

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Masa Nifas

a. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas (PostPartum) adalah periode yang dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika organ reproduksi kembali ke kondisi seperti sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Selama masa pemulihan ini, ibu akan mengalami berbagai perubahan fisik yang bersifat fisiologis dan banyak memberikan ketidaknyamanan pada awal postpartum, yang tidak menutup kemungkinan untuk menjadi patologis bila tidak diikuti dengan perawatan yang baik (Yuliana & Hakim., 2020).

b. Tujuan Asuhan Kebidanan Nifas

Tujuan asuhan kebidanan nifas bagi ibu pasca melahirkan antara lain sebagai berikut ini (Vivin et al., 2021):

1. Meningkatkan kesejahteraan fisik dan psikologis bagi ibu dan bayi
2. Melakukan pencegahan, diagnosis dini dan pengobatan komplikasi pada ibu
3. Merujuk ibu kepada tenaga medis spesialis jika diperlukan
4. Memberikan dukung dan memperkuat kepercayaan diri ibu, serta membantu ibu dalam menjalankan perannya dalam konteks keluarga
5. Melakukukan Imunisasi tetanus pada ibu
6. Mendorong penerapan metode yang sehat tentang pemberian makan anak, serta peningkatan pengembangan hubungan yang baik antara ibu dan anak.

c. Tahapan Masa Nifas

Menurut (Lubis et al., 2022) masa nifas dibagi menjadi tiga tahap antara lain:

1. Puerperium Dini

Masa pemulihan dimulai ketika ibu sudah dapat bangun dan berjalan. Bagi ibu yang melahirkan secara pervaginam tanpa komplikasi dan dalam kondisi stabil, mobilisasi dianjurkan dalam waktu 6 jam pertama setelah periode keempat.

2. Puerperium Intermedial

Masa pemulihan organ reproduksi setelah kehamilan, persalinan dan nifas secara bertahap akan Kembali ke kondisi semula. Periode ini biasanya berlangsung sekitar enam minggu.

3. Remote Puerperium

Waktu yang dibutuhkan untuk pulih dan Kembali sehat secara sempurna, terutama jika ibu mengalami komplikasi selama kehamilan atau persalinan, akan ada jangka waktu yang berbeda untuk setiap ibu tergantung pada tingkat komplikasi yang diderita.

d. Konsep Dasar Kunjungan Ibu Nifas

Kunjungan ibu nifas merupakan program terencana yang meliputi observasi, edukasi, dan penanganan medis pada ibu nifas, yang dilakukan selama 6 minggu setelah melahirkan. Kunjungan nifas atau perawatan *postnatal care* adalah pelayanan pencegahan dan penilaian rutin untuk mendeteksi, mengelola, dan merujuk komplikasi pada ibu nifas. Asuhan dalam kunjungan nifas ini mencakup konseling Keluarga Berencana, Kesehatan mental ibu, gizi dan kebersihan (Stowman., 2023).

Program nasional masa nifas adalah salah satu upaya pemerintah untuk mendeteksi secara dini infeksi dan komplikasi yang mungkin terjadi selama masa nifas, dengan melakukan kunjungan sebanyak empat kali selama periode masa nifas. Bidan memiliki peran yang sangat penting dalam periode ini melalui Pendidikan Kesehatan, pemantauan, dan deteksi dini risiko pada masa nifas (Kemenkes RI., 2020).

Menurut WHO (2020), kunjungan nifas atau perawatan *postnatal care* dapat dilakukan di fasilitas layanan Kesehatan. Selain itu, kunjungan nifas juga dapat dilakukan melalui metode kunjungan ke rumah (home visit).

Berdasarkan Kemenkes RI (2021) frekuensi kunjungan, waktu dan tujuan kunjungan dijelaskan sebagai berikut:

1. Kunjungan Pertama (6-48 jam setelah persalinan)

Kunjungan pertama (KF1) bertujuan untuk mencegah perdarahan pasca persalinan akibat atonia uteri, mendeteksi dan menangani penyebab perdarahan lainnya, seperti merujuk ibu jika perdarahan berlanjut, memberikan konseling kepada ibu atau anggota keluarga mengenai pencegahan perdarahan pasca bersalin akibat atonia uteri, memberikan ASI awal, memberi supervise kepada ibu bagaimana teknik melakukan hubungan antara ibu dengan bayi baru lahir, serta menjaga kesehatan bayi dengan cara mencegah hipotermi.

2. Kunjungan Kedua (3-7 hari setelah persalinan)

Tujuan dari kunjungan kedua (KF2) adalah untuk memastikan bahwa involusi uteri berjalan dengan normal, mengevaluasi adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abdominal, memastikan ibu menyusui dengan benar tanpa adanya komplikasi, serta memberikan konseling kepada ibu terkait perawatan bayi dengan asuhan sayang bayi.

3. Kunjungan Ketiga (8-28 hari setelah persalinan)

Pada kunjungan ketiga (KF3) tujuan utamanya adalah untuk memastikan bahwa rahim telah kembali normal dengan cara mengukur dan meraba bagian rahim.

