron menurun dalam beberapa hari. Hal ini disebabkan oleh faktor hipotalamus yang menghalangi prolaktin selama kehamilan, namun ketika estrogen terlalu kuat dan prolaktin tidak lagi dilepaskan, kelenjar pituitari

akan mengeluarkan prolaktin. Hormon ini mengisi alveoli payudara dengan air susu, namun pelepasannya memerlukan refleksi yang menyebabkan kontraksi sel miopitel yang mengelilingi alveolus dan duktus kecil kelenjar-kelenjar tersebut. Refleksi ini terjadi ketika bayi sedang menyusui, pembengkakan pada payudara terjadi ketika bayi tidak dapat menyusui dengan baik atau ASI tidak dapat keluar seluruhnya (Netaria, 2022).

b. Tanda-tanda pada ASI tidak lancar

- 1) Bayi tidak puas setiap kali menyusui dengan waktu yang sangat cepat
- 2) Bayi sering menangis atau menolak jika disusui
- 3) Feses bayi keras, kering, atau berwarna hijau
- 4) Payudara terasa lembek (Mintaningtyas, 2022).

4. Konsep Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin merupakan teknik pemijatan sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae (tulang rusuk) kelima dan keenam, serta usaha merangsang hormon prolaktin dan oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI. Pijat oksitosin merupakan upaya dalam meningkatkan produksi volume ASI pada ibu nifas (Sestu Iriami Mintaningtyas, 2022).

Pijat oksitosin ini merupakan pijatan dan menstimulasi tulang belakang, neurotransmitter yang akan merangsang modulla oblongata dan mengirimkan pesan ke hipotalamus di hipofise posterior untuk melepaskan oksitosin sehingga menimbulkan relaksasi, menghilangkan stres dengan memijat area tulang belakang dan menyebabkan buah dada mengeluarkan air susu (Helmy Apreliasari, 2020)

Pijat oksitosin merupakan salah satu cara untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI pada ibu setelah melahirkan. Pijat oksitosin dilakukan untuk merangsang refleksi oksitosin atau reflek *let down* melalui rangsangan sensorik pada sistem afferen. Pijat oksitosin dilakukan dengan cara memijat kedua sisi tulang belakang pada daerah punggung, sehingga diharapkan dapat memberikan efek relaksasi pada ibu dan menghilangkan rasa lelah setelah melahirkan. Saat ibu merasa nyaman, rileks dan tidak lelah, maka akan terjadi pelepasan hormon oksitosin yang dapat memperlancar

pengeluaran ASI. Dalam hal ini, pijat oksitosin dilakukan berfungsi sebagai refleksi relaksasi, memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi pembengkakan pada payudara ibu, mengurangi sumbaran ASI dan merangsang hormon oksitosin (Helmy Apreliasari, 2020).

Pijat oksitosin yang diberikan pada ibu setelah melahirkan dapat meningkatkan produksi ASI karena dapat memicu pelepasan oksitosin, yaitu hormon yang sangat penting untuk produksi ASI. Saat dilakukan pemijatan, hormon oksitosin akan menyebabkan kontraksi sel miopitel yang mengelilingi alveoli dan duktus dan menyebabkan ASI mengalir ke alveoli lalu menuju ke duktus dan sinus kemudian ke puting susu sehingga terjadi pengeluaran ASI dan produksi ASI meningkat (Ika Nur Saputri, 2019).

Hormon yang terlibat dalam produksi ASI adalah hormon oksitosin. Pada saat pemijatan terjadi rangsangan pada hormon oksitosin sehingga menyebabkan payudara berkontraksi yang menyebabkan ASI keluar dan mengalir ke saluran di dalam payudara sehingga terjadi keluarnya tetesan air susu dari puting susu ibu. Oksitosin diproduksi di kelenjar hipofisis posterior (saraf hipofisis) ketika bayi menghisap areola yang mengirimkan impuls ke saraf hipofisis untuk memproduksi dan melepaskan hormon oksitosin. Oksitosin memasuki aliran darah ibu dan merangsang sel-sel otot di sekitar alveoli untuk berkontraksi, sehingga ASI yang terkumpul di dalamnya dan mengalir ke saluran duktus (Nurliza & Marsilia, 2020).

