

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Nifas

1. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas (*puerperineum*) merupakan waktu yang dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika organ reproduksi kembali keadaan normal seperti sebelum kehamilan, yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Dalam bahasa latin, periode khusus setelah proses persalinan ini dikenal dengan istilah *puerperineum*. Dari segi etimologi, “*puer*” merujuk pada bayi dan “*parous*” berarti melahirkan. Jadi, *puerperineum* adalah fase setelah melahirkan seorang bayi atau bisa pula disebut sebagai waktu pemulihan organ reproduksi seperti kondisi sebelum hamil ([Azizah & Rosyidah, 2019](#)).

Masa nifas merupakan masa atau periode setelah persalinan hingga 40 hari setelah persalinan. Masa nifas adalah periode di mana rahim membuang darah dan sisa-sisa jaringan ekstra setelah bayi dilahirkan selama masa persalinan. Lama masa nifas pada setiap wanita berbeda-beda. Umumnya masa nifas paling lama adalah 6 minggu ([Kemenkes RI, 2024](#)).

2. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Berikut tujuan asuhan masa nifas menurut ([Mirong & Yulianti, 2023](#)), diantaranya:

- a. Untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi baik fisik maupun psikologis
- b. Pemeriksaan skrining berkelanjutan, mendeteksi masalah, mengobati atau melakukan rujukan jika ibu dan bayi mengalami komplikasi
- c. Pemberian pendidikan kesehatan mengenai kesehatan diri, gizi, keluarga berencana, pemberian iminisasi anak dan perawatan bayi sehat.
- d. Memberikan pelayanan keluarga berencana.

3. Peran dan Tanggung Jawab Bidan Dalam Masa Nifas

Bidan mempunyai peran yang sangat penting dalam rangka pemberian asuhan postpartum. Berikut dibawah ini merupakan peran dan tanggung jawab dalam masa nifas diantaranya:

- a. Memberikan dukungan yang terus menerus selama masa nifas, yang baik dan sesuai dengan kebutuhan ibu agar mengurangi ketegangan fisik dan psikologis sekama masa persalinan dan pada masa nifas
- b. Sebagai promotor hubungan yang era tantara ibu dan bai secara fisik dan psikologis.
- c. Mengkondisikan ibu untuk menyusui bayinya dengan cara meningkatkan rasa nyaman dan aman (Mirong & Yulianti, 2023).

4. Tahapan Pada Masa Nifas

Berikut ini adalah tahapan pasa masa nifas menurut (Wijaya *et al.*, 2023) diantaranya sebagai berikut:

- a. Periode *Immediate Postpartum*
Masa segera setelah plasenta lahir, hal ini berlangsung hingga 24 jam. Ini merupakan fase kritis Dimana banyak masalah bisa terjadi, termasuk perdarahan akibat atonia uteri. Oleh sebab itu, bidan harus melakukan pemantauan secara terus menerus, antara lain memeriksa kontraksi Rahim, pemeriksaan lochea, tekanan darah, serta suhu tubuh.
- b. Periode *Early Postpartum* (24 jam -1 minggu)
Pada masa ini bidan selalu memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak terjadi pendarahan, lochea tidak berbau, suhu tidak terdapat peningkatan, ibu mendapat cukup makanan dan minuman serta dapat menyusui dengan baik dan benar.
- c. Periode *Late Postpartum* (1 minggu -6 minggu)
Pada masa ini, bidan terus memberikan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta memberikan konseling KB.
- d. *Remote Puerperium*
Masa ini merupakan masa yang diperlukan untuk pemulihan, terutama jika terjadi komplikasi atau penyulit selama kehamilan atau persalinan.

5. Kebijakan Program Nasional Masa Nifas

Kebijakan program nasional masa nifas adalah melakukan kunjungan sekurang-kurangnya empat kali pada masa nifas dengan tujuan:

- a. Menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi
Melakukan Tindakan pencegahan untuk menghindari kemungkinan terjadinya masalah gangguan kesehatan bayi dan ibu.
- b. Mendeteksi adanya komplikasi atau penyulit yang terjadi pada masa nifas menangani komplikasi atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu serta bayinya. (Aritonang & Simajutak, 2021).

Tabel 1.
Kunjungan Masa Nifas

KUNJUNGAN	WAKTU	ASUHAN
Pertama	6 jam sampai 2 hari setelah melahirkan	1. Hindari perdarahan postpartum akibat atonia uteri 2. Identifikasi dan merawat penyebab perdarahan lainnya, apabila perdarahan berlanjut lakukan rujukan 3. Melakukan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga tentang cara mencegah perdarahan pada masa nifas akibat atonia uteri 4. Pemberian ASI awal 5. Membangun hubungan antara ibu dan bayi 6. Cara mencegah hipotermi dengan Menjaga bayi tetap sehat
Kedua	3 hari sampai 7 hari setelah persalinan	1. Pastikan involusi uterus berlangsung normal yaitu uterus berkontraksi dengan baik, fundus berada di bawah umbilicus, pendarahan normal, dan tidak berbau. 2. Kaji ada tidak nya tanda-tanda demam, infeksi, serta perdarahan abnormal. 3. Pastikan ibu mendapatkan cukup cairan, makan, minum serta istirahat yang cukup. 4. Pastikan ibu menyusui dengan teknik menyusui yang benar dan selalu perhatikan tanda gejala penyakit. 5. Anjurkan ibu untuk melakukan perawatan bayi, tali pusat, menjaga kehangatan bayi dan melakukan perawatan bayi sehari-hari
Ketiga	8 hari sampai 28 hari setelah persalinan	1. Pastikan involusi uterus dalam keadaan normal yaitu uterus berkontraksi dengan baik, bagian bawah fundus berada di bawah pusar atau umbilicus, tidak ada pendarahan yang tidak normal (normal), dan tidak berbau. 2. Kaji ada tidak nya tanda-tanda demam, infeksi, serta perdarahan abnormal. 3. Pastikan ibu mendapatkan cukup cairan, makan, minum serta istirahat yang cukup. 4. Pastikan ibu menyusui dengan teknik menyusui yang benar dan selalu perhatikan tanda gejala penyakit. 5. Anjurkan ibu untuk melakukan perawatan bayi, tali pusat, menjaga kehangatan bayi dan melakukan perawatan bayi sehari-har

KUNJUNGAN	WAKTU	ASUHAN
Keempat	29-42 hari setelah persalinan	1. Menanyakan kepada ibu mengenai penyakit yang dialaminya 2. Memberikan konseling KB kepada ibu secara dini

(Sumber: Kementerian Kesehatan RI, 2024)

6. Perubahan Fisiologis Pada Masa Nifas

a. Perubahan Sistem Reproduksi

Pada masa nifas, organ dalam dan luar secara bertahap kembali ke keadaan sebelum hamil. Perubahan pada seluruh alat genitalia ini disebut involusi. Perubahan pada seluruh alat genitalia ini disebut involusi. Perubahan signifikan lainnya terjadi selama ini, antara lain sebagai berikut:

1) Uterus

Involusi uterus adalah proses kembalinya uterus ke keadaan semula atau sebelum hamil. Ukuran uterus mengecil pada masa nifas dengan ukuran yang sama seperti sebelum hamil.

Perubahan normal pada uterus saat masa nifas diantaranya:

Tabel 2.
Involusi Uteri

Involusi Uterus	Tinggi Fundus Uterus	Berat Uterus
Plasenta lahir	2 jari dibawah pusat	1000 gr
7 hari (1 minggu)	Pertengahan pusat dan simpisis	500 gr
14 hari (2 minggu)	Tidak teraba	350 gr
6 minggu	Normal	60 gr

(Sumber: Yuliana & Hakim, 2020)

2) Lochea

Akibat involusi uterus, lapisan luar desidua yang mengelilingi plasenta menjadi nekrotik. Desidua yang mati keluar bersama sisa cairan. Cairan darah dan desidua ini disebut lochea.

Tabel 3.
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. Lochea rubra terjadi pada awal periode postpartum menunjukkan adanya perdarahan postpartum sekunder kemungkinan disebabkan oleh sisa atau selaput plasenta yang tertahan. Lochea ini berwarna merah kecoklatan dan berlendir karena pengaruh plasma Darah dan dikeluarkan pada hari keempat sampai hari ketujuh postpartum.
Sanguilenta	4-7 hari	Merah kecoklatan dan berlendir	Terdiri dari darah segar, jaringan sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi), dan sisa mekonium. Lochea rubra terjadi pada awal periode postpartum menunjukkan adanya perdarahan postpartum sekunder kemungkinan disebabkan oleh sisa atau selaput plasenta yang tertahan. Lochea 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 endometriositis, terutama jika disertai demam, nyeri dan nyeri tekan pada perut.
Alba	14-42 hari	Putih	Mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati.

(Sumber: Yuliana & Hakim, 2020)

3) Perineum

Dalam 5 hari setelah kelahiran atau masa nifas, perineum telah mendapatkan kembali sebagian besar kondisinya, meskipun masih lebih longgar dibandingkan sebelum melahirkan.

