

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

A. Asuhan keperawatan ibu post partum dengan meningkatkan produksi ASI

Asuhan masa nifas adalah penatalaksanaan asuhan yang diberikan pada pasien mulai dari setelah bayinya lahir sampai dengan kembalinya tubuh dalam keadaan sebelum hamil atau mendekati keadaan sebelum hamil (Saleha, 2009).

1. Pengkajian

Pengkajian adalah kumpulan beberapa informasi subyektif yang diperoleh dari apa yang telah dipaparkan oleh pasien terkait dengan masalah kesehatan yang menyebabkan pasien melakukan kunjungan ke pelayanan kesehatan (Niman, 2013).

2. Riwayat kesehatan

Riwayat kesehatan bertujuan untuk mendapatkan dan mengenal tentang psikososial, suku, dan latar belakang budaya yang berpengaruh terhadap kondisi kesehatan pasien (Niman, 2013).

Hal-hal yang perlu dikaji dalam riwayat kesehatan ibu adalah :

- a. Keluhan yang dirasakan ibu saat ini
- b. Kesulitan atau gangguan dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari misalnya buang air kecil atau buang air besar, kebutuhan istirahat, dan mobilisasi.
- c. Riwayat persalinan meliputi komplikasi, laserasi atau episiotomy.

d. Perasaan ibu saat ini berkaitan dengan kelahiran bayi, penerimaan terhadap peran baru sebagai orang tua termasuk suasana hati yang dirasakan ibu saat ini, kecemasan atau kekhawatiran.

e. Adakah kesulitan dalam pemberian ASI dan perawatan sehari-hari.

f. Bagaimana dukungan suami dan keluarga terhadap ibu.

g. Status Maternal

Meliputi usia dan maturitas, riwayat kedekatan sebelumnya, payudara (Pengkajian daerah areola, kaji adanya nyeri tekan, kaji adanya pembengkakan atau ASI terhenti, kaji pengeluaran ASI), tingkat kenyamanan atau nyeri (Nyeri tekan payudara/pembesaran dapat terjadi antara hari ke-3 sampai hari ke -5 post partum)

h. Status psikososial

Meliputi tingkat pemahaman, citra tubuh dan persepsi, stressor seperti keluarga dan karier, pandangan sosiokultural tentang menyusui, dukungan emosional dari orang lain

i. Status neonatal

Meliputi kepuasan dan kesenangan, laju pertumbuhan, hubungan usia dengan berat badan, status neurologik, status pernafasan, reflex mengisap, adanya faktor-faktor yang menghambat pengisapan yang benar (celah bibir, celah palatum), pemberian makan sebelumnya.

j. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik merupakan bagian dari proses assessment yang dilakukan oleh perawat untuk mendapatkan informasi mengenai gambaran lengkap tentang keadaan fungsi fisiologis (Nimman, 2013).

Pemeriksaan fisik yang dilakukan pada ibu post partum meliputi :

- 1) Keadaan umum, kesadaran
- 2) Tanda –tanda vital : tekanan darah, suhu, nadi, pernapasan
- 3) Payudara : pembesaran, puting susu (menonjol atau mendatar, adakah nyeri atau lecet pada puting), ASI atau kolostrum sudah keluar atau belum, adakah pembengkakan, radang atau benjolan abnormal.
- 4) Abdomen : tinggi fundus uteri, kontraksi uterus.
- 5) Kandung kemih kosong atau penuh.
- 6) Genetalia dan perineum : pengeluaran lochea (jenis, warna, jumlah, bau), odema, peradangan, keadaan jahitan, nanah, tanda-tanda infeksi pada luka jahitan, kebersihan perineum dan hemmoroid pada anus. (Suherni, 2008)

3. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah pernyataan yang menggambarkan respon manusia (keadaan sehat atau perubahan pola actual/potensial) dari individu atau kelompok tempat perawat secara legal mengidentifikasai dan perawat dapat memberikan intervensi secara

pasti untuk menjaga status kesehatan atau untuk mengurangi, atau mencegah perubahan (Rohman dkk, 2014).