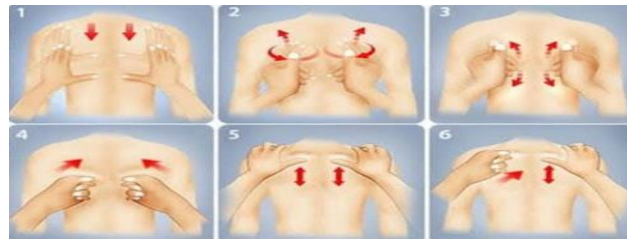
Menurut penelitian (Juwariah Dkk, 2020) bahwa penerapan pijat oksitosin dapat mempengaruhi peningkatan produksi ASI dan dapat menjadi pilihan untuk mengatasi masalah produksi ASI pada ibu nifas. Pijat oksitosin merangsang hormon oksitosin, yang meningkatkan produksi ASI dan pengeluaran ASI.

- a. Manfaat pijat oksitosin
 - 1) Mencegah terjadinya perdarahan postpartum.
 - 2) Dapat mempercepat proses involusi uterus.
 - 3) Meningkatkan produksi ASI.
 - 4) Meningkatkan kenyamanan pada ibu menyusui.
 - 5) Meningkatkan hubungan psikologis ibu dengan keluarganya

- 6) Menenangkan dan mengurangi stress pada ibu.
- 7) Meningkatkan rasa percaya diri dan berpikir positif tentang kemampuan dirinya dalam memberikan ASI (Wulandari, 2021).

b. Pelaksanaan tindakan pijat oksitosin

Pijat oksitosin dilakukan setiap hari sebanyak dua kali sehari, yaitu sebelum mandi pagi dan sore hari sebelum mandi. Pijat ini berlangsung 10 hingga 15 menit. Pijat ini tidak harus selalu dilakukan oleh tenaga medis profesional. Pijat oksitosin dapat dilakukan oleh suami atau anggota keluarga yang sudah dilatih. Selain memijat ibu, kehadiran suami atau keluarga lainnya juga memberikan dukungan psikologis, membantu memperkuat rasa percaya diri ibu, mengurangi kecemasan dan merangsang pelepasan hormon oksitosin.



Gambar 1. Teknik Pijat oksitosin

Sumber : Sutanto, 2021

c. Langkah dalam melakukan pijat oksitosin :

- 1) Memberitahukan kepada ibu tentang tindakan akan dilakukan, tujuan maupun cara kerjanya untuk menyiapkan kondisi psikologis ibu.
- 2) Menyiapkan peralatan dan ibu dianjurkan membukapakaian atas, agar dapat melakukan tindakan lebih efisien.
- 3) Mengatur ibu dalam posisi duduk dengan kepalabersandarkan tangan yang dilipat ke depan. Letakan tangan yang dilipat di meja yang ada di depannya, dengan posisi tersebut diharapkan bagian tulangbelakang menjadi lebih mudah dilakukan pemijatan.
- 4) Melakukan pemijatan dengan meletakkan kedua ibujari sisi kanan dan kiri dengan jarak satu jari tulang belakang. Gerakan tersebut dapat merangsang keluarnya oksitosin yang dihasilkan oleh hipofisisposterior.

- 5) Menarik kedua jari yang berada di costa 5-6 menyusuri tulang belakang dengan membentuk gerakan melingkar kecil dengan kedua ibu jarinya.
- 6) Gerakan pemijatan dengan menyusuri garis tulang belakang ke atas kemudian kembali ke bawah.
- 7) Melakukan pemijatan selama 10-15 menit (Sutanto, 2021).



Gambar 2. Posisi pijat oksitosin
Sumber : (Susanto A. V., 2021)

5. Perawatan Payudara

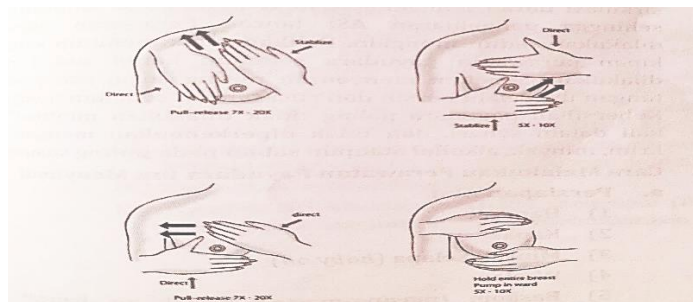
Perawatan payudara merupakan upaya untuk merangsang keluarnya hormon oksitosin agar ASI dapat di produksi secepat mungkin dan berperan penting dalam mengatasi masalah menyusui. Secara fisiologis perawatan payudara dengan merangsang buah dada akan mempengaruhi hipofise untuk mengeluarkan hormon progesteron dan estrogen lebih banyak lagi dan hormon oksiton dengan merangsang kelenjar-kelenjar air susu melalui pemijatan.