4) Vagina dan Perineum

Saat melahirkan, vulva dan vagina mengalami penekanan dan peregangan. Beberapa hari setelah melahirkan, kedua organ ini kembali ke keadaan kendur. Rugae muncul kembali pada minggu ketiga, selaput darah tampak muncul sebagai tonjolan kecil dan se

lama pembentukannya menjadi caruncle mitiform, bagi khas wanita yang multipara. Ukuran vagina pasti lebih besar dibandingkan sebelum kelahiran pertama

b. Perubahan Sistem Gastrointestinal

Sistem gastrointestinal dipengaruhi oleh beberapa hal selama kehamilan, misalnya tingginya kadar progesteron yang akan mengganggu keseimbangan cairan tubuh, meningkatkan kolesterol darah, dan memperlambat produksi otot polos. Setelah kelahiran, ibu sering mengalami sembelit atau konstipasi, dan kadar progesteron juga mulai menurun. Namun, dibutuhkan waktu 3-4 hari agar menormalkan fungsi usus.

c. Perubahan Sistem Kardiovaskuler

Selama kehamilan, volume darah normal digunakan untuk meningkatkan aliran darah di pembuluh darah plasenta dan rahim. Pasca melahirkan, denyut jantung, volume, dan curah jantung meningkat akibat aliran darah ke plasenta terhenti, sehingga meningkatkan beban kerja jantung, yang diatasi dengan hemokonsentrasi hingga volume darah kembali normal dan pembuluh darah kembali ke ukuran semula. Saat melahirkan, ibu kehilangan sekitar 200-500 ml darah.

d. Perubahan Sistem Hematologi

Pada hari pertama postpartum atau setelah melahirkan, kadar fibrinogen dan plasma sedikit menurun, namun darah mengalami pengentalan seiring dengan peningkatan viskositas, sehingga meningkatkan faktor pembekuan darah. Leukositosis berarti peningkatan jumlah sel darah putih sebanyak 15.000 selama kehamilan. Jumlah leukosit masih tinggi pada masa nifas, dimana jumlah sel darah putih semakin meningkat hingga 25.000-30.000.

7. Adaptasi Psikologis Pada Masa Nifas

Masa nifas membutuhkan masa penyesuaian terutama bagi psikologi ibu. Terdapat tiga tingkat penyesuaian pada saat masa nifas:

a. *Fase Taking In*

Fase taking in merupakan periode ketergantungan yang berlangsung dari hari pertama hingga hari kedua setelah melahirkan. Ibu terfokus pada dirinya sendiri, sehingga cenderung pasif terhadap lingkungan sekitar. Ketidaknyamanan berupa nyeri ulu hati, nyeri pada luka jahitan, kurang tidur, kelelahan. Hal yang perlu di perhatikan pada tahap ini adalah istirahat yang cukup, komunikasi yang baik dan asupan nutrisi yang cukup ([Aritonang & Simanjuntak, 2021](#)).

Gangguan psikologis yang mungkin di alami oleh ibu pada tahap ini adalah:

- 1) Kekecewaan pada bayinya
- 2) Rasa tidak nyaman akibat perubahan fisik yang dialami
- 3) Rasa bersalah karena belum bisa menyusui bayinya dengan baik
- 4) Kritikan suami atau keluarga tentang perawatan bayinya.

b. *Fase Taking Hold*

Fase taking hold berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan, ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam perawatan bayinya, timbul perasaan sedih (*baby blues*). Para ibu juga berusaha untuk memantau dan mengontrol kemampuannya dalam merawat bayinya, misalnya seperti menggendong, menyusui, memandikan, dan mengganti popok.

Ditahap ini, ibu dapat mengalami depresi pasca melahirkan karena tidak dapat membesarkan anaknya. Pada tahap ini, para ibu ibu sangat sensitif, cepat terluka dan bahkan menganggap nasihat sebagai peringatan, dianjurkan untuk keluarga agar memberikan support pada ibu.

c. *Fase Letting Go*

Fase letting go merupakan fase menerima tanggung jawab terhadap peran barunya, tahap ini berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai terbiasa dan dapat menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Terjadi peningkatan akan perawatan diri

dan bayinya. Ibu merasa percaya diri akan peran barunya, lebih mandiri untuk memenuhi kebutuhan diri dan bayinya.

8. Kebutuhan Dasar Masa Nifas

a. Kebutuhan Nutrisi Dan Cairan

Kebutuhan nutrisi yang dikonsumsi ibu harus bermutu tinggi atau berkualitas, bergizi dan berkalori cukup. Kalori berguna untuk metabolisme tubuh, fungsi tubuh, serta proses pembentukan ASI. Fungsi cairan sebagai pelarut zat gizi dalam proses metabolisme tubuh. tablet tambah darah dan zat besi diberikan selama 40 hari setelah melahirkan, dengan mengkonsumsi Vit A (200.000 unit).

Tabel 4.
Porsi Kebutuhan Nutrisi Ibu Nifas

Bahan Makanan	Ibu Menyusui (0-12 bulan)	Keterangan
Nasi atau makanan pokok	6 porsi	1 porsi: 100 gr atau $\frac{3}{4}$ gelas nasi
Protein hewani seperti: ikan, telur, ayam, dan lain sebagainya	4 porsi	1 porsi: 50 gr atau 1 potong sedang ikan 1 porsi: 55 gr atau 1 butir telur ayam
Protein nabati seperti: tahu, tempe, dan lain sebagainya	4 porsi	1 porsi: 50 gr atau 1 potong sedang tempe 1 porsi: 100 gr atau 2 potong sedang tahu
Sayur-sayuran Hijau	4 porsi	1 porsi: 100 gr atau 1 mangkuk sayur mateng tanpa kuah
Buah-buahan	4 porsi	1 porsi: 100 gr atau 1 potong sedang pisang 1 porsi: 100-190 gr atau 1 potong besar pepaya
Minyak/Lemak	6 porsi termasuk santan yang digunakan dalam pengolahan makanan digoreng, ditumis, atau bahkan dimasak menggunakan santan	1 porsi: 5 gr atau 1 sendok teh bersumber dari pengolahan makanan seperti menggoreng, menumis, santan, kemiri, mentega dan sumber lemak yang lain
Gula	2 porsi	1 porsi: 10 gr atau 1 sendok makan bersumber dari kue-kue manis, minuman teh manis dan lain sebagainya.

Bahan Makanan		Ibu Menyusui (0-12 bulan)	Keterangan
Minum	air putih	14 gelas/ hari di 6 bulan pertama dan 12 gelas/ hari pada 6 ulan kedua	-

(Sumber: Kementerian Kesehatan RI, 2024)

b. Kebutuhan Ambulasi

Waktu dua jam setelah melahirkan, seharusnya ibu sudah dapat mobilisasi seperti bergerak dan melakukan aktivitas secara perlahan-lahan dan bertahap. Hal ini bisa dilakukan dengan cara terlebih dahulu miring ke kanan dan ke kiri, lalu duduk dan secara bertahap berdiri dan berjalan.

c. Kebutuhan Eliminasi BAB/BAK

Saat melahirkan normal, gangguan buang air kecil dan besar tidak menimbulkan masalah dan hambatan. Sebagian besar ibu bisa melakukan buang air kecil dengan spontan dalam waktu 8 jam setelah melahirkan. Walaupun seharusnya dilakukan dengan sendirinya sesegera mungkin. Jika ibu tidak bisa buang air kecil dalam waktu 3 hari dapat dirangsang buang air kecil. BAB normal setelah 1 hari, kecuali bila ibu takut dengan luka jahitan, bila ibu tidak buang air besar selama 3-4 hari sebaiknya diberikan obat rangsangan per oral atau per rektal.

d. Personal Hygiene

Kebersihan diri ibu membantu mengurangi sumber infeksi penularan dan meningkatkan rasa nyaman pada ibu. anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan cara rutin mandi minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian dan alas tempat tidur atau spre, serta lingkungan dimana ibu tinggal. Merawat perineum dengan sebaik mungkin menggunakan antiseptik dan selalu ingat untuk membersihkan perineum dari arah depan ke belakang, pembalut hendaknya di ganti minimal 2 kali sehari.

e. Kebutuhan Istirahat

Ibu nifas memerlukan waktu istirahat yang cukup, yaitu sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari. Anjurkan ibu untuk perbanyak istirahat yang cukup agar tidak terjadi kelelahan yang berlebih, anjurkan ibu untuk dapat melakukan pekerjaan rumah tangga secara perlahan dan berhati-hati. dalam berbagai hal, Kurangnya istirahat dapat berdampak pada ibu, misalnya jumlah ASI yang diproduksi berkurang, proses involusi uterus melambat dan perdarahan meningkat, juga mengakibatkan depresi dan ketidakmampuan merawat anak dan dirinya sendiri.

f. Kebutuhan Seksual

Dinding vagina akan kembali ke kondisi sebelum hamil dalam waktu sekitar 6-8 minggu. Pada fase ini, secara fisik ibu telah aman untuk dapat memulai melakukan hubungan seksual setelah darah merahnya berhenti. Hubungan seksual dapat ditunda hingga kemungkinan hari ke 40 setelah persalinan, pada tahap ini sangat penting di harapkan organ-organ tubuh diperkirakan sudah pulih seperti keadaan sebelum melahirkan. Pada tahap ini juga, penting bagi pasangan suami istri untuk menentukan metode KB yang paling sesuai dengan kondisi ibu.

g. Rencana KB

Rencana KB setelah ibu melahirkan sangatlah penting karena secara tidak langsung KB membantu ibu dalam merawat bayinya dengan baik dan mengistirahatkan alat kandungannya. Ibu dan suami dapat memilih alat kontrasepsi KB apa yang ingin di gunakan.

h. Latihan Senam Nifas

Selama hamil dan melahirkan ibu banyak mengalami perubahan pada tubuhnya, seperti dinding perut kendur, saluran kemih kendur, dan otot dasar panggul. Perlu dilakukan senam nifas yang bertujuan untuk mengembalikan keadaan normal ibu dan menjaga kesehatan ibu dalam keadaan baik, serta membantu rahim untuk kembali ke bentuk semula sama seperti sebelum hamil.