4. Kunjungan Keempat (28-42 hari setelah persalinan)

Pada kunjungan keempat (KF4) tujuannya adalah untuk menanyakan adanya komplikasi yang dialami oleh ibu serta memberikan konseling mengenai pemilihan alat kontrasepsi yang akan digunakan sejak dini.

e. Perubahan Fisiologis Masa Nifas

1. Uterus

Involusi uterus adalah proses kembalinya kondisi uterus seperti sebelum hamil dan melahirkan.

Tabel 1. Proses Involusi Uterus

Involusi Uterus	Tinggi Fundus Uterus	Berat Uterus	Diameter Uterus	Palpasi Uterus
Bayi lahir	Setinggi pusat	1000 gram	12,5 cm	Lunak
Plasenta lahir	2 jari dibawah pusat	750 gram	12,5 cm	Lunak
1 minggu	Pertengahan pusat simfisis	500 gram	7,5 cm	2 cm
2 minggu	Teraba diatas simfisis	300 gram	5 cm	1 cm
6 minggu	Bertambah kecil	60 gram	2,5 cm	Menyempit

Sumber: (Khasanah & Sulistyawati, 2017).

2. Lochea

Lochea adalah cairan yang dikeluarkan oleh rahim selama masa nifas, dengan sifat basa/alkalis yang dapat mendukung pertumbuhan mikroorganisme lebih cepat dibandingkan kondisi asam pada vagina normal.

Tabel 2. Perubahan Lochea

Lochea	Waktu	Warna	Ciri-ciri
Rubra	1-2 hari	Merah kehitaman	Terdiri dari sel desidua, verniks caseosa, rambut lanugo, sisa meconium dan sisa darah
Sanguinolenta	3-7 hari	Merah kekuningan	Sisa darah bercampur lendir
Serosa	7-14 hari	Kekuningan/ kecoklatan	Lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan laserasi plasenta
Alba	2-6 minggu	Putih kekuningan	Mengandung leukosit, selaput lender serviks dan serabut jaringan yang mati

Sumber: (Azizah & Rosyidah, 2019)

3. Serviks

Serviks mengalami involusi seiring dengan uterus. Pembukaan serviks yang mencapai 10 cm saat persalinan, secara perlahan menutup. Setelah bayi lahir, rongga rahim masih bisa dijangkau tangan, setelah 2 jam dapat dimasuki 2-3 jari, dan pada minggu ke-6 setelah melahirkan serviks menutup sempurna.

4. Vulva dan vagina

Selama persalinan, vulva dan vagina mengalami penekanan dan peregangan yang cukup besar, namun akan kembali ke bentuk semula secara bertahap dalam waktu 6-8 minggu setelah melahirkan. Penurunan kadar hormon estrogen pasca persalinan berpengaruh pada penipisan mukosa vagina dan hilangnya rugae. Rugae akan muncul kembali sekitar minggu ke-4.

5. Perineum

Perubahan pada perineum setelah melahirkan terjadi akibat robekan pada area tersebut. Meskipun demikian, dengan latihan otot perineum, tonus otot dapat kembali dan mempersempit vagina hingga batas tertentu. Latihan seperti senam nifas dapat dilakukan selama masa nifas (Azizah & Rosyidah, 2019).

f. Adaptasi Psikologis Masa Nifas

1. Fase *Taking In*

Fase ini adalah periode ketergantungan yang berlangsung dari kelahiran hingga hari kedua setelah melahirkan. Pada tahap ini, perhatian ibu lebih terfokus pada bayinya.

2. Fase *Taking Hold*

Fase ini terjadi antara 3 hingga 10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini, ibu merasa khawatir mengenai kemampuannya dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayinya.

3. Fase *Letting Go*

Fase ini merupakan periode dimana ibu mulai menerima peran barunya. Fase ini berlangsung sekitar 10 hari setelah melahirkan,

dimana ibu mulai menyesuaikan diri dengan kebutuhan bayinya. Ibu menyadari bahwa bayinya memerlukan ASI dan siap terjaga untuk memenuhi kebutuhan bayinya (Ester Simanualang., 2017).

g. Tanda Bahaya Masa Nifas

1. Pendarahan Postpartum

Secara umum, perdarahan yang melebihi batas normal yang menyebabkan perubahan tanda vital, seperti penurunan kesadaran, kulit pucat, keringat dingin, sesak nafas serta tekanan darah di bawah 90 mmHg dan denyut nadi lebih dari 100x/menit, memerlukan penanganan segera (Fitriahadi & Utami., 2018)

2. Infeksi Masa Nifas

Gejala umum infeksi meliputi peningkatan suhu tubuh, rasa nyeri, dan lochea yang berbau tidak sedap. Peningkatan frekuensi nadi bisa terjadi, terutama pada infeksi yang berat.

3. Bendungan Payudara

Bendungan payudara adalah peningkatan aliran *vena* dan *limfe* pada payudara sebagai persiapan untuk menyusui. Kondisi ini bukan disebabkan oleh peregangan berlebihan pada saluran sistem laktasi (Khasanah & Sulistyawati, 2017).

2. ASI Eksklusif

a. Pengertian ASI Eksklusif

ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi usia nol hingga enam bulan. Bahkan air putih pun tidak diberikan selama periode ASI eksklusif ini (Khasanah & Sulistyawati, 2017).