Salah satu cara untuk meningkatkan produksi ASI adalah dengan melakukan perawatan payudara atau *breast care* yang bertujuan untuk melancarkan peredaran darah, mencegah tersumbatnya saluran produksi ASI, mendorong keluarnya ASI, memastikan kebersihan dan mengatasi puting susu yang datar atau terbenam. Perawatan payudara yang dilakukan secara teratur, dilakukan sebanyak dua kali dalam sehari sebelum mandi pagi dan sore hari selama ± 30 menit ini akan membantu kelancaran pengeluaran ASI (Siti Nur Soleha, 2019).

a) Manfaat perawatan payudara

Menurut penelitian (Junaidi Rahmi, 2020) terdapat hubungan antara perawatan payudara terhadap kelancaran ASI. Pemberian perawatan payudara

setelah melahirkan pada ibu dapat meningkatkan produksi ASI. Perawatan payudara sangat membantu dalam menjaga kebersihan payudara termasuk puting susu, mencegah infeksi akibat penumpukan kotoran, melembutkan puting dan memperbaiki bentuk puting. Ketika proses menyusui berjalan dengan baik, maka akan merangsang kelenjar-kelenjar pada payudara serta merangsang hormon prolaktin dan oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI dan kelancaran ASI.



Gambar 3. Teknik perawatan payudara
Sumber : (Andina Vita Sutanto, 2018)

Tujuan dari perawatan payudara untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu, sehingga pengeluaran ASI lancar. Perawatan payudara dilakukan sedini mungkin, bahkan tidak menutup kemungkinan melakukan perawatan payudara sebelum hamil. Kebersihan payudara paling tidak dilakukan minimal dilakukan satu kali dalam sehari dan tidak di perkenankan mengoleskan krim, minyak, alkohol ataupun sabun pada puting susu (Andina Vita Sutanto, 2018).

- b) Prinsip perawatan payudara
1. Menjaga payudara agar bersih dan kering terutama pada puting susu
 2. Menggunakan bra yang menompang dan tidak menekan
 3. Menyusui tetap dilakukan dengan mendahulukan puting susu yang lecet
- c) Cara melakukan perawatan payudara ibu menyusui
1. Buka pakaian ibu
 2. Letakkan handuk di atas pangkuan ibu dan tutup payudara dengan handuk
 3. Buka handuk pada daerah payudara
 4. Kompres puting dengan menggunakan minyak selama 3-5 menit
 5. Bersihkan dan tariklah puting susu keluar pada puting susu yang tenggelam

6. Ketuk-ketuk sekeliling puting susu dengan ujung jari
7. Kedua telapak tangan basahi dengan *baby oil*
8. Kedua telapak tangan diletakkan di kedua payudara
9. Pengurutan dimulai ke arah atas, samping, telapak tangan kiri ke arah sisi kiri, telapak tangan kanan ke arah sisi kanan
10. Pengurutan diteruskan kesamping, selanjutnya melintang, telapak tangan mengurut ke depan kemudian dilepas dari kedua payudara
11. Telapak tangan kanan kiri menopang payudara kiri, kemudian jari-jari tangan kanan sisi kelingking mengurut payudara ke arah puting susu
12. Telapak tangan kanan kanan menopang payudara kanan, kemudian jari-jari tangan kanan sisi kelingking mengurut payudara ke arah puting susu
13. Kompres payudara dengan air hangat dan dingin secara bergantian kira-kira 5 menit
14. Pakailah BH khusus ibu menyusui dan memudahkan untuk menyusui (Sutanto, 2021).

6. Teknik Menyusui Dengan Benar

Teknik menyusui merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI dimana bila tidak menyusui dengan benar, dapat menyebabkan puting lecet, kemudian ibu tidak mau menyusui. Dengan bayi yang jarang menyusui maka akan berpengaruh pada rangsangan produksi ASI dan menyusui secara eksklusif tidak akan berhasil. Teknik menyusui dengan benar dapat merangsang pengeluaran hormon oksitosin sehingga ASI dapat keluar lebih banyak dan ibu dapat menyusui secara eksklusif (Septi Kurniawati, 2021).