B. Laktasi

1. Pengertian Laktasi

Laktasi adalah suatu seni yang harus dipelajari dalam pemberian ASI, untuk keberhasilan laktasi tidak diperlukan alat- alat yang khusus dan biaya yang mahal karena yang diperlukan hanyalah kesabaran, waktu, pengetahuan tentang menyusui dan dukungan dari lingkungan terutama suami ([Pamuji, 2020](#)).

2. Fisiologi Laktasi

Laktogenesis mengacu pada proses dimulainya sintesis susu. Proses ini dibagi menjadi tiga fase yang berbeda. Dua fase awal dipicu oleh respons hormonal atau neuroendokrin, melibatkan interaksi antara sistem saraf dan sistem endokrin. Respons ini dipengaruhi oleh keinginan ibu untuk menyusui. Fase ketiga, yang disebut autokrin atau kontrol lokal, dikendalikan oleh sekresi hormon kimiawi yang dihasilkan oleh sel-sel susu itu sendiri.

a. Kontrol Neuroendokrin

1) Laktogenesis I

Produksi kolostrum oleh sel laktosit yang diatur oleh neuroendokrin terjadi kira-kira pada minggu ke-16 kehamilan. Prolaktin, suatu hormon, hadir selama kehamilan. Namun, aktivitasnya ditekan oleh banyak variabel termasuk peningkatan kadar progesteron dan estrogen, serta adanya HPL (laktogen plasenta manusia) dan PIF (faktor penghambat prolaktin). Akibatnya, penghambatan ini menyebabkan penurunan pasokan ASI. Biasanya, pada trimester ketiga kehamilan, yang terjadi sekitar usia kehamilan 34-36 minggu, mayoritas ibu hamil akan mengeluarkan kolostrum ([Wahyuni 2018](#)).

2) Laktogenesis II

Laktogenesis telah dimulai setelah plasenta dan selaput ketuban dikeluarkan, terjadi penurunan kadar progesteron, estrogen, HPL, dan PIF secara dramatis, yang dikontrol oleh system neuroendokrin. Peningkatan kadar prolaktin memicu pengikatan inhibitor prolaktin pada permukaan sel laktosit, yang tidak lagi dirangsang oleh HPL dan PIF. Akibatnya, proses sintesis ASI pun dimulai. Kontak langsung antara kulit bayi dan kulit ibu selama tahap awal inisiasi menyusui mendorong

sintesis prolaktin dan oksitosin. Memulai menyusui dengan segera dan mempertahankan jadwal yang konsisten akan menekan perkembangan PIF (Faktor Penghambat Prolaktin) dan meningkatkan produksi prolaktin. Dianjurkan untuk mendorong inisiasi menyusui dini pada ibu untuk merangsang laktasi dan memasok kolostrum. Laktogenesis II dimulai sekitar 30-40 jam postpartum, diikuti dengan sekresi ASI yang lancar pada hari ke 2.

a) Kontrol autokrin

Tahap ketiga dari laktogenesis adalah pengaturan autokrin, yang mengontrol jumlah ASI melalui mekanisme berdasarkan permintaan, yang juga dikenal sebagai suplai dan kebutuhan. Proses pelepasan ASI dari payudara yang diatur oleh mekanisme autokrin atau lokal, yang berfungsi dengan cara yang mirip dengan sistem neuroendokrin. Penelitian menunjukkan bahwa laktosit mengekspresikan protein whey yang disebut *feedback inhibitor of lactation* (FIL), yang dapat secara lokal mengendalikan jumlah produksi ASI. Ketika alveoli mengembang, terjadi peningkatan FIL (tingkat indeks pengisian), yang menyebabkan penurunan produksi ASI. Produksi ASI kembali meningkat ketika konsentrasi FIL menurun, yang mengarah pada pengeluaran ASI yang efektif selama menyusui.

Mekanisme lokal ini dapat terjadi pada salah satu atau kedua payudara. Jika ibu tidak dapat atau tidak mau menyusui bayinya, hal ini menyebabkan suplai ASI tidak mencukupi dari payudara, yang dianggap sebagai umpan balik negatif (Wahyuni, 2018).

b. Hormon yang berperan dalam Laktasi

a) Oksitosin

Untuk mendukung proses pemberian ASI, kelenjar hipofisis anterior memproduksi oksitosin, yang memicu kontraksi sel mioepitel di sekitar alveoli, menghasilkan keluarnya ASI melalui duktus laktiferus. Fenomena ini sering disebut sebagai refleks pengeluaran atau refleks oksitosin. Karena adanya peningkatan tekanan pada saluran susu, duktus laktiferus berkontraksi, yang mempermudah pelepasan ASI. Oksitosin, yang sering disebut

sebagai "hormon cinta", dikenal karena efek menenangkan dan kemampuannya menurunkan kadar kortisol.

b) Hormon esterogen

Estrogen mendorong pertumbuhan saluran dan kelenjar, serta berdampak pada perkembangan sistem saluran, puting susu, dan jaringan lemak.

c) Hormon progesterone

Hormon progesteron mendorong perkembangan tunas alveolar. Hormon progesteron terlibat dalam pembentukan dan perkembangan kelenjar susu ([Wahyuni, 2018](#)).

c. Reflek prolaktin dan reflek *let down*

1) Reflek prolaktin

Prolaktin memproduksi kolostrum selama tahap akhir kehamilan. Namun, aksinya ditekan karena tingginya kadar progesteron dan estrogen, sehingga menghasilkan jumlah kolostrum yang terbatas. Setelah melahirkan, seorang wanita mengalami penurunan substansial dalam kadar estrogen dan progesteronnya sebagai akibat dari pelepasan plasenta dan tidak aktifnya korpus luteum. Selain itu, isapan bayi merangsang ujung saraf sensorik di payudara dan putingsusu, yang berfungsi sebagai reseptor mekanis ([Rahayuningsih, 2020](#)).

Sumsum tulang belakang hipotalamus mengirimkan sinyal ini ke hipotalamus, di mana sinyal ini menghambat pelepasan zat kimia yang menghambat prolaktin. Faktor- faktor yang berkontribusi terhadap pelepasan prolaktin. Pelepasan prolaktin dari kelenjar hipofisis dipicu oleh rangsangan yang merangsang sekresinya. Hormon ini akan merangsang sel-sel alveolar penghasil ASI. Selama tiga bulan pertama setelah melahirkan, kadar prolaktin ibu tidak akan terpengaruh oleh isapan bayi. Namun, jika ibu berhenti menyusui, kadar prolaktinnya tidak akan meningkat lagi ([Rahayuningsih, 2020](#)).

2) Reflek *let down*

a. Tindakan mengisap bayi memicu sekresi oksitosin dari kelenjar hipofisis posterior, sementara hipofisis anterior secara bersamaan melepaskan prolaktin. Hormon ini bermigrasi dari aliran darah ke

rahim, dimana hormon ini dapat memulai kontraksi yang mengakibatkan involusi rahim. Saat sel-sel mengalami kontraksi, ASI akan dikeluarkan dari alveoli dan diangkut ke dalam sistem saluran. Selanjutnya, ASI akan disalurkan ke dalam rongga mulut bayi melalui duktus laktiferus. Mengamati, merasakan, mendeteksi, atau sekadar merenungkan tindakan menyusui bayi yang baru lahir akan memicu refleks laktasi Anda. Perasaan cemas, gangguan, dan jenis stres lainnya dapat menghambat refleks let-down (Rahayuningsih, 2020).

b. Reflek pada bayi yang mendukung Laktasi

1) Menangkap/ mencari (*rooting reflek*)

Hal ini juga bisa disebut sebagai respons naluriah untuk mengalihkan pandangan, biasanya ketika benda- benda, khususnya payudara ibu, didekatkan. Ketika bayi baru lahir merasakan sentuhan di pipinya, mereka secara naluriah akan menoleh. Demikian pula ketika mereka merasakan sentuhan puting, mereka akan membuka bibirnya dan berusaha untuk melekat

2) Reflek menghisap (*sucking reflex*)

Reaksi ini dipicu ketika langit-langit mulut bayi bersentuhan dengan puting. Untuk memastikan bahwa puting mencapai langit-langit mulut, sebagian besar areola harus dimasukkan ke dalam mulut bayi.

3) Reflek menelan (*swallowing reflex*)

Reaksi ini dipicu ketika rongga mulut bayi terisi penuh oleh ASI, sehingga mendorongnya untuk menelannya. Refleks kenyang dipicu ketika kebutuhan ASI bayi sudah cukup terpenuhi, pada saat itu respon menghisap dihambat oleh refleks kenyang (Rahayuningsih, 2020).

