

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Konsep Dasar Kasus

1. NIFAS

a. Pengertian

Masa nifas (puerperium) adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandung kembali seperti semula sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau kurang lebih 40 hari (Vita, 2019).

Masa nifas atau puerperium dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu. Pelayanan pascapersalinan harus terselenggara pada masa itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi, yang meliputi upaya pencegahan, deteksi dini dan pengobatan komplikasi dan penyakit yang mungkin terjadi, serta penyediaan pelayanan pemberian ASI, cara menjarangkan kehamilan, imunisasi, dan nutrisi bagi ibu (Prawirohardjo, 2016).

b. Tujuan

- 1) Mendeteksi adanya pendarahan masa nifas
- 2) Menjaga kesehatan ibu dan bayi
- 3) Menjaga kebersihan diri
- 4) Melaksanakan screening secara komprehensif
- 5) Memberikan pendidikan laktasi dan perawatan payudara
- 6) Pendidikan tentang peningkatan pengembangan hubungan yang baik antara ibu dan anak
- 7) Konseling keluarga berencana (KB)
- 8) Mempercepat involusi alat kandungan
- 9) Melancarkan fungsi gastrointestinal atau perkemihan melancarkan pengeluaran lochea
- 10) Meningkatkan kelancaran peredaran darah sehingga mempercepat fungsi hati dan pengeluaran sisa metabolisme (Vita, 2019).

c. Tahapan masa nifas

1. Puerperium dini, yaitu kepulihan di mana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan.
2. Puerperium intermedial, yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia yang lamanya 6-8 minggu.
3. Remote puerperium, yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih kembali dan sehat sempurna baik selama hamil atau sempurna berminggu-minggu, berbulan-bulan atau tahunan (Vita, 2019)

2. ASI

a. Pengertian

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI kepada bayi tanpa makanan dan minuman pendamping (termasuk air jeruk, madu, air gula). Tindakan tersebut dapat dimulai sejak bayi baru lahir sampai dengan usia 6 bulan (Vita 2019).

ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktose, dan garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi. (Vita 2019).

b. Manfaat ASI

I. Manfaat bagi bayi

- 1) Membantu memulai kehidupannya dengan baik
- 2) Mengandung antibodi mekanisme pembentukan antibodi pada bayi.
- 3) ASI mengandung komposisi tepat
- 4) Memberi rasa aman dan nyaman pada bayi
- 5) Terhindar dari alergi
- 6) ASI meningkatkan kecerdasan bagi bayi
- 7) Membantu perkembangan rahang dan merangsang pertumbuhan gigi

(Vita 2019)

II. Manfaat bagi ibu

- 1) Aspek kontrasepsi
- 2) Aspek kesehatan ibu
- 3) Aspek psikolog

(Vita 2019)

III. Manfaat bagi keluarga

- 1) Aspek ekonomi
- 2) Aspek psikologi

(Elisabeth & Endang, 2017)

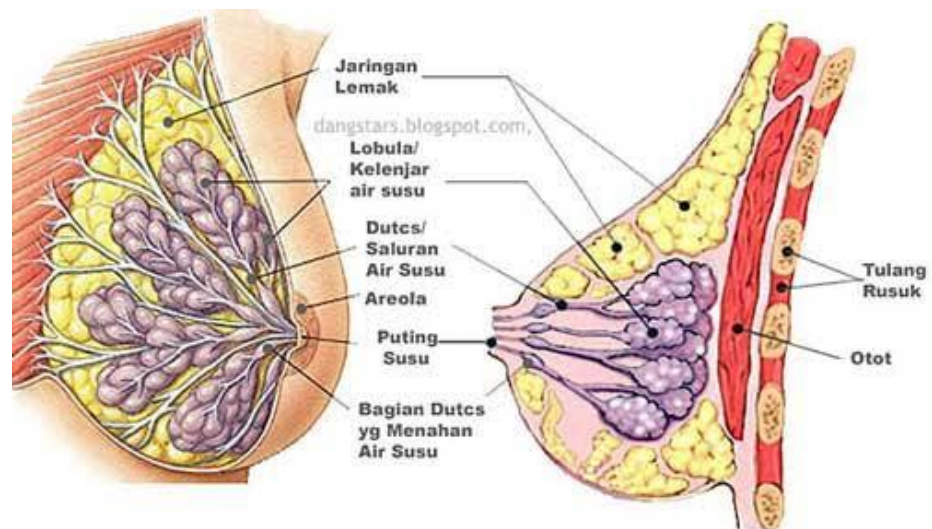
IV. Manfaat bagi negara

- 1) Menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi.
- 2) Menghemat devisa Negara
- 3) Mengurangi subsidi untuk rumah sakit
- 4) Peningkatan kualitas generasi penerus

(Elisabeth & Endang, 2017)

c. Anatomi dan fisiologi payudara

Payudara (mammar) adalah kelenjar yang terletak di bawah kulit, di atas otot dada. Fungsi dari payudara adalah memproduksi susu untuk nutrisi bayi. Manusia mempunyai sepasang kelenjar payudara, beratnya kurang lebih 200 gram, saat hamil 600 gram dan saat menyusui 800 gram.