Menurut teori Roesli (2011) yang menyatakan bahwa teknik menyusui merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI dimana bila teknik menyusui tidak benar maka dapat menyebabkan puting susu lecet dan bayi tidak mau menyusui. Salah satu penyebab kurangnya produksi ASI pada ibu primipara yaitu ibu kurang mengerti tentang bagaimana teknik yang benar dalam menyusui, hal ini dikarenakan masih pertama kali melahirkan dan menyusui. Rendahnya cakupan ASI juga dipengaruhi oleh teknik menyusui yang salah (Septi Kurniawati, 2021).

Langkah menyusui bayi yang benar menurut (Sutanto, 2021) :

1. Pastikan posisi ibu ada dalam posisi yang nyaman
2. Payudara diperas sehingga ASI keluar kemudian dioleskan di sekitar areola dan puting susu
3. Letakkan bayi menghadap payudara
4. Pegang payudara dengan cara 4 jari menahan dari bawah dan ibu jari memegang bagian atas, kemudian dekatkan puting susu ke arah pinggir mulut bayi sentuhkan ke pipi bayi (*rootin reflex*).
5. Secara bersamaan dekatkan kepala bayi ke payudara dan masukkan puting ke mulut bayi
6. Gunakan payudara secara bergantian dengan cara melepas isapan bayi, masukkan ke kelingking ke sudut mulut bayi, dagu ditekan ke bawah sambil payudara ditarik keluar.
7. Setelah selesai keluarkan sedikit ASI lalu oleskan ke puting susu dan areola mammae lalu biarkan sampai kering
8. Lakukan hal tersebut dengan payudara sebelahnya
9. Sendawakan bayi dengan cara bayi di sandarkan ke bahu ibu atau telungkupkan bayi kemudian punggung bayi ditepuk-tepuk secara perlahan

7. Efektivitas Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran ASI

Salah satu cara untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI yaitu dengan melakukan pijat oksitosin. Tindakan ini dapat mempengaruhi hormon prolaktin untuk stimulus produksi ASI pada ibu selama menyusui. Hormon oksitosin akan keluar melalui rangsangan puting susu melalui hisapan bayi atau melalui pijatan pada tulang belakang. Tindakan ini juga dapat membuat rileks ibu dan melancarkan aliran syaraf serta saluran ASI pada kedua payudara (Prasasti Noviyana, 2022).

Pijatan atau rangsangan pada tulang belakang, menyebabkan neurotransmitter akan merangsang medulla oblongata langsung mengirim pesan ke hipotalamus di hipofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin yang menyebabkan payudara mengeluarkan ASI dalam proses laktasi. Saat

dilakukan pemijatan terjadi stimulasi dari hormon oksitosin, sehingga payudara berkontraksi yang menyebabkan ASI keluar dan mengalir kedalam saluran payudara sehingga terjadilah pengeluaran tetesan air susu dari puting payudara ibu (Herna Rinayanti Manurung, 2020).

Pijat oksitosin secara signifikan mampu meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas primipara, selain itu hasil penelitian juga telah melaporkan bahwa pijat oksitosin lebih efektif dalam meningkatkan produksi ASI. Menurut (Cowley, 2011), pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang yang dapat mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga dapat merangsang pengeluaran hormon prolaktin dan oksitosin (Zahara, 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Rahayu, et. al. 2015), yang dilakukan pada ibu nifas menunjukkan hasil yang signifikan pada ibu nifas yang diberikan pijat oksitosin. Dengan melakukan pijat oksitosin maka akan ibu akan merasakan dirinya menjadi rileks, tenang dan nyaman sehingga dapat meningkatkan hormon oksitosin dan meningkatkan pengeluaran ASI (Zahara, 2021).

D. Manajemen Asuhan Kebidanan

Manajemen kebidanan adalah proses mengorganisasikan pikiran dan tindakan yang didasarkan oleh teori ilmiah, penemuan, keterampilan dalam pengambilan keputusan berfokus kepada klien, metode ini dimulai dari pengkajian, analisis data, diagnose kebidanan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi yang dilakukan oleh bidan dalam memberikan asuhan yang terfokus oleh keluarga, individu dan masyarakat. Prinsip manajemen kebidanan yaitu mengumpulkan data secara sistematis, mengidentifikasi masalah agar dapat melakukan asuhan kesehatan dalam menyelesaikan masalah, peran bidan memberikan semangat dan support, setelah semua terdapat maka membuat rencana yang komprehensif, melaksanakan manajemen untuk asuhan dan melakukan evaluasi bersama pasien. Proses manajemen terdiri dari 7 langkah secara berturut-turut (Ulfah. R, 2020).