Diagnosa keperawatan yang muncul pada klien post partum yaitu :

- a. Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik (tindakan episiotomi)
- b. Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan faktor biologis (asupan nutrisi zat besi tidak adekuat)
- c. Ketidakefektifan pemberian ASI berhubungan dengan suplay air susu ibu tidak adekuat.

4. Perencanaan

Intervensi keperawatan adalah pengembangan strategi desain untuk mencegah, mengurangi dan mengatasi masalah-masalah yang telah diidentifikasi dalam diagnosa keperawatan (Rohman dkk, 2014).

- a. Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik (tindakan episiotomi)

Tujuan keperawatan (NOC)

- 1) Tingkat nyeri: keparahan nyeri yang dapat diamati atau dilaporkan.
- 2) Tingkat kenyamanan: tingkat persepsi positif terhadap kemudahan fisik psikologis.

Indikator :

- a) Pasien tidak meringis kesakitan menahan nyeri

- b) Skala nyeri berkurang
- c) Pasien tampak nyaman dan rileks
- d) Tanda –tanda vital dalam batas normal

Rencana Keperawatan (NIC)

- a) Kaji pola nyeri dengan skala PQRST
 - b) Berikan tindakan yang memberikan rasa nyaman, misalnya kompres hangat
 - c) Ajarkan teknik relaksasi nafas dalam
 - d) Kolaborasi dengan dokter dalam pemberian analgetik
- b. Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan faktor biologis (asupan nutrisi zat besi tidak adekuat)

Tujuan keperawatan (NOC)

Nutritional status: Adequacy of nutrient

Indikator :

- 1) Pemeriksaan Albumin serum
- 2) Pemeriksaan hematocrit
- 3) Pemeriksaan hemoglobin dalam batas normal

Rencana Tindakan (NIC)

- 1) makan porsi sedikit tapi sering dan anjurkan untuk makan dalam keadaan makanan hangat.
- 2) Anjurkan klien makan makanan yang tinggi zat besi dan vitamin

- 3) Monitor adanya penurunan BB dan gula darah.
- 4) Monitor mual dan muntah.
- 5) Kolaborasi dengan dokter dan ahli gizi terkait diet yang diberikan

c. Ketidakefektifan pemberian ASI berhubungan dengan suplay air susu ibu tidak adekuat

Tujuan keperawatan (NOC)

- 1) Ibu dan bayi akan mengalami pemberian ASI efektif yang ditunjukkan dengan pengetahuan menyusui, pematapan menyusui, mempertahankan menyusui.
- 2) Bayi akan menunjukkan kemandapan menyusui

Indikator:

- a) Sikap dan penempelan yang sesuai
- b) Mencekram dan mengompres aerola dengan tepat
- c) Menghisap dan menempatkan lidah bayi dengan benar
- d) Minimal menyusu 8 kali sehari
- e) Kenaikan berat badan bayi sesuai usia.

Rencana Keperawatan (NIC)

- a) Kaji pengetahuan dan pengalaman ibu dalam pemberian ASI
- b) Tentukan keinginan dan motivasi ibu untuk menyusui
- c) Evaluasi pola mengisap dan menelan bayi
- d) Ajarkan teknik untuk mendapatkan let-down reflex :

- Shower air hangat
- Massage (Pijat Oksitosin)
- Pengisapan bayi, mendekatkan dengan payudara
- Anjurkan pada klien untuk menyusui bayinya secara teratur dan sesering mungkin.

5. Pelaksanaan

Pelaksanaan keperawatan merupakan proses keperawatan yang mengikuti rumusan dari rencana keperawatan. Pelaksanaan keperawatan mencakup melakukan, membantu, memberikan askep untuk mencapai tujuan yang berpusat pada klien, mencatat serta melakukan pertukaran informasi yang relevan dengan perawatan kesehatan berkelanjutan dari klien.

Diagnosa Ketidakefektifan pemberian ASI berhubungan dengan suplay air susu ibu tidak adekuat, maka tindakan yang dilakukan mengajarkan teknik untuk mendapatkan let-down reflek dengan melakukan pijat oksitosin.

6. Evaluasi

Evaluasi keperawatan adalah penilaian dengan cara membandingkan perubahan keadaan pasien (hasil yang diamati) dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan (Rohman dkk, 2014).