Gambar 1. Anatomi Payudara

NO	Nama Bagian	Keterangan
1	Korpus (badan)	Bagian yang membesar
	Lobus	Beberapa lobulus yang berkumpul menjadi 15-20 lobus pada tiap payudara
	Lobulus	Kumpulan dari alveolus 1(0 sampai 100 alveolus)
	Alveolus	Unit terkecil yang memproduksi susu. Terdiri dari sel aciner, jaringan lemak, sel plasma, sel otot polos bila berkontraksi dapat memompa ASI keluar, dan pembuluh darah.
	Duktus	Duktus saluran kecil penyalur ASI dari lobulus.
	Duktus Laktiferus	Gabungan duktus yang membentuk saluran lebih besar.
2	Areola	Bagian yang kehitaman di tengah titik letaknya mengelilingi puting susu atau papila. Memiliki warna kegelapan yang disebabkan oleh penipisan dan penyembuhan pigmen pada kulit. Perubahan warna akan tergantung pada corak kulit dan adanya kehamilan. Wanita yang corak kulitnya kuning langsung akan berwarna jingga kemerahan, bila kulitnya kehitaman maka warnanya akan lebih gelap.
	Sinus Laktiferus	Saluran dibawah areola yang besar melebar, akhirnya memusat ke dalam putik dan bermuara keluar.
3	Papilla atau Puting	Bagian yang menonjol di puncak payudara titik terdapat lubang-lubang kecil yang menjadi tempat bermuaranya duktus laktiferus, ujung-ujung serat-serat pembuluh darah pembuluh getah bening dan serat-serat otot polos yang tersusun secara sirkuler. Ketika ada kontraksi, serat-serat otot polos tersebut akan menyebabkan duktus laktiferus akan memadat dan puting susu ereksi, sedangkan serat-serat otot yang longitudinal akan menarik kembali puting susu tersebut.

Tabel1.AnatonomiPayudara

Masing-masing payudara terdiri dari 15 sampai 24 lobus yang terletak di air dan terpisah satu sama lain oleh jaringan lemak. Tiap lobus terdiri dari lobulus yang juga terdapat sel Acin R di dalam alveolus. Alveolus ini akan menghasilkan air susu. Lobulus mempunyai saluran halus untuk mengalirkan air susu bernama duktus. Saluran-saluran yang halus ini bersatu menjadi satu saluran lebih besar untuk tiap lobus bernama duktus laktiferus yang akhirnya memusat menuju puting susu di mana masing-masing bermuara.

c. Hormon pembentukan ASI

1. Progesteron mempengaruhi pertumbuhan dan ukuran alveoli.
2. Estrogen menstimulasi sistem saluran ASI untuk membesar.
3. Prolaktin berperan dalam membesarnya alveoli masa kehamilan.
4. Oksitosin berperan pada proses let down refleksi (proses turunnya ASI).
5. HPL (Humanplacental Lactogen) diproduksi plasenta agar payudara siap memproduksi ASI.

(Wahyuningsih, 2019)

d. Mekanisme Pembentukan ASI

1. Laktogenesis I

Pada fase terakhir kehamilan, payudara memasuki fase laktogenesis I. Saat itu payudara memproduksi kolostrum. Pada saat itu, tingkat progesteron yang tinggi mencegah produksi ASI sebenarnya. Tetapi bukan merupakan masalah medis apabila ibu hamil mengeluarkan kolostrum sebelum lahirnya bayi, dan hal ini juga bukan indikasi sedikit atau banyaknya produksi asi setelah melahirkan nanti.

2. Laktogenesis II

Saat melahirkan, keluarnya plasenta menyebabkan turunnya tingkat hormon progesteron, estrogen, dan human placental lactogen (HPL) secara tiba-tiba, tetapi hormon prolaktin tetap tinggi. Hal ini menyebabkan produksi ASI besar-besaran yang dikenal dengan fase laktogenesis II. Penelitian menunjukkan bahwa level prolaktin dalam susu lebih tinggi apabila produksi ASI lebih banyak, yaitu sekitar pukul 2-6 dini hari, namun level prolaktin rendah saat payudara terasa penuh. Proses laktogenesis II dimulai sekitar 30 – 40 jam setelah melahirkan, tetapi biasanya para ibu baru merasakan payudara penuh sekitar 50 - 73 jam (2-3 hari) setelah melahirkan. Artinya, memang produksi asi sebenarnya tidak langsung setelah melahirkan.

3. Laktogenesis III

Pada fase ini, produksi ASI mulai stabil. Apabila ASI banyak dikeluarkan, payudara akan memproduksi ASI dengan banyak pula. Penelitian berkesimpulan bahwa apabila payudara dikosongkan secara menyeluruh juga akan meningkatkan taraf produksi ASI. Dengan demikian, produksi ASI sangat dipengaruhi seberapa sering dan seberapa baik bayi menghisap, dan juga seberapa sering payudara dikosongkan.

(Furi, 2020).

e. Proses Laktasi

Manajemen laktasi merupakan segala daya upaya yang dilakukan untuk membantu ibu mencapai keberhasilan dalam menyusui bayinya. Laktasi atau menyusui mempunyai dua pengertian, yaitu produksi ASI oleh oksitosin.