1. Pendokumentasian Berdasarkan Tujuh Langkah Verney

Langkah-langkah manajemen kebidanan menurut Varney :

a. Langkah I (Tahap Pengumpulan Data Dasar)

Dengan dilakukan pengkajian semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi data klien secara lengkap. Mengumpulkan semua informasi yang akurat dari sumber yang berkaitan dengan kondisi klien. Teknik yang dilakukan adalah anamnesa yang dilakukan untuk mendapatkan data subjektif tentang keadaan pasien. Data subjektif merupakan keluhan yang dialami pasien berhubungan dengan kesehatannya.

1) Data subjektif merupakan keluhan yang dialami pasien yang berhubungan dengan kesehatannya. Pada kasus ASI tidak lancar, data subjektif yang didapatkan berdasarkan hasil anamnesa yaitu ibu merasakan nyeri pada payudaranya serta bayinya yang menjadi rewel bahkan ketika sudah selesai menyusui.

2) Data objektif adalah data yang didapatkan melalui pemeriksaan (pemeriksaan fisik, pemeriksaan khusus dan pemeriksaan penunjang). Pemeriksaan yang dilakukan yaitu dengan melakukan palpasi payudara yang terasa lembek atau tidak terasa keras atau kencang yang disebabkan jika payudara terisi ASI yang penuh dan saat memerah payudara semburan ASI yang keluar hanya sedikit serta areola payudara yang terlihat kotor.

b. Langkah II (Interpretasi Data Dasar)

Pada langkah kedua dilakukan identitas terhadap diagnosis atau masalah berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan, data dasar tersebut kemudian diinterpretasikan sehingga dapat dirumuskan diagnosis maupun masalah, keduanya harus ditangani. Meskipun masalah tidak dapat diartikan sebagai diagnosis, tetapi tetap membutuhkan penanganan. Masalah sering berkaitan dengan hal-hal yang sering dialami wanita yang diidentifikasi oleh bidan sesuai dengan hasil pengkajian. Diagnosis kebidanan merupakan diagnosis yang ditegakkan bidan dalam lingkup praktik kebidanan dan memenuhi standar nomenklatur diagnosis kebidanan.

Dari data subjektif dan objektif yang didapatkan pada saat pengkajian maka diagnose yang didapatkan adalah identitas pasien Ny.W usia 27 tahun P1A0 nifas hari ketiga dengan ASI tidak lancar dengan hasil pemeriksaan saat dilakukan palpasi payudara semburan ASI yang keluar hanya sedikit dan bayi yang menjadi rewel bahkan setelah selesai menyusui.

c. Langkah III (Identitas Diagnosa/Masalah Potensial)

Pada langkah ketiga kita mengidentifikasi masalah potensial atau diagnosis potensial berdasarkan diagnosis/masalah yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan. Penting untuk melakukan asuhan yang aman pada ibu nifas dengan pengeluaran ASI belum lancar karena jika tidak ditangani segera maka masalah potensial yang mungkin terjadi yaitu terjadinya bendungan ASI.

d. Langkah IV (Menetapkan Perlunya Konsultasi dan Kolaborasi Segera dengan Tenaga Kesehatan Lain)

Pada langkah ini kita akan mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter atau untuk di konsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien. Pada ibu nifas dengan pengeluaran ASI yang belum lancar memerlukan penanganan segera dengan melakukan perawatan payudara dan melakukan pijat oksitosin.

e. Langkah V (Menyusun Rencana Asuhan Menyeluruh)

Pada langkah ini kita harus merencanakan asuhan secara menyeluruh yang ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Langkah ini merupakan kelanjutan penatalaksanaan terhadap masalah atau diagnosa yang telah teridentifikasi atau diantisipasi pada langkah sebelumnya. Pada langkah ini informasi data yang tidak lengkap dapat dilengkapi.