Hasil evaluasi yang ingin dicapai yaitu dengan tujuan tercapai sesuai dengan kriteria yang diinginkan dalam rencana dan tindakan

yang telah dilaksanakan yaitu meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum dengan tindakan teknik pijat oksitosin.

B. Konsep post partum

1. Pengertian

Post partum adalah masa sesudah persalinan dapat juga disebut masa nifas (puerperium) yaitu masa sesudah persalinan yang diperlukan untuk pulihnya kembali alat kandungan yang lamanya 6 minggu (Bobak, 2010). Masa nifas(puerperium) adalah masa 6-8 minggu sejak bayi lahir sampai organ-organ reproduksi sampai kembali ke keadaan normal seperti sebelum hamil (Bahiyatun, 2009).

Puerperium terbagi dalam tiga periode, yaitu :

- a. Puerperium dini merupakan masa kepulihan dimana ibu diperbolehkan berdiri dan berjalan
- b. Puerperium intermediet merupakan masa pemulihan menyeluruh dari alat-alat genital
- c. Remote pureperium adalah waktu yang diperlukan untuk pemulihan dan sehat sempurna, terutama pada saat masa kehamilan dan persalinan terdapat komplikasi.

2. Tahap Masa Post Partum

Tahapan yang terjadi pada masa nifas menurut Saleha (2009) adalah sebagai berikut :

a. Periode Immediate Post Partum

Masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini sering terdapat banyak masalah, misalnya perdarahan karena antonia uteri.

b. Periode Early Post Partum

Fase ini berlangsung 24 jam – 1 minggu dan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lochea tidak berbau busuk dan tidak demam.

c. Periode Late Post Partum

Fase ini berlangsung 1 minggu – 5 minggu. Pada periode ini perlu dilakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling KB.

3. Perubahan fisiologis pada ibu post partum .

a. Perubahan pada sistem reproduksi

1) Involusi uteri

Involusi uteri merupakan proses berkurangnya ukuran uterus setelah lahirnya plasenta yang disebabkan karena adanya kontraksi dan mengecilnya sel-sel myometrium oleh proses autolysis yang di pecah dalam bentuk sederhana kemudian diabsorpsi (Reeder & Martrin, 2012).

2) Kontraksi uterus

Intensitas kontraksi uterus meningkat secara bermakna segera setelah bayi lahir, hormon oksigen yang dilepas dari kelenjar

hipofisis memperkuat dan mengatur kontraksi uterus, mengopresi pembuluh darah dan membantu hemostasis. Salama 1-2 jam pertama pasca partum intensitas kontraksi uterus bisa berkurang dan menjadi tidak teratur. Untuk mempertahankan kontraksi uterus, suntikan oksitosin secara intravena atau intramuskuler diberikan segera setelah plasenta lahir (Suherni, 2009).

4. Lochea

Lochea adalah cairan secret yang keluar dari kavum uteri dan vagina selama masa nifas, lochea mempunyai bau amis, meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda pada setiap wanita. Lochea biasanya berlangsung kurang lebih selama 2 minggu setelah persalinan. (Rukiyah, Yulianti, & Liana, 2011)

Lochea terbagi menjadi empat jenis, yaitu :

- a. Lochea Rubra berwarna merah karena berisi darah segar dan sisa selaput ketuban. Keluar selama 2-3 hari postpartum.
- b. Lochea Sanguilenta berwarna kuning berisi darah dan lender yang keluar pada hari ke-3 sampai ke-7 pasca persalinan.
- c. Lochea Serosa berbentuk serum dan berwarna merah jambu kemudian menjadi kuning. Lochea ini keluar pada hari ke-7 sampai hari ke-14 pasca persalinan

d. Lochea Alba adalah lochea yang terakhir. Dimulai hari ke-14 kemudian makin lama makin berkurang hingga sama sekali berhenti sampai satu atau dua minggu berikutnya.

5. Vagina dan Perineum

Vulva dan vagina mengalami penekanan serta penegangan yang sangat besar selama proses persalinan dan akan kembali secara bertahap dalam 6-8 minggu post partum. Penurunan hormon estrogen pada masa post partum berperan dalam penipisan mukosa vagina dan hilangnya rugae. (Rukiyah, Yulianti, & Liana, 2011).