1. Produksi ASI (Refleks Prolaktin)

Produksi ASI dan payudara membesar selain disebabkan oleh hormon prolaktin juga disebabkan oleh Human Chorionic Somatomammotropin (HCS) atau Human Placental Lactogen (HPL). Hormon prolaktin meningkat selama masa kehamilan tetapi ASI belum keluar karena kadar hormon estrogen dan progesteron mencegah laktasi dengan cara menghambat efek stimulatorik prolaktin pada sekresi susu. Hormon estrogen dan progesteron tersebut masih bekerja sesuai perannya untuk mengembangkan duktus dan berusaha menghambat kinerja prolaktin sampai bayi lahir dan benar-benar memerlukan susu.

Estrogen dan progesteron diproduksi di otak, korpus luteum ovarium, sebagian diproduksi di kelenjar adrenal, dan pada kehamilan juga diproduksi di plasenta. Kadar keduanya akan menurun saat hari kedua atau ketiga pasca persalinan. Setelah masa persalinan, plasenta akan lepas dan berkurangnya fungsi korpus luteum. Selanjutnya, estrogen dan progesteron juga berkurang konsentrasinya ditambah dengan hisapan bayi pada

puting susu akan merangsang ujung-ujung saraf sensoris. Fungsinya, sebagai reseptor mekanik untuk memproduksi ASI. Hisap puting oleh bayi tersebut menyebabkan dilepaskannya impuls aferens melalui medula spinalis ke batang otak dan hipotalamus. Hipotalamus akan menekan pengeluaran faktor penghambat sekresi prolaktin (dopamin) ke dalam sirkulasi portal ke kelenjar hipofisis, dan sebaliknya merangsang pengeluaran faktor pemicu sekresi prolaktin.

Hormon prolaktin distimulasi oleh PRH (Prolactin Releasing Hormon) dihasilkan oleh kelenjar hipofisis anterior yang ada di dasar otak. Hormon ini merangsang sel-sel alveolus yang berfungsi untuk membuat air susu. Pengeluaran prolaktin sendiri dirangsang oleh pengosongan ASI dari sinus lactiferus. Semakin banyak ASI yang dikeluarkan dari payudara maka semakin banyak ASI yang diproduksi, Sebaliknya apabila bayi berhenti menghisap maka payudara akan berhenti memproduksi ASI.

Rangsangan payudara sampai pengeluaran ASI disebut dengan reflek produksi ASI (reflek prolaktin). Semakin sering ibu menyusui, semakin banyak pula produksi ASI, begitu pula berlaku sebaliknya. Kadar prolaktin pada ibu menyusui akan menjadi normal 3 bulan setelah melahirkan anak sampai penyapihan anak dan pada saat tersebut tidak akan ada peningkatan prolaktin walau ada hisapan bayi. Namun ,pengeluaran air susu tetap berlangsung. Pada ibu nifas yang tidak menyusui, kadar prolaktin akan menjadi normal pada minggu ke 2-3 , sedangkan ibu menyusui meningkatnya prolaktin.

Adapun faktor peningkat prolaktin seperti: stres atau pengaruh psikis, anestesi, operasi, rangsangan puting susu, hubungan kelamin, konsumsi obat-obat tranquizer hipotalamus. Adapun faktor penghambat prolaktin seperti: gizi buruk pada ibu menyusui dan konsumsi obat-obat seperti ergot dan i-dopa (Vita, 2019).

2. **Pengeluaran ASI (oksitosin) atau refleks aliran (Let Down Reflect)**

Pengeluaran ASI atau oksitosin adalah refleks aliran yang timbul akibat perangsangan puting susu dikarenakan hisapan bayi. Rangsangan yang berasal dari hisapan bayi pada puting susu tersebut dilanjutkan ke hipofisis posterior sehingga keluar hormon oksitosin. Hal ini menyebabkan sel-sel epitel di sekitar alveolus akan berkontraksi dan mendorong ASI yang telah terbuat masuk ke duktus laktiferus kemudian masuk ke mulut bayi. Faktor peningkatan let down reflect diantaranya: melihat bayi, mendengarkan suara bayi, memikirkan untuk menyusui bayi. Adapun faktor penghambat let down reflect seperti: stres, takut dan cemas (Vita, 2019)

f. **Tanda bayi cukup ASI**

- 1) Bayi tampak tenang
- 2) Jumlah buang air kecilnya dalam satu hari paling sedikit 6 kali
- 3) Warna BAK tidak kuning pucat
- 4) Bayi sering BAB warna kekuningan berbiji
- 5) Bayi kelihatan puas sewaktu-waktu merasa lapar bangun dan tidur dengan cukup
- 6) Bayi paling sedikit menyusu 10 kali dalam 24 jam
- 7) Payudara ibu merasa lembut setiap kali selesai menyusui
- 8) Ibu dapat merasakan geli karena aliran ASI setiap kali mulai menyusu
- 9) Ibu dapat mendengar suara menelan yang pelan ketika bayi menelan ASI
- 10) Bayi bertambah berat badannya
- 11) Sesudah menyusu tidak memberikan reaksi apabila dirangsang atau disentuh pipinya bayi tidak mencari arah sentuhan .
- 12) Bayi tumbuh dengan baik