3. Pengelompokan ASI

ASI dibagi menjadi 3 kelompok, diantaranya sebagai berikut:

a. Kolostrum (ASI hari 1-7)

Kolostrum merupakan susu pertama keluar, berbentuk cairan kekuningan yang diproduksi beberapa hari setelah kelahiran dan berbeda dengan ASI transisi dan ASI matur. Kolostrum mengandung

protein tinggi 8,5%, sedikit karbohidrat 3,5%, lemak 2,5%, garam dan mineral 0,4%, air 85,1%, dan vitamin larut lemak. Kandungan protein kolostrum lebih tinggi, sedangkan kandungan laktosanya lebih rendah dibandingkan ASI matang. Selain itu, kolostrum juga tinggi imunoglobulin A (IgA) sekretorik, laktoferin, leukosit, serta faktor perkembangan seper faktor pertumbuhan epidermal. Kolostrum juga dapat berfungsi sebagai pencakar yang dapat membersihkan saluran pencernaan bayi baru lahir. Jumlah kolostrum yang diproduksi ibu hanya sekitar 7,4 sendok teh atau 36,23 mL per hari. Pada hari pertama bayi, kapasitas perut bayi $\approx$ 5-7 mL (atau sebesar kelereng kecil), pada hari kedua $\approx$ 12-13 mL, dan pada hari ketiga $\approx$ 22-27 mL (atau sebesar kelereng besar/gundu). Karenanya, meskipun jumlah kolostrum sedikit tetapi cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi baru lahir.

b. ASI masa transisi (ASI hari 7-14)

ASI ini merupakan transisi dari kolostrum ke ASI matur. Kandungan protein makin menurun, namun kandungan lemak, laktosa, vitamin larut air, dan volume ASI akan makin meningkat. Peningkatan volume ASI dipengaruhi oleh lamanya menyusui yang kemudian akan digantikan oleh ASI matur.

c. ASI Matur

ASI matur merupakan ASI yang disekresi dari hari ke-14 seterusnya dan komposisinya relatif konstan. ASI matur, dibedakan menjadi dua, yaitu susu awal atau susu primer, dan susu akhir atau susu sekunder. Susu awal adalah ASI yang keluar pada setiap awal menyusui, sedangkan susu akhir adalah ASI yang keluar pada setiap akhir menyusui. Susu awal, menyediakan pemenuhan kebutuhan bayi akan air. Jika bayi memperoleh susu awal dalam jumlah banyak, semua kebutuhan air akan terpenuhi. Susu akhir memiliki lebih banyak lemak daripada susu awal, menyebabkan susu akhir kelihatan lebih putih dibandingkan dengan susu awal. Lemak memberikan banyak energi oleh karena itu bayi harus diberi kesempatan menyusui lebih lama agar bisa memperoleh susu akhir yang kaya lemak dengan maksimal.

Komponen nutrisi ASI berasal dari 3 sumber, beberapa nutrisi berasal dari sintesis di laktosit, beberapa berasal dari makanan, dan beberapa dari bawaan ibu. ([Kementerian Kesehatan RI, 2022b](#)).

4. ASI Eksklusif

ASI eksklusif berarti bayi hanya menerima air susu ibu dan tidak ada cairan atau padatan lain bahkan air, kecuali larutan rehidrasi oral atau tetes/sirup vitamin, mineral, atau obat-obatan selama 6 bulan atau dikatakan 6 bulan tanpa makanan tambahan. Ada bukti kuat bahwa menyusui mengurangi tingkat infeksi neonatus, dan juga memiliki manfaat kesehatan yang diduga dalam jangka panjang dapat mencegah hipertensi, diabetes, dan bahkan meningkatkan kecerdasan intelektual (IQ). Zat-zat yang terkandung dalam ASI sangat dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan syaraf dan otak, dan untuk kekebalan tubuh bayi terhadap beberapa penyakit serta menciptakan ikatan emosional antara ibu dan bayinya ([Kementerian Kesehatan RI, 2022](#)).

5. Kandungan ASI

ASI mengandung air sebanyak 87.5%, oleh karena itu bayi yang mendapat cukup ASI tidak perlu lagi mendapat tambahan air walaupun berada di tempat yang mempunyai suhu udara panas. Kekentalan ASI sesuai dengan saluran cerna bayi, sedangkan susu formula lebih kental dibandingkan ASI. Kandungan ASI terdiri dari:

a. Lemak

Sumber utama kalori dalam Air Susu Ibu berasal dari lemak. Kandungan lemak dalam ASI berkisar antara 3,5% hingga 4,5%. Meskipun lemak dalam ASI cukup tinggi, bayi dapat menyerapnya dengan mudah, karena trigliserida dalam ASI terlebih dahulu dipecah menjadi asam lemak dan gliserol oleh enzim lipase yang terdapat di dalam ASI. Kadar kolesterol dalam ASI lebih tinggi dibandingkan dengan susu sapi, sehingga bayi yang mengonsumsi ASI seharusnya memiliki kadar kolesterol darah yang lebih tinggi. Namun, penelitian oleh OSBORN menunjukkan bahwa bayi yang tidak mendapatkan ASI

lebih berisiko mengalami penyakit jantung koroner pada usia yang lebih muda.

b. Karbohidrat

Karbohidrat paling penting yang terdapat dalam ASI adalah laktosa, memiliki konsentrasi tertinggi jika dibandingkan dengan susu dari mamalia lainnya (7 g%). Laktosa dengan mudah diuraikan menjadi glukosa dan galaktosa berkat enzim laktase yang sudah tersedia di dalam mukosa usus sejak kelahiran. Selain itu, laktosa juga memiliki keuntungan lain, yaitu meningkatkan penyerapan kalsium dan mendorong pertumbuhan laktobasilus bifidus.

c. Protein

Protein yang terdapat dalam susu terdiri dari kasein dan *whey*. Kadar protein dalam ASI mencapai 0,9%, di mana 60% dari jumlah tersebut adalah whey, yang lebih gampang dicerna dibandingkan dengan kasein (protein yang dominan dalam susu sapi). Selain kemudahan dalam pencernaan, ASI juga mengandung dua jenis asam amino yang tidak ada dalam susu sapi, yaitu sistin dan taurin. Sisin berperan dalam perkembangan tubuh, sedangkan taurin berkontribusi pada perkembangan otak.

d. Garam dan Mineral

Ginjal pada bayi baru lahir belum mampu mengonsentrasikan urin dengan efektif, sehingga diperlukan susu dengan rendah kandungan garam dan mineral. ASI memiliki kadar garam dan mineral yang lebih sedikit dibandingkan dengan susu sapi. Bayi yang mengonsumsi susu sapi atau susu formula yang tidak dimodifikasi berisiko mengalami tetani akibat kekurangan kalsium. Kalsium dalam susu sapi lebih tinggi dibandingkan ASI, namun kandungan fosfornya jauh lebih tinggi yang dapat menghambat penyerapan kalsium dan magnesium.

e. Vitamin

ASI mengandung cukup vitamin yang dibutuhkan oleh bayi. Vitamin K, yang berperan sebagai katalis dalam proses pembekuan darah, ada dalam ASI dengan jumlah yang cukup dan mudah diserap. ASI juga

kaya akan vitamin E, terutama dalam kolostrum. Meskipun terdapat vitamin D dalam ASI, bayi prematur atau yang kurang terpapar sinar matahari (di wilayah dengan empat musim) direkomendasikan untuk menerima suplementasi vitamin D.

f. Zat protektif

Bayi yang diberi ASI biasanya lebih jarang mengalami penyakit karena adanya zat protektif di dalamnya, yang berfungsi sebagai komponen untuk meningkatkan kekebalan tubuh bayi.

g. *Laktobasilus bifidus*

Laktobasilus bifidus berperan dalam mengubah laktosa menjadi asam laktat dan asam asetat. Kedua asam ini membuat saluran pencernaan bersifat asam, sehingga menghambat pertumbuhan mikroorganisme seperti bakteri *E. Coli*, yang sering menjadi penyebab diare pada bayi, serta shigela dan jamur. *Laktobasilus* ini tumbuh dengan cepat di usus bayi yang mendapatkan ASI, karena ASI mengandung polisakarida yang memiliki ikatan dengan nitrogen yang diperlukan untuk pertumbuhan *laktobasilus bifidus*.

h. Laktoferin

Laktoferin adalah protein yang berhubungan dengan zat besi. Konsentrasinya di dalam ASI mencapai 100 mg/100 ml, yang merupakan yang tertinggi di antara semua cairan biologis. Dengan mengikat zat besi, laktoferin menghambat pertumbuhan beberapa kuman tertentu, seperti stafilokokus dan *E. Coli*, yang juga membutuhkan zat besi untuk berkembang biak.

i. Lisozim

Lisozim adalah enzim yang memiliki kemampuan untuk merusak dinding sel bakteri. Konsentrasi lisozim dalam ASI berkisar 29-39 mg/100 ml, yang merupakan kadar tertinggi di antara cairan ekstraseluler. Kadar lisozim dalam ASI adalah 300 kali lebih tinggi dibandingkan susu sapi. Lisozim stabil dalam larutan dengan pH rendah seperti cairan lambung, sehingga masih banyak ditemukan dalam tinja bayi. (Walyani & Purwoastuti, 2020).