Rencana asuhan yang akan dilakukan terhadap ibu nifas dengan pengeluaran ASI belum lancar yaitu berikan edukasi tentang penyebab ASI yang tidak lancar, anjurkan untuk selalu menyusui bayinya, anjurkan

untuk mengkonsumsi makanan bergizi, melakukan perawatan payudara dan melakukan pijat oksitosin.

f. Langkah VI (Pelaksanaan Langsung Asuhan dengan Efisien dan Aman)

Pada langkah ke enam, rencana asuhan menyeluruh dilakukan dengan efisien dan aman. Pelaksanaan ini biasa dilakukan seluruhnya oleh bidan atau sebagian dikerjakan oleh klien atau anggota tim kesehatan lainnya. Pelaksanaan yang dilakukan terhadap ibu nifas dengan pengeluaran ASI yang belum lancar yaitu memberikan edukasi tentang penyebab ASI tidak lancar, menganjurkan untuk selalu menyusui bayinya, menganjurkan untuk mengkonsumsi makanan bergizi, melakukan istirahat yang cukup, melakukan perawatan payudara dan melakukan pijat oksitosin.

g. Langkah VII (Evaluasi)

Pada langkah ini dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi di dalam diagnosa dan masalah. Rencana tersebut dapat dianggap efektif jika memang benar-benar efektif dalam pelaksanaannya (Handayani dan Mulyati, 2017).

Pada langkah ini dilakukan evaluasi keefektifan dari perawatan payudara dan melakukan pijat oksitosin dengan menilai pengeluaran semburan ASI saat dilakukan palpasi payudara dengan cara memerah payudara, melihat kondisi bayi yang masih rewel atau tidak bahkan setelah menyusui dan peningkatan frekuensi menyusui.

2. Metode Pendokumentasian Data SOAP

Menurut Handayani dan Mulyati (2017), dalam metode SOAP S adalah data subjektif, O adalah data objektif, A adalah analisis, P adalah perencanaan. Metode ini merupakan dokumentasi yang sederhana, namun secara jelas dan logis memuat seluruh unsur informasi dan langkah-langkah yang diperlukan dalam asuhan kebidanan. Prinsip dari metode SOAP sama dengan metode dokumentasi yang lain seperti yang telah dijelaskan diatas. Sekarang mari kita bahas langkah-langkah metode SOAP.

a. Data Subjektif

Data ini berhubungan dengan masalah dari sudut pandang klien, ekspresi klien mengenai kekhawatiran dan keluhan dicatat sebagai kutipan langsung dan ringkasan yang berhubungan langsung dengan diagnosis pada klien.

Berdasarkan teori data subjektif yang diperoleh ibu mengatakan sudah 3 hari ini payudaranya terasa nyeri dan mengalami masalah dalam pengeluaran ASI sehingga menyebabkan bayi ibu menjadi rewel karena tidak mendapatkan ASI eksklusif secara cukup.

b. Data Objektif

Data objektif merupakan pendokumentasian hasil observasi yang jujur, hasil pemeriksaan fisik klien dan hasil pemeriksaan laboratorium. catatan medik, dan informasi dari keluarga atau orang lain dapat dimasukkan dalam data objektif ini sebagai data penunjang. Data ini akan memberikan bukti gejala klinis klien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis.

Adapun data objektif pada ibu nifas dengan pengeluaran ASI yang tidak lancar yaitu tidak terdapat benjolan payudara, puting susu menonjol dan tidak lecet, areola kotor, terdapat nyeri tekan pada payudara, payudara tidak teraba kencang atau keras, warna puting kemerahan dan bayinya yang menjadi rewel.

c. Analisis Atau Assesment

Langkah ini merupakan pendokumentasian hasil analisis dan intreprestasi (kesimpulan) dari data subjektif dan data objektif. Karena keadaan klien yang setiap saat bisa mengalami perubahan dan akan ditemukan informasi baru dalam data subjektif maupun objektif maka proses pengkajian data akan sangat dinamis. Dari data subjektif dan objektif yang didapatkan pada saat pengkajian data maka diagnose yang didapatkan adalah pasien ibu nifas dengan pengeluaran ASI tidak lancar.

d. Planning

Planning atau perencanaan adalah membuat rencana asuhan saat ini dan yang akan datang. Rencana asuhan disusun berdasarkan hasil analisis

dan interpretasi data. Rencana asuhan ini bertujuan untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien seoptimal mungkin dan mempertahankan kesejahteraannya.

Penatalaksanaan asuhan kebidanan pada ibu nifas yaitu observasi keadaan umum, kesadaran, tanda-tanda vital, tinggi fundus uteri, edukasi untuk kebersihan diri, anjurkan untuk istirahat yang cukup, konsumsi makanan bergizi, melakukan perawatan payudara dan ajarkan pijat oksitosin.

e. Evaluasi

langkah ini merupakan langkah terakhir guna mengetahui apa yang telah dilakukan bidan. Mengevaluasi keefektifan dari asuhan yang telah diberikan, ulangi kembali proses manajemen yang benar.