(Vita 2019)

g. Upaya memperbanyak ASI

- 1) Pada minggu pertama, harus lebih sering menyusui guna merangsang produksi ASI. Tingkatkan frekuensi menyusui/memompa/memeras ASI. Jika anak belum mau menyusui karena masih kenyang, lalu perahlah/pompalah ASI. Produksi ASI prinsipnya based on demand. Jika makin sering diminta (disusui/diperas/dipompa), maka makin banyak ASI yang diproduksi.
- 2) Motivasi untuk pemberi ASI sendiri mungkin yaitu 30 menit segera setelah bayi lahir.
- 3) Membina ikatan batin antara ibu dan bayi dengan cara membiarkan bayi bersama ibunya segera setelah bayi dilahirkan
- 4) Bidan mengajari cara perawatan payudara
- 5) Berikan bayi, kedua payudara setiap kali menyusui
- 6) Biarkan bayi menghisap lama pada tiap payudara
- 7) Jangan terburu-buru memberi susu formula sebagai tambahan
- 8) Ibu dianjurkan untuk minum banyak baik berupa susu maupun air putih (8-10 gelas/hari) atau 1 liter susu perhari untuk meningkatkan kualitas ASI
- 9) Makanan ibu sehari-hari harus cukup dan berkualitas untuk menunjang pertumbuhan bayi serta menjaga kesehatannya
- 10) Ibu harus banyak istirahat dan banyak tidur
- 11) Bila jumlah ASI masih tidak cukup dapat mencoba untuk menggunakan tablet Moloco B12 atau obat lain sesuai petunjuk dokter. Tablet itu difungsikan demi menambah produksi ASI. Pucuk daun katuk dan sayuran asin membuat air susu lebih banyak keluar
- 12) Menghindari makanan yang menimbulkan kembung (ubi, singkong, kol, sawi dan daun bawang), makanan yang merangsang (cabe, merica, jahe, kopi, alkohol), makanan yang mengandung banyak gula dan lemak.

13) Ibu harus dalam keadaan relaks. Kondisi psikologis ibu menyusui sangat menentukan keberhasilan ASI Eksklusif.

14) Datang klinik laktasi

15) Pijat oksitosin

(Vita, 2019)

h. Tanda-Tanda Kelancaran ASI

a. Indikator Bayi

1. Frekuensi BAK selama 24 jam sebanyak 6 kali warna urin kuning jernih
2. Setelah menyusui bayi tertidur tenang 2-3 jam
3. Pola BAB 2-5 kali per hari. BAB yang dihasilkan berwarna kuning keemasan, tidak terlalu encer dan tidak terlalu pekat

b. Indikator Ibu

1. Payudara tegang karena terisi ASI
 2. Ibu relaks
 3. *Let Down Reflek* baik
 4. Frekuensi menyusui >8 kali sehari
 5. Ibu menggunakan kedua payudara bergantian
 6. Posisi pereletakan benar
 7. Putting susu tidak lecet
 8. Ibu menyusui bayi tanpa jadwal
 9. Ibu terlihat payudaranya memerah karena payudara penuh
 10. Payudara kosong sampai setelah bayi menyusui sampai kenyang dan tertidur
 11. bayi tampak menghisap kuat dengan irama perlahan
- (zubaidah dkk, 2021)

i. Komposisi ASI

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

Manfaat kolostrum adalah sebagai berikut:

1. Sebagai pembersih selaput usus bayi baru lahir sehingga saluran pencernaan siap untuk menerima makanan.
 2. Mengandung kadar protein dan tinggi terutama gamma globulin sehingga dapat memberikan perlindungan tubuh terhadap infeksi.
 3. Mengandung zat anti bodi sehingga mampu melindungi tubuh bayi dari berbagai penyakit infeksi untuk jangka waktu sampai 6 bulan
- b. ASI peralihan
ASI peralihan, yaitu ASI yang dihasilkan mulai hari ke-4 sampai hari ke-10.
- c. Asih matur yaitu dihasilkan mulai hari ke 10 sampai seterusnya.
(Vita, 2019)

j. Tertundanya ASI Keluar

Tertundanya pengeluaran ASI berdasarkan beberapa hal berikut

- 1) Penggunaan obat pengurang nyeri pada persalinan
- 2) Stres
- 3) Persalinan caesar
- 4) Ibu yang pertama kali melahirkan
- 5) Pemberian susu formula
- 6) Adanya sisa plasenta dalam rahim
- 7) Obesitas
- 8) Bayi prematur

(Furi, 2020)

k. Makanan yang dipercaya sebagai booster ASI

1. Daun katuk

Sudah ada beberapa penelitian mengenai khasiat daun katuk ini. Daun katuk ini memiliki nama lain *Sauropus androgynus leaf*. Seorang peneliti Indonesia meneliti khasiat daun katuk ini pada tikus. Hasil penelitian tersebut diterbitkan oleh International Conference on Food Engineering & Biotechnology tahun 2011 di Singapura. Hasilnya, pemberian ekstrak daun katuk pada tikus

yang sedang menyusui meningkatkan kadar hormon prolaktin dan oksitosin. Meskipun secara penelitian ada kecenderungan bahwa daun katuk memang bermanfaat bagi para ibu menyusui, tidak bisa diambil kesimpulan bahwa ibu menyusui harus mengutamakan konsumsi daun katuk.