ASI eksklusif didefinisikan sebagai pemberian ASI tanpa tambahan makanan atau minuman lain kecuali obat. Setelah enam bulan, ASI tidak lagi dapat memenuhi kebutuhan mineral seperti zat besi, sehingga untuk memenuhi kebutuhan tersebut, perlu diberikan MPASI (Makanan Pendamping ASI) yang kaya akan zat besi (Wijaya et al., 2023).

b. Kandungan ASI

ASI mengandung berbagai nutrisi yang cukup banyak dan bersifat spesifik pada setiap ibu. Komposisi ASI dapat berubah seiring waktu, disesuaikan dengan kebutuhan bayi sesuai dengan usianya. Berdasarkan waktunya, ASI dibagi menjadi tiga tahap, yaitu:

1. Kolostrum (ASI hari 1-3)

Kolostrum adalah susu pertama yang keluar, berbentuk cairan kekuningan, dan diproduksi beberapa hari setelah melahirkan. Kolostrum berbeda dengan ASI transisi dan ASI matur. Kolostrum memiliki kandungan protein yang tinggi 8,5%, sedikit karbohidrat 3,5%, lemak 2,5%, garam dan mineral 0,4%, air 85,1%, serta vitamin larut lemak. Kandungan protein kolostrum lebih tinggi, namun kandungan laktosanya lebih rendah dibandingkan dengan ASI matang. Kolostrum juga kaya akan immunoglobulin, sekretori, laktoferin, leukosit, dan faktor pertumbuhan seperti faktor pertumbuhan epidermal. Kolostrum 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. Meskipun jumlahnya sedikit, kolostrum cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi baru lahir, mengingat kapasitas perut bayi pada hari pertama hanya 5-7 mL (atau sebesar kelereng kecil), pada hari kedua 12-13 mL, dan pada hari ketiga 22-27 mL (atau sebesar kelereng besar).

2. ASI Masa Transisi (7-14)

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

3. ASI Matur

ASI matur adalah ASI yang diproduksi mulai hari ke-14 dan seterusnya, dengan komposisi yang relative konstan. ASI matur

dibedakan menjadi dua jenis, 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 mengandung lebih banyak lemak daripada susu awal, sehingga terlihat lebih putih. Lemak dalam susu akhir memberikan energi, oleh karena itu bayi perlu diberi kesempatan menyusui lebih lama agar memperoleh susu akhir yang kaya lemak. Komponen nutrisi dalam ASI berasal dari tiga sumber: sintesis di leukosit, beberapa berasal dari makanan, dan beberapa dari bawaan ibu (Wijaya et al., 2023).

c. Manfaat ASI

1. Air susu ibu (ASI) menyediakan nutrisi yang sempurna bagi bayi dan lebih mudah dicerna dibandingkan susu formula
2. ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibody dan sigA, yang berfungsi untuk melindungi permukaan saluran pencernaan bayi
3. Menyusui dapat mempererat ikatan emosional antara ibu dan bayi
4. ASI dapat meningkatkan kecerdasan anak. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan memastikan pengembangan kecerdasan anak yang optimal, karena ASI mengandung nutrisi penting yang dibutuhkan oleh otak
5. Bayi yang diberi ASI memiliki peluang lebih besar untuk mencapai berat badan yang ideal
6. Menyusui dapat mengurangi risiko terjadinya sindrom kematian bayi mendadak atau sudden infant death syndrome (SIDS), serta menurunkan kemungkinan terkena diabetes, obesitas, dan beberapa jenis kanker (Yanti et al., 2022).

d. Komposisi ASI

ASI mengandung air sebagai komponen utama, sementara susu formula memiliki konsistensi yang lebih kental. Perbedaan ini menjadi salah satu penyebab alasan mengapa bayi yang mengonsumsi susu formula lebih rentan mengalami diare. Selain air, ASI juga kaya akan karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral yang sangat penting bagi bayi.

1. Karbohidrat

Laktosa adalah jenis karbohidrat utama dalam ASI dan berperan sebagai salah satu sumber energi untuk otak. Kadar laktosa dalam ASI hampir dua kali lipat lebih tinggi dibandingkan laktosa yang terkandung dalam susu sapi atau susu formula. Meskipun demikian, kejadian diare akibat ketidakmampuan mencerna laktosa sangat jarang ditemukan pada bayi yang mengonsumsi ASI, karena laktosa dalam ASI diserap lebih baik dibandingkan laktosa dari susu sapi atau susu formula. Selain itu, laktosa juga berfungsi untuk meningkatkan penyerapan kalsium dan merangsang pertumbuhan *Lactobacillus bifidus*. Kandungan karbohidrat dalam kolostrum tidak terlalu tinggi, namun meningkat, terutama laktosa pada ASI transisi (7-14 hari setelah melahirkan). Setelah periode ini, kadar karbohidrat dalam ASI cenderung stabil.

2. Protein

Protein dalam ASI memiliki kandungan yang cukup tinggi dan komposisinya berbeda dengan protein yang terdapat pada susu sapi. Sebagian besar protein dalam ASI terdiri dari protein *whey* yang lebih mudah dicerna oleh usus bayi, sedangkan susu sapi mengandung lebih banyak protein kasein yang lebih sulit dicerna oleh usus bayi. Jumlah protein kasein dalam ASI hanya sekitar 30% sedangkan pada susu sapi mencapai 80%. Selain itu, susu sapi mengandung betalaktoglobulin, bagian dari protein *whey*, yang berpotensi menyebabkan alergi.