6. Manfaat ASI

a. Manfaat ASI Bagi Bayi

1) ASI sebagai sumber nutrisi

ASI merupakan sumber nutrisi terbaik karena mengandung komposisi seimbang hingga memenuhi kebutuhan bayi yang mungkin mengalami perubahan. Makanan bayi yang terbaik dari segi kualitas dan kuantitas adalah ASI. ASI dapat dijadikan sebagai sumber makanan bagi bayi normal hingga usia enam bulan, apabila pemberian ASI dilakukan dengan baik dan benar ([Kementerian Kesehatan RI, 2019](#)).

2) ASI meningkatkan daya tahan tubuh pada bayi

ASI dapat memberikan kekebalan pada bayi baru lahir, yang secara alami menerima zat kekebalan dari ibu melalui plasenta, namun jumlah zat tersebut segera berkurang setelah anak lahir, bahkan pada bayi berusia beberapa bulan, zat kekebalan tersebut belum berkembang sempurna. Jumlah zat imun dalam tubuh bayi bisa rendah. Hal ini bisa ditutupi jika bayi cukup mengonsumsi ASI. ASI mengandung zat kekebalan tubuh yang dapat melindungi bayi terhadap penyakit dan infeksi seperti diare, infeksi telinga, batuk, pilek dan penyakit alergi. Apabila mendapat ASI Eksklusif, bayi mungkin lebih jarang sakit dan rendahnya kematian dibandingkan bayi yang tidak mendapat ASI Eksklusif.

3) Manfaat ASI Bagi Ibu

a) Mengurangi perdarahan pasca melahirkan dan anemia serta mempercepat pemulihan rahim ke bentuk semula.

Pasca melahirkan, menyusui meningkatkan konsentrasi oksitosin dalam tubuh ibu. Ketika pembuluh darah di rahim tertekan atau menyempit, pendarahan akan berhenti lebih cepat dan kemungkinan pendarahan pun berkurang. Hal ini juga dapat mengurangi kemungkinan anemia pada ibu. Selain itu, kadar oksitosin yang lebih tinggi mempercepat kembalinya rahim ke ukuran sebelum hamil ([Kementerian Kesehatan RI, 2019](#)).

b) Menjarangkan Kehamilan

Memberikan ASI pada bayi saat menyusui adalah salah satu metode kontrasepsi alami yang efektif, murah serta aman.

c) Mengurangi Kemungkinan Terkena Kanker

Manfaat menyusui bagi ibu dapat menurunkan angka kejadian kanker payudara, menyusui juga menurunkan risiko ibu terkena kanker ovarium.

7. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Produksi ASI

a. Makanan

Makanan yang dikonsumsi ibu yang sedang menyusui sangat berpengaruh signifikan terhadap produksi ASI. Jika makanan yang dikonsumsi ibu tercukupi gizinya dan dikonsumsi secara teratur serta pola makan yang teratur, maka produksi ASI akan berjalan dengan lancar.

b. Pengetahuan

Keberhasilan dan produksi ASI yang meningkat dipengaruhi oleh motivasi dan pengetahuan yang dimiliki, seperti cara memerah ASI dan teknik ibu dalam menyusui.

c. Rasa tenang, nyaman dan mendapat dukungan

Produksi ASI yang baik memerlukan kondisi keadaan kejiwaan dan pikiran yang tenang. Keadaan mental seorang ibu yang tertekan, sedih dan tegang akan menyebabkan berkurangnya jumlah volume ASI.

d. Perawatan Payudara

Melakukan perawatan payudara juga sangat bermanfaat untuk merangsang payudara untuk mempengaruhi kelenjar pituitary untuk mengeluarkan hormon prolactin dan hormon oksitosin, serta membuat payudara lebih lembut dan elastis sehingga memudahkan bayi untuk menghisapnya.

e. Pola Istirahat

Faktor istirahat mempengaruhi produksi dan sekresi ASI. Jika ibu terlalu lelah atau kurang istirahat, ASI juga akan berkurang (Rahandayani, 2023).

8. Tanda Bayi Cukup ASI

- a. Bayi menyusu setiap 2-3 jam atau paling sedikitnya 8-10 kali dalam 24 jam.
- b. Bayi BAK sedikitnya 6-8 kali/ hari dan berwarna kuning jernih.
- c. Bayi BAB lebih dari 4 kali dalam sehari dengan volume setidaknya 1 sendok makan. Pada 24 jam pertama bayi mengeluarkan BAB berwarna hijau, pekat dan lengket (*meconium*).
- d. Kulit bayi berwarna kemerahan dan turgor kulit elastis.
- e. Berat badan bayi tidak turun lebih dari 10% dibanding berat lahir.
- f. Bayi tidur nyenyak selama 2-4 jam ([Rahandayani, 2023](#)).

9. Masalah Dalam Menyusui

- a. Belum Keluarnya Kolostrum Pada Hari Pertama Postpartum
Sebagian wanita mengalami kolostrum tidak keluar pada hari pertama. Hal ini membuat ibu muda tersebut merasa cemas dan tidak mau memberikan ASI pada bayinya. Kecemasan ibu tersebut berdampak pada stimulasi terhadap hipofisis untuk merangsang hormone progesterone pun akan berkurang sehingga kolostrum tidak segera keluar. Permasalahan ini dapat diselesaikan dengan rileksasi ibu melalui pijat okstitosin.
- b. Putting Susu Lecet
Putting susu lecet merupakan masalah yang paling sering terjadi pada ibu menyusui dan lebih banyak pada minggu pertama. Penyebabnya yaitu posisi dan kelekatan bayi yang tidak tepat. Putting susu lecet bisa dicegah dengan mengolesi putting dengan ASI sebelum menyusui dan hindari menggunakan bra yang terlalu kencang.
- c. Payudara Bengkak
Payudara bengkak terjadi karena ASI tidak mengalir maksimal, ibu biasanya mengalami demam dalam waktu 24 jam, payudara terasa perih, bengkak, puting kencang dan tegang, dan payudara mengkilat dan merah. Pembengkakan disebabkan oleh penyumbatan saluran, diikuti penurunan produksi ASI, jika tidak diobati berkembang menjadi mastitis.

d. Mastitis

Mastitis adalah peradangan pada payudara yang disertai demam dengan gejala infeksi. Payudara terasa bengkak, nyeri, panas, kencang dan merah. Masalah ini sering terjadi dan disebabkan oleh ibu yang jarang menyusui sehingga menyebabkan aliran ASI menjadi menurun dan kurang baik. Selain itu, mastitis juga bisa disebabkan oleh penggunaan bra yang terlalu kencang atau trauma pada payudara ([Lestari et al., 2021](#)).

C. *Breast Care*

1. *Pengertian Breast Care*

Breast care merupakan suatu tindakan perawatan payudara yang dilaksanakan, baik oleh pasien maupun dibantu orang lain yang dilaksanakan mulai hari pertama atau kedua setelah melahirkan. Perawatan payudara bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya aliran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI, serta menghindari terjadinya pembengkakan dan kesulitan menyusui, selain itu juga menjaga kebersihan payudara agar tidak mudah terkena infeksi. Perawatan payudara sangat penting dilakukan selama hamil sampai menyusui, karena payudara merupakan satu-satu penghasil ASI yang merupakan makanan pokok bayi baru lahir sehingga harus dilakukan sedini mungkin ([Rahayuningsih, 2020](#)).

2. *Tujuan Breast Care*

Tujuan dari perawatan payudara antara lain, yaitu memelihara kebersihan payudara, melenturkan dan menguatkan puting susu, mengeluarkan puting susu yang masuk kedalam atau datar, mempersiapkan produksi ASI, mencegah pembendungan ASI, meningkatkan produksi ASI, melenturkan dan menguatkan puting payudara.

Tujuan perawatan payudara diantaranya sebagai berikut:

- a. Menjaga kebersihan payudara untuk menghindari terjadinya infeksi.
- b. Mengenyalkan puting agar tidak mudah lecet.
- c. Menonjolkan puting ibu.

- d. Menambah estetika payudara ibu.
- e. Mencegah terjadinya penyumbatan produksi ASI
(Rahayuningsih, 2020).