2. Daun bangun-bangun/Torbangun

Nama latin daun torbangun adalah *Coleus amboinicus leaves*. Penelitian mengenai daun torbangun sebagai booster ASI sudah ada, tetapi belum ada bukti kuat bahwa daun torbangun ini secara signifikan meningkatkan produksi ASI dengan memicu terlepasnya hormon prolaktin ibu. Karena penelitian mengenai kemanjuran daun torbangun ini masih sedikit/terbatas, efek sampingnya adalah pada ibu dan bayi juga masih sedikit diketahui.

3. Oatmeal

Hingga saat ini tidak ada bukti ilmiah bahwa mengonsumsi oatmeal dapat meningkatkan produksi ASI. Penjelasan ilmiah yang mungkin terkait adalah oatmeal merupakan sumber zat besi yang baik. (Monika, 2014)

I. Refleks yang penting dalam mekanisme hisapan bayi

1. Refleks menangkap atau rooting reflex

Timbul saat bayi baru lahir tersentuh pipinya dan bayi akan menoleh kearah sentuhan. Bibir bayi dirangsang dengan papila mammae, maka bayi akan membuka mulut dan berusaha menangkap puting susu.

2. Refleks menghisap

Refleks ini timbul apabila langit-langit mulut bayi tersentuh oleh puting. Agar puting mencapai palatum, maka sebagian besar areola masuk kedalam mulut bayi. Dengan demikian sinus laktiferus yang berada di bawah areola, tertekan antara gusi, lidah, dan palatum sehingga ASI keluar.

3. Refleks menelan atau swallowing reflex

Refleks ini timbul apabila mulut bayi terisi oleh ASI, maka ia akan menelannya.

(Vita, 2019)

m. Hal-hal yang mempengaruhi produksi ASI

1. Makanan

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh makanan yang dimakan ibu apabila makanan ibu secara teratur dan cukup mengandung gizi yang diperlukan akan mempengaruhi produksi ASI, karena kelenjar pembuatan ASI tidak dapat bekerja dengan sempurna tanpa makanan yang cukup. Untuk membentuk produksi ASI yang baik makanan ibu harus memenuhi jumlah kalori, protein, lemak, dan vitamin serta mineral yang cukup selain itu ibu dianjurkan minum lebih banyak kurang lebih 8 sampai 12 gelas per hari.

Bahan makanan yang dibatasi untuk ibu menyusui:

- a. Yang merangsang seperti cabe merica jahe kopi alkohol.
- b. Yang membuat kembung seperti ubi singkong kol sawi dan daun bawang.
- c. Bahan makanan yang banyak mengandung gula dan lemak.

2. Ketenangan jiwa dan pikiran

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan ibu yang selalu dalam keadaan tertekan, sedih, kurang percaya diri, dan berbagai bentuk ketegangan emosional akan menurunkan volume ASI bahkan tidak akan terjadi produksi ASI. Untuk memproduksi ASI yang baik harus dalam keadaan tenang.

3. Penggunaan alat kontrasepsi

Pada ibu yang menyusui bayinya menggunakan alat kontrasepsi hendaknya diperhatikan karena pemakaian kontrasepsi yang tidak tepat dapat mempengaruhi produksi ASI.

4. Perawatan payudara

Dengan merangsang buah dada akan mempengaruhi proses untuk mengeluarkan hormon progesteron dan estrogen lebih banyak lagi dan hormon oxytocin..

5. Anatomi sebuah dada

Bila jumlah lobus dalam payudara berkurang, lobulus pun berkurang. Dengan demikian produksi ASI juga berkurang karena sel-sel acitin ini yang menghisap zat-zat makanan dari pembuluh darah akan berkurang.

6. Fisiologi

Terbentuknya ASI dipengaruhi hormon terutama prolaktin ini merupakan hormon laktogenik yang menentukan dalam hal pengadaan dan mempertahankan sekresi air susu.

7. Faktor Istirahat

Bila kurang istirahat akan mengalami kelemahan dalam menjalankan fungsinya. Dengan demikian pembentukan dan pengeluaran ASI berkurang.

8. Faktor Isapan anak

Bila ibu menyusui anak segera jarang dan berlangsung sebentar maka hisapan anak berkurang. Dengan demikian pembentukan dan pengeluaran ASI berkurang.