Kualitas protein dalam ASI lebih baik dibandingkan susu sapi, yang terlihat dari profil asam amino (komponen pembentuk protein).

ASI memiliki jenis asam amino yang lebih lengkap, seperti taurin, yang hanya ditemukan dalam jumlah kecil pada susu sapi. Taurin diperkirakan berperan penting dalam perkembangan otak, karena asam amino ini terdapat dalam jumlah tinggi pada jaringan otak yang sedang berkembang. Taurin sangat dibutuhkan oleh bayi prematur, yang memiliki kemampuan terbatas dalam memproduksi protein ini.

ASI juga mengandung lebih banyak nukleotida (kelompok berbagai jenis senyawa organik yang tersusun dari basa nitrogen, karbohidrat, dan fosfat) dibandingkan dengan susu sapi yang memiliki zat gizi ini dalam jumlah sedikit. Kualitas nukleotida ASI juga lebih baik, berperan dalam meningkatkan pertumbuhan dan kematangan usus, merangsang pertumbuhan bakteri baik di usus, serta meningkatkan penyerapan zat besi dan memperkuat daya tahan tubuh.

3. Lemak

Kandungan lemak dalam ASI lebih tinggi dibandingkan dengan susu sapi dan susu formula. Lemak yang tinggi ini sangat penting untuk mendukung perkembangan otak bayi yang cepat pada masa bayi. Ada beberapa perbedaan dalam profil lemak antara ASI, susu sapi, dan susu formula. ASI kaya akan lemak omega-3 dan omega-6 yang berperan penting dalam perkembangan otak bayi.

ASI mengandung keseimbangan antara asam lemak jenuh dan tidak jenuh, sementara susu sapi lebih banyak mengandung asam lemak jenuh. Konsumsi asam lemak jenuh dalam jumlah banyak dan jangka Panjang dapat berdampak negatif pada Kesehatan jantung dan pembuluh darah.

4. Vitamin

Vitamin dalam ASI memiliki beragam jenis meskipun kadarnya tergolong rendah. Vitamin K, yang berperan dalam pembentukan darah, jumlahnya hanya sekitar seperempat dari kandungan yang ada pada susu formula. Oleh karena itu, untuk mencegah perdarahan, bayi baru lahir memerlukan pemberian vitamin K dalam bentuk suntikan. Begitu pula dengan vitamin D, yang jumlahnya juga sedikit, sehingga

bayi tetap membutuhkan tambahan vitamin D dari paparan sinar matahari. Inilah alasan mengapa penting bagi bayi baru lahir untuk berjemur pada pagi hari.

Vitamin lain yang terkandung dalam ASI adalah vitamin A dan vitamin E. Kandungan vitamin A dalam ASI cukup tinggi, dan ASI juga menghasilkan beta-karoten yang berfungsi sebagai bahan baku pembentukan vitamin A. Selain mendukung kesehatan mata, vitamin A juga berperan dalam pembelahan sel, memperkuat sistem kekebalan tubuh, dan mendukung pertumbuhan. Sementara itu, vitamin E juga memiliki peran yang sangat penting, terutama dalam menjaga kekuatan dinding sel darah merah. Kekurangan vitamin E dapat menyebabkan anemia hemolitik.

Selain yang telah disebutkan, ASI juga mengandung vitamin larut air, seperti vitamin B1, B2, B6, B9 (asam folat), dan vitamin C. Sebagian besar vitamin larut air terdapat dalam ASI. Kadar vitamin-vitamin ini dalam ASI dipengaruhi oleh jenis makanan yang dikonsumsi oleh ibu.

5. Mineral Pada ASI

Kadar mineral dalam ASI tidak dipengaruhi oleh status gizi atau jenis makanan yang dikonsumsi oleh ibu. ASI mengandung mineral seperti kalsium, fosfor, magnesium, vitamin D, dan lemak. Komposisi fosfor, magnesium, dan vitamin D ini mengakibatkan kalsium dalam ASI dapat diserap dengan baik oleh bayi.

Kandungan zat besi dalam ASI dan susu formula keduanya rendah dan bervariasi. Namun, bayi yang diberi ASI memiliki risiko lebih rendah untuk kekurangan zat besi dibandingkan dengan bayi yang mengonsumsi susu formula. Hal ini karena zat besi dalam ASI lebih mudah diserap, yaitu sekitar 20-50%, sedangkan pada susu formula hanya sekitar 4-7%.