3. Langkah-langkah *Breast Care*

Tabel 5.
Langkah-langkah *Breast Care*

No.	Tindakan
1.	Alat dan Bahan: a. Baby oil/ minyak zaitun b. Kapas c. Handuk bersih 2 buah d. Baskom 2 buah yang berisi air hangat dan air dingin e. Washlap 2 buah f. Bra yang menopang payudara
2.	Persiapan ibu atau yang melakukan a. Melakukan cuci tangan dibawah air mengalir dengan 6 langkah efektif b. Membuka baju bagian depan ibu c. Meletakkan 1 buah handuk bersih dibahu ibu dan 1 buah handuk dipangkuan ibu
	Tindakan
1.	Mengambil kapas secukupnya lalu basahi dengan baby oil.
2.	Letakkan kapas diputing ibuselama 3-4 menit
3.	Pegang putting ibu dengan ibu jari dan jari telunjuk, lalu putar searah jarum jam sebanyak 20 kali kearah kedalam dan keluar.
4.	Ambil baby oil dan lumurkan keseluruh telapak tangan
5.	Tangan kiri menopang payudara kanan dan tangan kanan melakukan pemijatan dari pangkal payudara kearah putting sebanyak 30 kali lakukan secara bergantian
6.	Selanjutnya tangan kiri menyanggah payudara lalu tangan kanan (2-3 jari) membuat gerakan melingkar dan menekan payudara yang muali dari pangkal payudara kea rah putting sebanyak 30 kali dan lakukan secara bergantian.
7.	Letakkan kedua telapak tangan di tengah-tengah payudara lalu putar kearah samping kiri dan kanan sampai kebawah sambil sedikit mengangkat payudara kemudian lepaskan secara perlahan lakukan sebanyak 30 kali
8.	Langkah selanjutnya dengan posisi kedua tangan secara parallel sangga payudara dengan satu tangan dan tangan lain mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah pangkal payudara kerah putting dengan dengan menutar tangan.
9.	Setelah selesai semua Gerakan maka selanjutnya yaitu megambil washlap lalu masukan kedalam baskom berisi air hangat lalu lakukan pengompresan pada payudara dan dilanjutkan dengan pengompresan air digin selam 5 menit dan keringkan
10.	Bantu ibu untuk memakai Bra yang dapat menopang payudara

(Sumber: Rahmi *et al.*, 2024)

D. Pijat Oksitosin

1. Pengertian Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin adalah pijat ASI yang sering dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI. Pijat oksitosin bisa dilakukan oleh suami atau keluarga ibu. Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang refleksi oksitosin atau *reflex let down*. Terdapat titik-titik yang dapat memperlancar ASI diantaranya tiga titik di atas puting, lalu titik tepat pada puting dan titik di bawah puting, serta titik di punggung yang segaris dengan payudara (Lestari *et al.*, 2021).

Pijat Oksitosin merupakan salah satu intervensi yang digunakan untuk melancarkan produksi ASI. Pijat oksitosin dilakukan di punggung yaitu sepanjang tulang belakang (vertebra) untuk merangsang produksi hormon oksitosin setelah persalinan. Pijatan atau rangsangan yang dilakukan pada tulang belakang menyebabkan neurotransmitter memicu medulla oblongata untuk mengirim pesan ke hypothalamus di hipofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin. Pijat oksitosin menstimulir reflek oksitosin atau reflek let down. Manfaat yang didapatkan adalah perasaan rileks disertai berkurangnya kelelahan pasca persalinan, yang selanjutnya akan menyebabkan keluarnya hormon oksitosin dan ASI pun cepat keluar (Dewi, 2022).

2. Manfaat Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin mempunyai manfaat diantaranya yaitu: membantu ibu agar tetap relaks, membangun rasa percaya diri, membantu ibu untuk mempunyai pikiran yang tenang dan perasaan baik akan bayinya, memperlancar ASI dan melepas penat (Lestari *et al.*, 2021).

3. Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Pijat Oksitosin

Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan oksitosin yaitu mendengarkan suara bayi yang dapat memicu aliran produksi ASI dipengaruhi secara psikologis dan kondisi lingkungan saat menyusui, rasa percaya diri ibu sehingga tidak muncul persepsi tentang ketidakcukupan ASI, mendekatkan diri dengan bayi, relaksasi yaitu seperti melakukan pijat

yang dapat membantu memulihkan ketidakseimbangan saraf dan hormone serta memberikan ketenangan alami, sentuhan dan pijatan ketika menyusui, dukungan suami, dan keluarga, minum – minuman hangat yang menenangkan dan tidak dianjurkan ibu minum kopi karena mengandung kafein, menghangatkan payudara dengan kompres, merangsang putting susu dengan menarik dan memutar putting secara perlahan menggunakan jari-jari ibu (Lubis *et al.*, 2021).

4. Langkah- Langkah Pijat Oksitosin

Tabel 6.
Langkah-langkah Pijat Oksitosin

No	Tindakan	Gambar
1.	Alat dan Bahan: i. Baby oil ii. Washlap iii. Handuk bersih	
2.	Pelaksanaan: Ibu dipersilahkan mengambil posisi nyaman dengan duduk menghadap tembok, meja atau sandaran seperti memeluk bantal untuk menopang tubuh bagian depan agar nyaman.	
3.	Mulai melakukan pijatan dari titik bagian leher dan tulang belakang. Pijat dengan ibu jari yang digerakan secara melingkar hingga turun ke pangkal tulang belakang. Lakukan selama 1 menit lalu usap bagian tubuh yang telah dipijat dengan Gerakan ke luar secara perlahan.	 
4.	Lakukan pijatan yang sama dipanggal tulang belakang setara bahu, hingga turun ke tulang belikat. Pijat punggung dengan ibu jari setelah itu, ulangi dari bawah ke atas.	

No	Tindakan	Gambar
5.	Gunakan kepalan tangan untuk memijat seluruh punggung dengan tekanan yang lembut. Lakukan hingga ibu merasa relaks. Setelah relaks, usap bagian punggung dengan sentuhan yang lembut dan nyaman.	

(Sumber: Junaida, 2024)

5. Mekanisme Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin menyasar area sepanjang tulang belakang, yaitu dari tulang costae ke-5 hingga ke-6, dengan tujuan untuk menstimulasi pengeluaran hormon oksitosin pasca persalinan (Indrasari, 2019). Melalui pemijatan atau stimulasi pada tulang belakang, neurotransmitter diaktifkan, yang pada gilirannya merangsang medula oblongata untuk secara langsung mentransfer pesan ke hipotalamus di hipofisis posterior. Proses ini menyebabkan sekresi oksitosin, yang menghasilkan produksi ASI di payudara. Pijatan ini memiliki manfaat tambahan untuk meredakan ketegangan dan mengurangi stres, sehingga mendorong sekresi hormon oksitosin dan memperlancar aliran ASI. Proses ini juga dibantu oleh hisapan alami bayi pada puting segera setelah lahir, dengan asumsi bayi dalam kondisi sehat (Rahayuningsih, 2020).

Pemijatan tulang belakang pada costae (tulang rusuk) ke-5-6 sampai ke scapula (tulang belikat) akan mempercepat kerja saraf parasimpatis, berpangkal pada medulla oblongata dan daerah sacrum dari medulla spinalis akan merangsang hipofise posterior untuk merangsang hormon oksitosin, yang menstimulasi kontraksi sel-sel otot polos yang melingkari ductus laktiferus kelenjar mammae yang menyebabkan kontraktilitas mioepitel payudara sehingga meningkatkan volume ASI dari kelenjar mammae (Mintaningtyas, 2022).

E. Hasil Penelitian Terkait

No.	Nama Peneliti	Judul	Metode	Hasil
1.	Sari dan Hidayat (2023)	<i>Effect of oxytocin massage on breast milk production among postpartum mother</i>	Melakukan penelitian deskriptif dalam bentuk studi kasus yang dilakukan kepada 2 responden ibu post partum selama 2 hari berturut-turut dengan frekuensi 2 kali/ hari selama 10-15 menit.	Adanya peningkatan produksi ASI setelah dilakukan pijat oksitosin.
2.	Elis Nurainun, Endang Susilowati (2021)	Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu nifas	10 responden dilakukan intervensi sebelum dan sesudah dilakukan pijat oksitosin	Adanya peningkatan rata-rata produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan pijat oksitosin, kesimpulannya ada pengaruh terdapat produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan pijat oksitosin.
3.	Fildzah Shella Afriany, Anjar Nurrohman, Neny Utami (2024)	Penerapan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Di Ruang Cempaka RSUD Dr. Soehadi Pradjonegoro Sragen.	Melakukan penelitian deskriptif dalam bentuk studi kasus yang dilakukan kepada 2 responden ibu post partum selama 2 hari berturut-turut dengan frekuensi 2 kali/ hari selama 10-15 menit.	Hasil dari pijat oksitosin pada kedua ibu postpartum responden menunjukkan peningkatan dibuktikan dengan pancaran ASI meningkat terlihat payudara terlihat kosong setelah menyusui dan terlihat penuh sebelum menyusui
4.	Prasasti Noviyana, Pinem Herlida Lina, Solaa Diana, Untoro Dwi, Nuraeni Eni, A Fransisca, Sirait Lataminarni, H Waliy Rani, Alferina Ruth, Solihat Welmi (2022)	Efektifitas pijat oksitosin dalam pengeluaran ASI	Pencarian litelatur yang dilakukan dengan mengidentifikasi semua jenis artikel mengenai efektifitas pijat oksitosin terhadap pengeluaran ASI. Database yang digunakan: Google Schollar	Berdasarkan hasil penelusuran didapatkan 10 artikel yang membahas pijat oksitoisn terhadap pengeluaran ASI yang efektif.
5.	Sri Mukhodim Faridah Hanum, Yanik Purwanti	Efektifitas pijat oksitosin terhadap produksi ASI	Menggunakan 2 kelompok responden yang berjumlah 40 ibu	Simpulannya mayoritas ibu post partum normal adalah cukup dan

No.	Nama Peneliti	Judul	Metode	Hasil
	Ike Rohmah khumairoh (2015)		post partum, 20 dengan pijat oksitosin dan 20 tanpa pijat oksitosin.	ada perbedaan antara produksi ASI ibu post partum setelah mendapatkan pijat oksitosin dan tidak mendapat pijat oksitosin.