9. Faktor obat-obatan

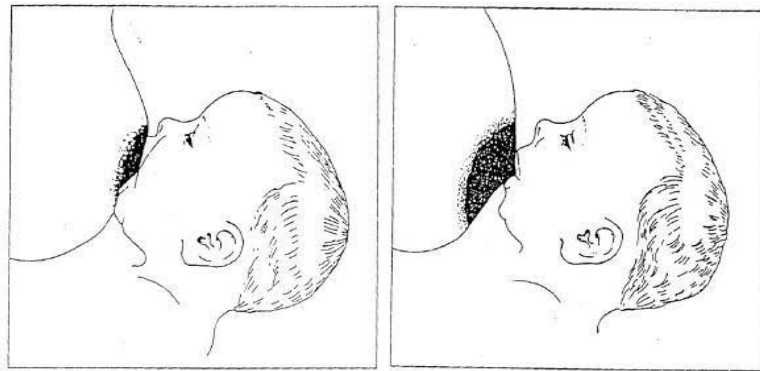
Diperkirakan obat-obatan yang mengandung hormon mempengaruhi hormon prolaktin dan oxytocin yang berfungsi dalam pembentukan dan pengeluaran ASI. Apabila hormon- hormon ini terganggu dengan sendirinya akan mempengaruhi pembentukan dan pengeluaranASI.

(Jeepi, 2019)

n. Teknik menyusui

Teknik menyusui yang baik dan benar bertujuan untuk mengurangi kejadian putih lecet pada ibu dan mengoptimalkan pemberian ASI pada bayi.

1. Posisi bayi yang benar adalah sebagai berikut:
 - a. Kepala, leher, dan tubuh bayi dalam satu garis lurus
 - b. Badan bayi menghadap ke dada ibu.
 - c. Badan bayi melekat ke ibu.
 - d. Seluruh badan bayi tersangga dengan baik, tidak hanya leher dan bahu saja.
2. Perlekatan menyusu yang benar



Gambar 2. Perletakan Menyusu Yang Benar

Memegang payudara saat menyusui yaitu dengan ibu jari di atas payudara dan jari yang lain menopang dibawah payudara serta jangan menekan puting susu dan areolanya (bagian berwarna gelap) agar asi keluar dengan lancar.



3. Tanda perlekatan yang benar adalah sebagai berikut
 - a. Mulut bayi terbuka lebar.
 - b. Bayi menyusui pada bagian areola payudara (bagian yang berwarna gelap), bukan hanya pada puting.
 - c. Dagunya menempel pada payudara ibu, hidung menghadap ke atas.
 - d. Suara bayi terdengar pelan. Bila terdengar keras, maka posisi belum benar.
4. Berikut ada bayi menghisap dengan efektif
 - a. Menghisap secara mendalam dan teratur.
 - b. Kadang diselingi istirahat.
 - c. Hanya terdengar suara menelan.
 - d. Tidak terdengar suara mengecap.
5. Setelah selesai, bayi melakukan hal berikut
 - a. Bayi melepas payudara secara spontan.
 - b. Bayi tampak tenang dan mengantuk.
 - c. Bayi tampak tidak berminat lagi pada ASI

(Furi, 2020)

o. Macam posisi menyusui

1. Cradle hold

Prinsip awalnya adalah perut ketemu perut. Jadi, perut ibu menempel dengan perut bayi, posisi bayi terletak disiku ibunya. Posisi ini memberikan ibu keluasaan dalam mengontrol posisi badan ibu dan bayi.

2. Cross cradle

Merupakan posisi bersebrangan dengan cradle hold, jadi ketika kita ingin menyusui disebalah kiri, tangan kanan yang menyangga bayi dan memegang leher bayi. Posisi ini dapat dicoba untuk ibu yang payudaranya besar karena banyak ASI.

3. Football hold

Posisi ini dapat dipilih oleh ibu yang melahirkan via SC untuk mengurangi sentuhan dengan bekas luka operasi, atau ibu dengan bayi kembar.

4. Laid Back

Posisi ini sering digunakan terutama saat menyusui pada malam hari atau saat ibu lelah dan ingin beristirahat.

5. Side lying

Posisi ini sering disebut dengan posisi IMD, dapat digunakan terutama pada awal kelahiran atau pada saat ibu sedang bermasalah dengan perletakan



Gambar 3. Posisi Menyusui

(Atiqoh,2020)

3. Pijat oksitosin

Demi memperlancar pengaliran ASI, Ibu dapat melakukan pijat oksitosin. Pijat oksitosin adalah pemijatan tulang belakang pada *costa* ke 5-6 sampai ke scapula yang akan mempercepat kerja saraf para simpatis dalam merangsang hipofisis posterior untuk mengeluarkan oksitosin. (Vita, 2019)

Manfaat pijat oksitosin

1. Merangsang oksitosin
2. Meningkatkan kenyamanan
3. Mengurangi bengkak

4. Mengurangi sumbatan ASI
5. Merangsang pelepasan hormon oksitosin.
6. Mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit
7. Meningkatkan gerak ASI kepayudara
8. Menambah pengisian ASI kepayudara
9. Memperlancar pengeluaran ASI
10. Mempercepat proses involusi uterus

(Vita, 2019 dan Furi, 2020)

Mekanisme Pijat Oksitosin

Pijat Oksitosin adalah pijat yang dilakukan di sepanjang tulang belakang (*vertebre*) sampai *costae* kelima atau keenam (Ummah,2014)

Melalui pemijatan pada tulang belakang *neurotransmitter* Akan merangsang *Medulla oblongata* langsung mengirim pesan ke Hipotalamus untuk mengeluarkan oksitosin. Dengan pijat oksitosin Ini juga akan merelaksasi ketegangan dan menghilangkan Stress serta meningkatkan rasa nyaman (Perinasia, 2007 dalam Wulandari, 2014).