Mineral lainnya yang terdapat dalam ASI adalah zinc, yang berperan dalam membantu proses metabolisme, serta selenium, yang sangat penting untuk mendukung pertumbuhan (Astuti et al., 2015).

e. Tanda Bayi Cukup ASI

Sebagian besar ibu beranggapan bahwa jika bayi tertidur saat menyusui, berarti ASI yang diberikan sudah cukup. Berikut ini adalah beberapa tanda yang menunjukkan bahwa bayi mendapatkan ASI yang cukup:

1. Bayi menyusu setiap 2 sampai 3 jam atau minimal 8 kali dalam 24 jam pada 2 hingga 3 minggu pertama
2. Frekuensi bayi buang air kecil sekitar 6-8 kali sehari
3. Kotoran bayi berwarna kuning dengan frekuensi sering dan lebih terang warnanya pada hari ke-5 kehidupan
4. Ibu dapat mendengar suara tegukan bayi saat menelan
5. Payudara ibu terasa lembek setelah bayi menyusui, menandakan bahwa payudara telah kosong
6. Terlihat warna kulit bayi tidak kuning (merah) serta kulit bayi terasa kenyal
7. Berat Badan (BB) dan Tinggi Badan (TB) bayi meningkat sesuai grafik pertumbuhan
8. Perkembangan motorik bayi sesuai usia
9. Bayi terlihat puas dan kenyang setelah menyusu (Rahmi et al., 2024).

f. Faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI

Proses produksi ASI dipengaruhi oleh berbagai faktor, diantaranya adalah faktor nutrisi, perawatan payudara, faktor isapan bayi, faktor sosial budaya, faktor menyusui dan faktor psikologis.

1. Faktor Nutrisi

Penting bagi ibu untuk memperhatikan asupan nutrisi selama menyusui. Agar produksi ASI meningkat, ibu perlu memenuhi nutrisinya dengan memperbanyak konsumsi makanan yang mengandung protein, karena protein membantu pembentukan jaringan baru yang mendukung produksi ASI.

2. Faktor Perawatan Payudara

Perawatan payudara juga sangat berpengaruh terhadap kelancaran produksi ASI. Dengan merawat payudara secara benar dan teratur, ibu dapat merangsang peningkatan produksi ASI.

3. Faktor Isapan

Isapan bayi berperan penting dalam merangsang hormon prolaktin yang mengandung produksi ASI. Semakin sering bayi menghisap, semakin banyak ASI yang diproduksi.

4. Faktor Sosial Budaya

Budaya masyarakat yang berkaitan dengan menyusui, serta mitos-mitos yang keliru, bisa mempengaruhi keputusan ibu untuk berhenti menyusui.

5. Faktor Menyusui

Semakin sering ibu menyusui, semakin banyak rangsangan yang diterima oleh otot polos dan saraf di sekitar payudara, yang kemudian diteruskan ke otak untuk meningkatkan produksi ASI.

6. Faktor Pemijatan Punggung

Pijat oksitosin merupakan pijatan yang dilakukan di punggung tepatnya pada tulang punggung belakang sebagai upaya melancarkan produksi ASI pada ibu menyusui. Pijat ini berfungsi untuk meningkatkan oksitosin yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI pun keluar dengan sendirinya.

7. Faktor psikologis

Kondisi psikologis ibu memiliki dampak besar terhadap kelancaran produksi ASI. Stres atau cemas yang dialami ibu dapat menghambat proses produksi ASI (Asmi, 2021).

3. Pijat Oksitosin

a. Pengertian Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin merupakan pijatan yang dilakukan dari tulang belakang menuju bahu hingga 5-6 tulang rusuk, yang dapat

mempercepat aktivitas saraf parasimpatis dengan cara merangsang bagian belakang kelenjar hipofisis (Iswanti., 2022).

Pijat oksitosin adalah salah satu cara metode untuk mengatasi masalah kelancaran produksi ASI. Pijat oksitosin dilakukan di sepanjang tulang belakang ibu, yang dapat memberikan efek menenangkan dan rileksasi, sehingga hormon oksitosin keluar dan ASI dapat keluar dengan cepat (Wulandari, Mayangsari, dan Sawitry., 2019).

Selain pijat oksitosin mengkonsumsi tanaman lactagogue juga dapat meningkatkan produksi ASI. Daun katuk adalah salah satu tanaman yang biasa dikonsumsi ibu menyusui untuk meningkatkan produksi ASI. Hal ini sudah menjadi tradisi turun menurun dan menjadi tradisi di Indonesia. Namun, masih banyak tanaman yang termasuk lactagogue, tidak hanya daun katuk saja. Makanan seperti daun kelor, kacang tanah, almond, dan papaya termasuk ke dalam lactagogue/laktagogum (Elmeida et al., 2023).

b. Manfaat Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin memberikan berbagai manfaat positif bagi kelancaran produksi ASI. Beberapa manfaatnya antara lain: membantu ibu secara psikologis, memberikan efek menenangkan, mengurangi stres, meningkatkan rasa percaya diri, mendukung ibu untuk memiliki pikiran dan perasaan positif terhadap bayinya, serta meningkatkan dan memperlancar produksi ASI serta menghilangkan rasa lelah (Lestari, Fatimah, dan Ayuningrum., 2021).

c. Fungsi Pijat Oksitosin

pijat oksitosin memiliki peran dalam memicu reflek letdown serta memberikan kenyamanan bagi ibu, mengurangi pembengkakan pada payudara, mengatasi sumbatan ASI, merangsang pengeluaran hormon oksitosin dan prolaktin, serta membantu mempertahankan produksi ASI (Anggraini & Nurrohmah, 2023).