F. *Hypnobreastfeeding*

1. Pengertian *Hypnobreastfeeding*

Hypnobreastfeeding merupakan salah satu cara yang ideal untuk mendorong pola pikir ibu dengan menggunakan alam bawah sadar ibu agar pada saat menyusui berlangsung aman dan lancar. *Hypnobreastfeeding* ini dilakukan dengan memberikan sugesti yang positif pada saat ibu dalam kondisi sangat tenang (Holidah *et al.*, 2024).

2. Manfaat *Hypnobreastfeeding*

Pada Teknik ini mempunyai manfaat yaitu dapat menurunkan rasa stress atau *cemas* pada ibu setelah persalinan sehingga dapat merangsang hipotalamus untuk meningkatkan produksi hormon oksitosin untuk merangsang hormon prolactin untuk memproduksi ASI sehingga dapat memperlancar produksi ASI.

3. Langkah-langkah *Hypnobreastfeeding*

Adapun Langkah-langkah *hypnobreastfeeding* yang dapat dilakukan sebagai berikut:

- a. Redupkan pencahayaan
- b. Lakukan relaksasi dengan posisi yang nyaman
- c. Apabila sudah relaks dan fokus mulailah memberikan sugesti positif kalimat afirmasi seperti:
 - 1) ASI saya semakin lancar dan cukup untuk bayi saya
 - 2) Saya selalu nyaman dan tenang saat menyusui bayi saya
 - 3) Bayi saya selalu sehat dan kuat.

Tabel 7.
Pelaksanaan Afirmasi Saat Pijat Oksitosin

No	Tindakan	Gambar
1.	Ibu dipersilahkan mengambil posisi nyaman dengan duduk menghadap tembok, meja atau sandaran seperti memeluk bantal untuk menopang tubuh bagian depan agar nyaman.	
2.	Mulai melakukan pijatan dan mulai mengucapkan kalimat positif seperti: “Bayi ibu sehat” “ASI ibu cukup” “ASI ibu berkualitas” “Saya percaya bahwa ibu bisa menjadi ibu yang baik” “Saya percaya bahwa ASI ibu akan terus meningkat” Ulangi kalimat-kalimat tersebut selama pemijatan	

(Sumber: [Ardiana dkk, 2023](#))

G. Asuhan Sayang Ibu

1. Definisi Asuhan Sayang Ibu

Asuhan Sayang Ibu adalah suatu pendekatan perawatan yang berfokus pada kebutuhan emosional dan fisik ibu dan bayi baru lahir, dengan tujuan meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan ibu dan bayi. ([Kementerian Kesehatan RI, 2019](#)).

2. Tujuan Asuhan Sayang ibu

- Meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan ibu dan bayi.
- Meningkatkan kepuasan ibu terhadap perawatan.
- Meningkatkan ikatan antara ibu dan bayi.
- Meningkatkan kualitas perawatan ibu nifas. ([WHO, 2018](#)).

3. Manfaat Asuhan Sayang ibu

Manfaat Asuhan Sayang Ibu menurut Kemenkes RI 2024 meliputi beberapa aspek penting dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak. Berikut adalah beberapa manfaat yang dapat diperoleh:

- a) Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan: Asuhan Sayang Ibu dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu dan anak. Hal ini dapat membantu mengurangi risiko komplikasi dan meningkatkan kepuasan ibu terhadap perawatan.
- b) Meningkatkan Kesehatan Ibu dan Anak: Asuhan Sayang Ibu dapat membantu meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Hal ini dapat dilakukan melalui pemeriksaan kesehatan yang rutin, penanganan komplikasi yang tepat, dan edukasi tentang kesehatan reproduksi.
- c) Mengurangi Risiko Komplikasi: Asuhan Sayang Ibu dapat membantu mengurangi risiko komplikasi pada ibu dan anak. Hal ini dapat dilakukan melalui pemantauan yang ketat, penanganan yang tepat, dan edukasi tentang tanda-tanda bahaya.
- d) Meningkatkan Kepuasan Ibu: Asuhan Sayang Ibu dapat membantu meningkatkan kepuasan ibu terhadap perawatan. Hal ini dapat dilakukan melalui komunikasi yang efektif, empati, dan perhatian yang memadai.

H. Manajemen Asuhan Kebidanan

1. Tujuh Langkah Varney

- a. Langkah I: Pengumpulan Data Dasar

Pada Langkah pertama dikumpulkan semua informasi yang lengkap yang berkaitan dengan pasien. Kita dapat melakukan beberapa cara untuk memperoleh data: Anamnesa riwayat kesehatan ibu dan keluarga, melakukan pemeriksaan fisik, melakukan pengecekan tanda-tanda vital, melakukan pendokumentasian, melakukan pemeriksaan khusus dan pemeriksaan penunjang. Dengan melakukan pendekatan yang tersebut kita mendapatkan data subjektif dan data objektif.

Tahap ini merupakan langkah awal yang krusial untuk menentukan langkah-langkah selanjutnya, sehingga kelengkapan data yang sesuai dengan kasus yang dihadapi akan mempengaruhi keakuratan proses penafsiran di tahap berikutnya. Oleh karena itu, pendekatan yang digunakan harus komprehensif, mencakup data subjektif, objektif, dan hasil pemeriksaan untuk memberikan gambaran yang jelas mengenai kondisi atau masalah yang dihadapi klien. Data Subjektif adalah suatu

informasi yang diperoleh dari pasien, contohnya ketika ibu mengatakan bahwa pengeluaran ASI-nya belum lancar, tidak pusing, tidak memiliki penyakit menular, menurun, dan menahun baik pada ibu maupun pada keluarganya.

- 1) Data Objektif adalah suatu informasi yang kita dapatkan setelah melakukan pemeriksaan, seperti pengukuran tanda-tanda vital, memastikan payudara ibu tidak teraba keras dan kemerahan, sudah ada pengeluaran ASI.

b. Langkah II: Interpretasi Data Dasar

Data yang telah dikumpulkan diolah untuk merumuskan diagnosis atau masalah yang spesifik. Baik diagnosis maupun masalah digunakan secara bersamaan, karena meskipun masalah tidak dapat didefinisikan dengan jelas seperti diagnosis, tetap memerlukan penanganan. Berdasarkan data yang terkumpul, baik dari data subjektif maupun objektif, diagnosis untuk kasus ibu nifas normal dengan masalah ASI tidak lancar dapat ditegakkan.

c. Langkah III: Mengidentifikasi Diagnose atau Masalah Potensial.

Pada tahap ini, identifikasi masalah atau kemungkinan diagnosis lain berdasarkan masalah dan diagnosis yang teridentifikasi. Pada tahap ini juga, bidan bersifat mengantisipasi dan mencegah kemungkinan masalah yang terjadi, sehingga apabila masalah lain muncul bidan dapat segera melakukan penanganan. Masalah potensial yang bisa ditimbulkan pada ibu nifas dengan masalah ASI seperti puting susu lecet, bendungan ASI, serta mastitis maka dari itu dilakukan pijat oksitosin untuk memperlancar produksi ASI.

d. Langkah IV: Menetapkan kebutuhan tindakan segera

Pada tahap ini bidan mengetahui bagaimana menentukan tindakan segera yang harus dilakukan terhadap pasien, baik melalui konsultasi maupun kerjasama dengan tenaga kesehatan lain, tergantung kondisi pasien. Asuhan kebidanan pada ibu nifas dapat diberikan dengan pijat oksitosin untuk memperlancar produksi ASI

e. Langkah V: Menyusun rencana asuhan yang menyeluruh

Pada tahap ini, perencanaan asuhan menyeluruh ditentukan sesuai dengan tahap sebelumnya. Rencana asuhan yang komprehensif mencakup pembahasan rencana tersebut dengan klien, penjelasan dan pencapaian kesepakatan bersama sebelum dilaksanakan dengan pasien. Asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan melakukan *breast care* serta pemberian pijat oksitosin untuk memperlancar produksi ASI, dilakukan dengan memberitahu kondisi ibu, mengedukasi pentingnya ASI eksklusif, menjelaskan keefektifan *breast care* dan pemberian pijat oksitosin dalam memperlancar produksi ASI, serta mengajari ibu dan keluarga cara *breast care* dan Pijat Oksitosin dengan benar

f. Langkah VI: Pelaksanaan Asuhan

Rencana asuhan yang komprehensif dilakukan secara efektif dan aman. Perencanaan asuhan dapat dilakukan seluruhnya oleh bidan atau klien. Manajemen yang efektif mengurangi waktu dan biaya serta meningkatkan kualitas layanan pelanggan yang diberikan. Asuhan kebidanan dapat dilakukan yaitu dengan mengedukasi dan menerapkan perawatan payudara dan pijat oksitosin untuk memperlancar produksi ASI pada ibu nifas. Pada ibu nifas dengan masalah produksi ASI kurang lancar sangat dibutuhkan tindakan karena produksi ASI sangat dibutuhkan bayi selama 6 bulan penuh tanpa tambahan makanan apapun, dan apabila produksi ASI kurang maka bayi akan mengalami perubahan warna menjadi kuning.

g. Langkah VII: Evaluasi

Pada langkah ini bidan mengevaluasi keefektifan asuhan yang telah dilakukan sebelumnya. Mengevaluasi keefektifan ini dimaksud apakah tindakan yang dilakukan sudah sesuai dengan kebutuhan klien terhadap masalah dan diagnosa yang ditetapkan sebelumnya. Pada kenyataannya terkadang rencana yang dilakukan bidan belum terlihat efektif, namun mengingat bahwa penatalaksanaan ini merupakan suatu kegiatan yang berkesinambungan maka kegiatan dan tindakan pada asuhan kebidanan ini dapat diulang kembali.