Saat ibu merasa nyaman atau rileks, tubuh akan mudah melepaskan hormon oksitosin. Hormon oksitosin diproduksi oleh kelenjar hipofisis posterior. Setelah diproduksi oksitosin akan memasuki darah kemudian merangsang sel-sel *meopitel* yang mengelilingi *alveolus mammae* dan *duktuslaktiferus*. Kontraksi sel-sel *meopitel* mendorong ASI keluar dari *alveolus mammae* melalui *duktuslaktiferus* menuju ke *sinus laktiferus* dan disana ASI akan disimpan. Pada saat bayi menghisap puting susu, ASI yang tersimpan di *sinus laktiferus* akan tertekan keluar ke mulut bayi (Widyasih,2013)

Pijatan ini tidak harus dilakukan langsung oleh petugas kesehatan tetapi dapat dilakukan oleh suami atau anggota keluarga lain. Petugas kesehatan mengajarkan kepada keluarga agar dapat membantu ibu melakukan pijat oksitosin karena teknik pijat ini mudah dilakukan. Asupan nutrisi yang seimbang dan memperbanyak konsumsi sayuran hijau serta dukungan suami dan keluarga juga sangat dibutuhkan untuk meningkatkan pengeluaran ASI (Ummah,2014)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ummah (2014), tentang pijat oksitosin untuk mempercepat pengeluaran ASI pada pasca salin normal di Dusun sono, didapatkan hasil rata-rata ASI pada ibu postpartum yang diberikan pijat oksitosin lebih cepat dibandingkan ibu *postpartum* yang tidak diberikan pijat oksitosin (zubaidah dkk, 2021)

Tanda-Tanda Reflek Oksitosin Aktif

1. Merasakan diperas atau tajam pada payudara saat sebelum meneteki bayi atau selama meneteki.
2. ASI terasa mengalir dari payudara bila ibu memikirkan bayinya, atau menderngar tangisannya
3. Saat bayi menyusu ASI menetes dari payudara sebelah lain
4. ASI mengalir dengan pancaran halus, bila bayi lepas dari payudara saat menetek
5. Terasa nyeri karena terjadi kontraksi rahim, kadang dengan aliran darah, terjadi selama meneteki mingguboertama
6. Terasa isapan pelan dan dalam saat bayi menelan, yang menunjukkannASI mengalir dalam mulut bayi.

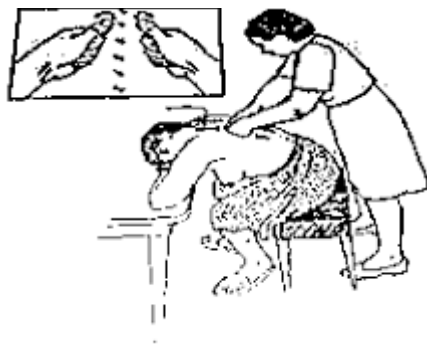
(zubaidah dkk, 2021)

Langkah pijat oksitosin

1. Memberitahukan kepada ibu tentang tindakan yang akan dilakukan tujuan maupun cara kerjanya untuk menyiapkan kondisi psikologis ibu.
2. Menyiapkan peralatan dan ibu dianjurkan membuka pakaian atas pagar dapat melakukan tindakan lebih efisien.
3. Mengatur ibu dalam posisi duduk dengan kepala bersandar kan tangan yang dilipat ke depan petakan tangan yang diliputi meja yang ada di depannya dengan posisi tersebut diharapkan bagian tulang belakang menjadi lebih mudah dilakukan pemijatan.

4. Melakukan pemijatan dengan meletakkan kedua ibu jari sisi kanan dan kiri dengan jarak 1 jari tulang belakang. Gerakan tersebut dapat merangsang keluarnya oksitosin yang dihasilkan oleh hipofisis posterior.
5. Menarik kedua jari yang berada di kota 5 sampai 6 menyusuri tulang belakang dengan membentuk gerakan melingkar kecil dengan kedua ibu jarinya
6. Gerakan pemijatan dengan menyusuri garis tolong belakang ke atas kemudian kembali ke bawah
7. Melakukan pemijatan selama 2 sampai 3 menit

Pijat oksitosin dilakukan 2x sehari setiap pagi dan sore (zubaidah dkk, 2021)



Gambar 4. Pijat Oksitosin (Vita, 2019)

Pemacu munculnya oksitosin

1. Ibu dalam keadaan tenang dan percaya diri bahwa dia dapat menyusui bayinya.
2. Ibu melihat bayinya .
3. Memikirkan bayinya dengan perasaan penuh kasih sayang
4. Mendengar bayinya menangis atau mencium bayinya

Penghambat munculnya oksitosin

1. Pikiran ibu yang sedang kacau

2. Ibu yang khawatir atau takut aslinya tidak cukup
3. Ibu merasa kesakitan terutama saat menyusui
4. Perasaan cemas, sedih, marah dan kesal
5. Ibu tidak percaya diri untuk dapat menyusui bayinya

B. Penelitian Terkait

1. Keadaan emosi ibu yang berkaitan dengan reflex oksitison ibu dapat mempengaruhi produksi ASI sekitar 80% sampai 90%. Kondisi emosional ibu dalam keadaan baik, nyaman dan tanpa tekanan maka dapat meningkatkan dan memperlancar produksi ASI (Ramadani&Hadi, 2009 dalam Rahayu dan Yunarsih, 2018).