d. Tujuan Pijat Oksitosin

Tujuan dari pijat oksitosin adalah untuk merangsang pelepasan hormon oksitosin melalui teknik relaksasi. Setelah proses persalinan dimulai, pijat oksitosin dapat membantu meningkatkan sekresi oksitosin dengan menstimulasi kelenjar *hipofisis posterior*, meningkatkan reflek pelepasan dan memperlancar aliran ASI (Latifah & Yuliaswati, 2024)

e. Langkah-langkah Pijat Oksitosin

1. Memberitahu penjelasan kepada ibu mengenai tindakan yang akan dilakukan, tujuan, serta cara kerjanya untuk mempersiapkan kondisi psikologis ibu
2. Menyiapkan peralatan yang akan diperlukan dan melepaskan pakaian bagian atas
3. Ibu diminta untuk miring ke kanan atau kiri sambil memeluk bantal, atau duduk rileks dengan tubuh sedikit condong ke depan, meletakkan tangan diatas meja dan kepala diletakkan di atas tangan
4. Memasang handuk
5. Mengoleskan minyak atau essential oil ke kedua telapak tangan
6. Memijat sepanjang sisi kanan dan kiri tulang belakang menggunakan dua kepalan tangan dengan ibu jari mengarah ke depan. Tekan dengan lembut sambil membuat gerakan melingkar searah jarum jam dan pastikan tidak menimbulkan memar. Ulangi gerakan ini sebanyak 3 kali
7. Lakukan gerakan yang sama di sepanjang bahu dan ulangi hingga 3 kali
8. Lakukan pemijatan di sekitar tulang belikat kanan dan kiri dengan gerakan menekan secara lembut dan tegas
9. Melakukan pemijatan dari atas ke bawah di sisi kanan dan kiri dengan gerakan memutar hingga ke bawah

10. Pijat dengan menggunakan punggung jari, pijat secara bergantian antara tangan kanan dan kiri dengan membentuk pola LOVE dari bawah naik ke atas. Gerakan diulangi sebanyak 3 kali
11. Membersihkan punggung ibu dengan menggunakan waslap yang dibasahi air hangat dan dingin secara bergantian (Romzalina et al., 2023).



Gambar 1

Teknik melakukan pijat oksitosin

Sumber: (Romzalina et al., 2023).

4. Minyak Aromaterapi Lavender (Aromatherapy Lavender Oil)

a. Definisi

Aromaterapi berasal dari kata *aroma* yang berarti harum atau wangi, dan *therapy* dapat diartikan sebagai suatu metode perawatan tubuh atau penyembuhan penyakit dengan memanfaatkan minyak essential (*essential oil*) (Wulandari et al., 2023).

Lavender adalah salah satu minyak *essential oil* yang populer dan sering digunakan dalam bidang kesehatan klinis. Aromaterapi lavender mengandung *linalool* yang dapat merangsang daerah otak, yaitu *nucleus raphe* yang akan membuat seseorang merasa lebih nyaman (Pratiwi & Nurrohmah, 2023).

Intervensi berupa pemberian aromaterapi lavender oil selama 10 hari dengan dosis 5-6 tetes, dengan diteteskan ketangan lalu diusap ke punggung ibu dan setelah itu dilakukan pijat oksitosin (Maharianingsih et al., 2020).

Aromaterapi lavender lebih unggul dibandingkan dengan aromaterapi lainnya karena mengandung lebih sedikit racun, sehingga jarang menyebabkan alergi dan dapat langsung digunakan pada kulit (Pratiwi & Nurrohmah, 2023).

Menghirup aromaterapi lavender memberikan efek relaksasi pada sistem saraf pusat, khususnya hipotalamus, yang berperan dalam membantu perkembangan hormon oksitosin, yang berpengaruh pada peningkatan produksi ASI (Sembiring., 2020).

Saat aromaterapi lavender dihirup, aromanya akan merangsang saraf penciuman, yang kemudian memicu *hipotalamus*, yang selanjutnya merangsang *sistem limbik* dan *hipofisis anterior*. Proses ini menyebabkan kelenjar adrenal mengeluarkan lebih sedikit kortisol dan ACTH, selanjutnya mengurangi aktivitas simpatis dan meningkatkan sistem *parasimpatis*, memberikan efek menenangkan, bertindak sebagai obat penenang, dan memperbaiki suasana hati (Lushinta, dkk., 2022).

b. Manfaat Aromaterapi Lavender

Lavender adalah salah satu minyak esensial yang dapat diserap oleh kulit dan memiliki berbagai manfaat, seperti sebagai antidepresan, memberikan efek menenangkan, meningkatkan kualitas tidur, serta membantu relaksasi otot. Selain itu, lavender mengandung bahan aktif minyak atsiri (Pratiwi & Nurrohmah, 2023).

Lavender juga dapat meningkatkan gelombang alfa di otak, yang dapat membuat seseorang merasa lebih rileks, dan memberikan kenyamanan, mengurangi stres, mengurangi rasa sakit, menyeimbangkan emosi, serta meredakan perasaan cemas dan frustrasi. Efek relaksasi otot halus yang ditimbulkan oleh aromaterapi lavender, bersama dengan pengeluaran oksitosin, dapat meningkatkan

efektivitas pemijatan oksitosin, yang menjadi faktor penting dalam keberhasilan proses menyusui (Wulandari et al., 2023).