Inilah guna dari langkah evaluasi agar bidan mengetahui apakah proses penatalaksanaan efektif atau tidak, sehingga apabila belum efektif maka dapat dilakukan pengkajian ulang serta menentukan kembali rencana tindakan yang akan dilakukan oleh bidan terhadap klien. Setelah dilakukan pengkajian terhadap ibu nifas dengan pemberian pijat oksitosin yang bertujuan untuk memperlancar produksi ASI, di dapatkan hasil yang sangat memuaskan dimana ibu nifas yang melakukan pemberian perawatan payudara dan pijat oksitosin produksi ASI semakin meningkat dan lancar (Zulfiana, *et al.*, 2022).

2. Data Fokus SOAP

Dokumentasi merupakan catatan hasil pemeriksaan, prosedur, pengobatan pasien dan respon pasien terhadap setiap pengobatan yang diberikan. Dokumentasi kebidanan dapat dilakukan dengan metode SOAP (Meikawati *et al.*, 2022.). Informasi fokus SOAP, S subjektif, O objektif, A analisis/evaluasi, P perencanaan, catatan sederhana, jelas, logis dan ringkas.

a. Subjektif Data

Subjektif adalah informasi yang dicatat dan diperoleh dari wawancara langsung dengan pasien atau keluarganya. Data subjektif ini berkaitan dengan masalah dari sudut pandang pasien. Ungkapan-ungkapan terkait kekhawatiran dan keluhan pasien dicatat dalam bentuk kutipan langsung atau ringkasan yang berkaitan langsung dengan diagnosis (Meikawati *et al.*, 2022).

b. Objektif Data

Objektif meliputi pendokumentasian hasil observasi yang jujur, hasil pemeriksaan fisik klien, hasil pemeriksaan laboratorium. Data objektif ini dapat berupa data pasien maupun data keluarga atau individu lain sebagai data penunjang. Informasi ini memberikan bukti gejala klinis klien dan fakta yang relevan dengan diagnosis (Retnosari & Fatimah, 2021).

c. Analisis

Langkah ini merupakan pendokumentasian hasil analisis dan intepretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif. Analisis tindak lanjut yang benar dan akurat terhadap perkembangan data klien memastikan identifikasi

cepat perubahan pada klien, pemantauannya dan pengambilan keputusan/tindakan yang tepat. Analisis data merupakan interpretasi data yang dikumpulkan, termasuk diagnosis, masalah dan kebutuhan obstetri ([Meikawati et al., 2022.](#)).

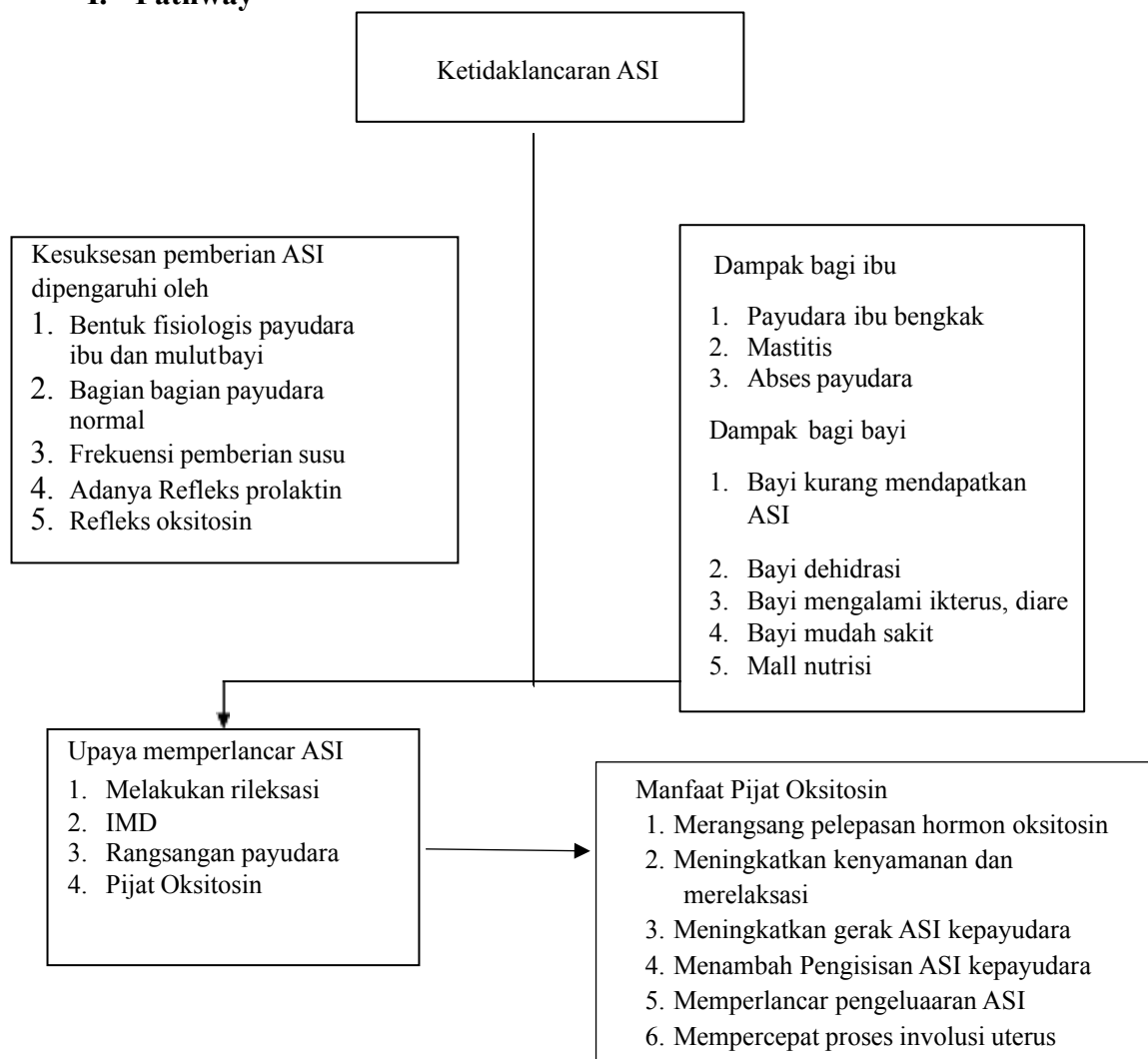
Diagnosa: Ny. N umur 34 tahun P₂A₀ nifas normal 11 jam

Masalah: ASI tidak lancar

d. Penatalaksanaan

- 1) Perencanaan membuat rencana untuk tindakan yang akan datang atau saat ini. untuk mencapai kondisi pelanggan yang sebaik mungkin. Proses ini mencakup standar tujuan tertentu untuk kebutuhan klien yang harus dipenuhi dalam jangka waktu tertentu. Tindakan yang diambil juga harus sesuai dengan petunjuk dokter dan membantu kemajuan dalam kesehatan klien.
- 2) Implementasi untuk menghilangkan dan mengurangi masalah klien, rencana tindakan harus dilaksanakan jika tidak dilakukan akan membahayakan keselamatan klien. Jika kondisi klien berubah, intervensi mungkin juga perlu diubah atau disesuaikan.
- 3) Evaluasi hasil dari tindakan yang diambil sangat penting untuk menilai seberapa efektif asuhan. Ketepatan nilai tindakan berada di pusat analisis dari hasil yang dicapai. Proses evaluasi dapat digunakan untuk membangun tindakan alternatif untuk mencapai tujuan jika kriteria tujuan tidak tercapai (Langkah V, VI, dan VII Varney) ([Dartiwen & Nurhayati, 2019](#)).

I. Pathway



Gambar 3. Kerangka Teori
(Sumber: Rahayungningsih, 2020).

Keterangan:

Kesuksesan pemberian ASI yaitu dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya bentuk fisiologis payudara ibu dan mulut bayi, bagian-bagian payudara normal, frekuensi pemberian ASI serta adanya rangsangan reflek prolaktin dan reflek oksitosin. Dampak ketidaksuksesan pemberian ASI bagi ibu yaitu payudara ibu menjadi bengkak, mastitis, bahkan terjadinya abses payudara. Dampak bagi bayi yaitu ada dehidrasi, bayi mengalami ikterus, diare, dan mudah sakit. Upaya memperlancar produksi ASI yaitu melakukan rileksasi, melakukan perawatan payudara, dan melakukan pijat oksitosin. Pijat oksitosin mempunyai manfaat diantaranya merangsang pelepasan hormon oksitosin, meningkatkan kenyamanan dan merelaksasi ibu, meningkatkan produksi ASI serta mempercepat proses involusi uterus.