Untuk mengatasi hal ini dilakukan pijatoksitosin yang berfungsi untuk refleks let down dan memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak padapayudara (engorgement), mengurangi sumbatan Air Susu Ibu (ASI), merangsang pengeluaran hormon oksitosin, dan mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit (Delima M, dkk, 2016). diperoleh rerata produksi ASI sebelum pijat oksitosin adalah sebesar 0,00 dengan jumlah rata-rata 0,00. Sedangkan rata-rata produksi ASI sesudah pijat oksitosin adalah sebesar 5,00 dengan jumlah rata-rata 45,00 sehingga dapat terlihat adanya peningkatan rata-rata produksi ASI sebelum dan sesudah pijat oksitosin dengan nilai Z adalah -2,673 dan nilai p-value adalah 0,008 ($p \leq 0,05$).

2. Produksi ASI sebelum dilakukan pijat oksitosin adalah sebagian besar tidak lancar yaitu sebanyak 29 orang (78,4%) dan sebagian kecil lancar yaitu 8 orang (21,6%) (Maita, 2016). Setelah dilakukan pijat sebagian besar produksi ASI lancar yaitu sebanyak 31 orang (83,8%) dan sebagian kecil tidak lancar yaitu sebanyak 6 orang (16,2%). Hasil ini sesuai dengan penelitian Delima, dkk (2016) diperoleh bahwa produksi ASI yang diberi pijat oksitosin lebih tinggi daripada ibu yang tidak diberi pijat oksitosin dengan nilai $p = 0,000$ ($p \leq 0,05$). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rerata produksi ASI sebelum diberikan intervensi pijat oksitosin adalah

7,05 dengan standar deviasi 0,740 sedangkan rerata produksi ASI sesudah diberikan intervensi pijat oksitosin adalah 9,00 dengan standar deviasi 1,183.

C. KEWENANGAN Bidan Terhadap Kasus Tersebut

Kewenangan Bidan Terdapat Pada Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan. Kewenangan yang dimiliki bidan meliputi:

Pasal 46

- (1) Dalam menyelenggarakan Praktik Kebidanan, Bidan bertugas memberikan pelayanan yang meliputi:
 - a. Pelayanan kesehatan ibu
 - b. Pelayanan kesehatan anak
 - c. Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana
 - d. Pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang
 - e. Pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu.
- (2) Tugas Bidan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilaksanakan secara bersama atau sendiri.
- (3) Pelaksanaan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan secara bertanggung jawab dan akuntabel.

Pasal 47

Dalam menyelenggarakan Praktik Kebidanan, Bidan dapat berperan sebagai:

- a. Pemberian Pelayanan Kebidanan
- b. Pengelola Pelayanan Kebidanan
- c. Penyuluh dan konselor
- d. Pendidik, Pembimbing, dan fasilitator klinik
- e. Penggerak peran serta masyarakat dan pemberdayaan perempuan
- f. Peneliti

Pasal 48

Bidan dalam penyelenggaraan Praktik Kebidanan sebagaimana dimaksud dalam pasal 46 dan 47, harus sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya.

Pelayanan Kesehatan Ibu

Pasal 49

Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana di maksud dalam pasa 46 ayat (1) huruf a,Bidan berwenang:

- a. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa sebelum hamil.
- b. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa kehamilan normal
- c. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan normal
- d. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa nifas
- e. Melakukan deteksi dini kasus risiko dan komplikasi pada masa kehamilan,masa persalinan,pascapersalinan,masa nifas,serta asuhan pascakeguguran dan dilanjutkan dengan rujukan

Pelayanan Kesehatan Anak

Pasal 50

Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan anak sebagaimana di maksud dalam pasal 46(1) huruf b,Bidan berwenang:

- a. Memberikan Asuhan Kebidanan pada bayi baru lahir,bayi,balita,dan anak prasekolah.
- b. Memberikan imunisasi sesuai program pemerintah pusat
- c. Melakukan pemantauan tumbuh kembang pada bayi,balita,dan prasekolah serta deteksi dini kasus penyulit,gangguan tumbuh kembang,dan rujukan
- d. Memberikan pertolongan pertama kegawadarurat pada bayi baru lahir di lanjutkan dengan rujukan.

Pelayanan Kesehatan Reproduksi Perempuan Dan Keluarga Berencana

Pasal 51

Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana sebagaimana dimaksud dalam pasal 46 ayat (1) huruf c, Bidan berwenang melakukan komunikasi, informasi, edukasi, konseling, dan memberikan pelayanan kontrasepsi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 52

Ketentuan lebih lanjut mengenai pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan kesehatan anak, dan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana sebagaimana di maksud dalam pasal 49 sampai dengan pasal 51 diatur dengan peraturan menteri.

D. Kerangka Teori