B. Kewenangan Bidan Vokasi Terhadap Kasus Tersebut

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan di dalam Bab VII Sumber Daya Manusia Kesehatan Bagian Kesatu Pengelompokan Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Pasal 199

Ayat 1 tentang Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam pasal 197 huruf b dikelompokkan ke dalam:

- a. Tenaga psikologi klinis
- b. Tenaga keperawatan
- c. Tenaga kebidanan
- d. Tenaga kefarmasian
- e. Tenaga kesehatan Masyarakat
- f. Tenaga kesehatan lingkungan
- g. Tenaga gizi
- h. Tenaga keterampilan fisik
- i. Tenaga keteknisan medis
- j. Tenaga teknik biomedika
- k. Tenaga kesehatan tradisional
- l. Tenaga kesehatan lain yang ditetapkan oleh Menteri.

Ayat 4 Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga kebidanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c terdiri atas bidan vokasi dan bidan profesi.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 21 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, Dan Pelayanan Kesehatan Seksual di dalam Bab II Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan Bagian Keempat Pelayanan Kesehatan Masa Sesudah Melahirkan.

Pasal 21

- (1) Pelayanan Kesehatan Masa Sesudah Melahirkan meliputi:
 - a. Pelayanan kesehatan bagi ibu
 - b. Pelayanan kesehatan bagi bayi baru lahir
 - c. Pelayanan kesehatan bagi bayi dan anak
- (2) Pelayanan Kesehatan bagi ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan paling sedikit 4 (empat) kali yang meliputi:
 - a. 1 (satu) kali pada periode 6 (enam) jam sampai dengan 2 (dua) hari pascapersalinan
 - b. 1 (satu) kali pada periode 3(tiga) hari sampai dengan 7(tujuh) hari pascapersalinan
 - c. 1 (satu) kali pada periode 8 (delapan) hari sampai dengan 28 (dua puluh delapan) hari pascapersalinan
 - d. 1 (satu) kali pada periode 29 (dua puluh sembilan) hari sampai dengan 42 (empat puluh dua) hari pascapersalinan

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk. 01. 07/Menkes/320/2020 Tentang Standar Profesi Bidan di dalam Bab III Standar Kompetensi Bidan.

Area Landasan Ilmiah Praktek Kebidanan

- a. Bidan memiliki pengetahuan yang diperlukan untuk memberikan asuhan yang berkualitas dan tanggap budaya sesuai ruang lingkup asuhan:
 1. Bayi Baru Lahir (Neonatus)
 2. Bayi, Balita dan Anak Prasekolah
 3. Remaja
 4. Masa Sebelum Hamil
 5. Masa Kehamilan
 6. Masa Persalinan
 7. Masa Pasca Keguguran
 8. Masa Nifas
 9. Masa Antara
 10. Masa Klimakterium
 11. Pelayanan Keluarga Berencana

12. Pelayanan Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas Perempuan.

C. Hasil Penelitian Terkait

1. Penelitian yang dilakukan oleh (Romzalina et al., 2023), melakukan penelitian yang berjudul “Effect Of Oxytocin Massage With Lavender Oil On Breast Milk Production In Postpartum Mothers In PMB”.

Hasil penelitian: Berdasarkan penelitian bahwa ada pengaruh setelah dilakukan Pijat Oksitosin dengan *Oil Lavender* terhadap produksi ASI karena Pijat Oksitosin dan *Oil Lavender* merangsang keluarnya hormon oksitosin (refleks let down) dan meningkatkan relaksasi dan kenyamanan.

2. Penelitian yang dilakukan oleh (Yanti & Yulianti, 2024), melakukan penelitian yang berjudul “Efektivitas Pijat Oksitosin dengan Minyak Lavender Terhadap Kelancaran ASI pada Ibu Nifas”.

Hasil penelitian: Berdasarkan hasil penelitian, kombinasi dari pijat oksitosin dengan minyak lavender dapat memberikan efek relaksasi pada ibu nifas dan meningkatkan kelancaran ASI lebih cepat dan lebih tinggi. Hal ini dikarenakan ibu dalam keadaan rileks yang akan memudahkan produksi ASI. Oksitosin membantu sel-sel mioepitel di sekitar alveoli untuk mengalir dan mengisi saluran susu dengan lancar, sehingga aromaterapi lavender yang menenangkan melewati proses penghirupan dan mengaktifkan saraf penciuman dan kemudian bereaksi terhadap hipotalamus.

3. Penelitian yang dilakukan oleh (Latifah & Yuliaswati, 2024), melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Pijat Oksitosin dengan Oil Lavender Terhadap Kelancaran ASI pada Ibu Post partum di RS TK II Kartika Husada”.

Hasil penelitian: Berdasarkan hasil penelitian bahwa Rumah Sakit Kartika Husada mengukur tingkat kelancaran ASI pada ibu nifas sebelum dilakukan pijat oksitosin dengan minyak lavender bahwa ASI tidak lancar, sedangkan tingkat kelancaran ASI ibu nifas setelah dilakukan pijat oksitosin dengan minyak lavender hasil ASI yang lebih lancar.

4. Penelitian yang dilakukan oleh (Ohorella et al., 2021), melakukan penelitian yang berjudul “Efektifitas Minyak Lavender dan Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran ASI pada Ibu Nifas”.

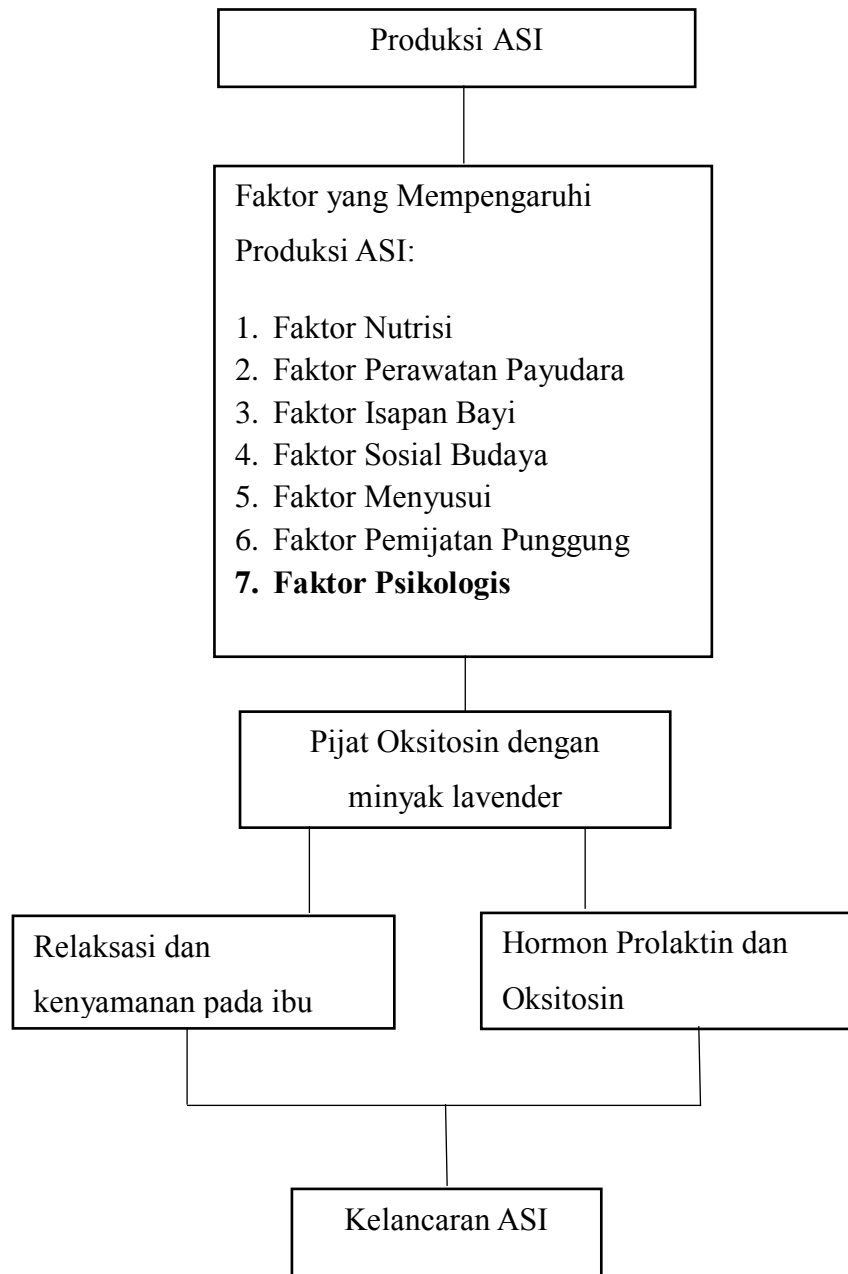
Hasil penelitian: Berdasarkan hasil penelitian pijat oksitosin dan minyak lavender untuk ibu nifas di Puskesmas Makassar, Sulawesi Selatan, keduanya memiliki efek relaksasi dan membantu ibu nifas melancarkan ASI.

5. Penelitian yang dilakukan oleh (Pratiwi & Nurrohmah, 2023), melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Pijat Oksitosin Menggunakan Oil Lavender Terhadap Kelancaran ASI pada Ibu Nifas di Desa Kemiri”.

Hasil penelitian: Berdasarkan hasil penelitian setelah dilakukan pijat oksitosin menggunakan oil lavender, diperoleh 100% ibu nifas merasakan perubahan yang signifikan terhadap Kelancaran ASI nya. Perubahan yang terjadi sebelum dilakukan pijat oksitosin menggunakan oil lavender adalah kelancaran ASI yang dihasilkan oleh ibu keluar sedikit dan tidak dapat mencukupi kebutuhan bayi. Setelah dilakukan, produksi ASI ibu meningkat. Artinya ada pengaruh pijat oksitosin menggunakan oil lavender terhadap kelancaran ASI pada ibu nifas di Desa Kemiri Kebak Kramat.

D. Kerangka Teori

Gambar 3



Sumber: (Asmi, 2021), (Wulandari et al., 2023), dan (Anggraini & Nurrohmah, 2023)