Pada minggu ketiga, vagina mengecil dan timbul rugae (lipatan-lipatan atau kerutan) kembali. Pada perineum, terjadi robekan perineum pada semua persalinan pertama. Robekan perineum umumnya terjadi di garis tengah dan bisa meluas apabila kepala janin terlalu besar (Suherni, 2009).

6. Payudara

Menurut Waryana (2010), Konsentrasi hormon yang menstimulus perkembangan payudara selama wanita hamil (estrogen, progesteron, human chorionic gonadotropin, prolaktin, krotison, dan insulin) menurun dengan cepat setelah bayi lahir.

a. Ibu tidak menyusui

Kadar prolaktin akan menurun dengan cepat pada wanita yang tidak menyusui. Pada jaringan payudara beberapa wanita, saat palpasi dilakukan pada hari kedua dan ketiga. Pada hari ketiga atau keempat

pasca partum bisa terjadi pembengkakan. Payudara teregang keras, nyeri bila ditekan, dan hangat jika di raba.

b. Ibu yang menyusui

Sebelum laktasi dimulai, payudara teraba lunak dan suatu cairan kekuningan, yakni kolostrum. Setelah laktasi dimulai, payudara teraba hangat dan keras ketika disentuh. Rasa nyeri akan menetap selama sekitar 48 jam. Air susu dapat dikeluarkan dari puting susu.

7. Perubahan system perkemihan

Diuresis dapat terjadi setelah 2 sampai 3 hari post partum. Diuresis terjadi karena saluran urinaria mengalami dilatasi. Kondisi akan kembali normal setelah empat minggu post partum. Pada awal post partum, kandung kemih akan mengalami edema, kongesti dan hipotonik. Hal ini disebabkan oleh adanya overdistensi pada saat kala 2 persalinan dan saat pengeluaran urin yang tertahan selama proses persalinan. Sumbatan pada uretra disebabkan adanya trauma saat persalinan berlangsung dan trauma dapat berkurang setelah 24 jam post partum (Reeder & Martin, 2012).

a. Sistem Endokrin

b. Hormon plasenta

Penurunan hormon human plasental lactogen, esterogen dan kortisol, serta Placental Enzyme Insulinase membalik efek diabetagenik kehamilan. Sehingga kadar gula darah menurun secara yang bermakna pada masa puerperium. Kadar esterogen dan progesteron menurun secara mencolok setelah plasenta keluar, penurunan kadar

estrogen berkaitan dengan pembengkakan payudara dan diuresis cairan ekstra seluler berlebih yang terakumulasi selama masa hamil (Walyani, 2014).

c. Hormon Hipofisis

Waktu dimulainya ovulasi dan menstruasi pada wanita menyusui dan tidak menyusui berbeda. Kadar prolaktin serum yang tinggi pada wanita menyusui tampaknya berperan dalam menekan ovulasi. Karena kadar Folikel-Stimulating Hormone terbukti sama pada wanita menyusui dan tidak menyusui di simpulkan ovarium tidak berespon terhadap stimulasi FSH ketika kadar prolaktin meningkat (Walyani, 2014).

d. Hormon oksitosin

Hormon oksitosin merupakan hormon yang diproduksi oleh hipotalamus dan di sekresikan oleh dorsal (posterior) lobus kelenjar pituitari pada kedua jenis kelamin, tetapi pada wanita efeknya ditingkatkan dan diperluas karena kadar estrogen yang lebih tinggi. Adanya estrogen meningkatkan jumlah reseptor oksitosin dan merangsang produksi oksitosin. (Mitayani, 2011).

Selama tahap ketiga persalinan, hormon oksitosin bekerja pada otot uterus dan jaringan payudara berperan dalam pelepasan plasenta dan mempertahankan kontraksi sehingga dapat mencegah perdarahan. Isapan bayi dapat merangsang produksi ASI dan

sekresi oksitosin, sehingga dapat membantu involusi uteri (Rukiyah, Yulianti, & Liana, 2011).

8. Sistem Kardiovaskular

Denyut jantung, volume darah dan curah jantung meningkat segera setelah melahirkan karena terhentinya aliran darah ke plasenta yang mengakibatkan beban jantung meningkat. Cardiac output tetap tinggi dalam beberapa waktu sampai 48 jam post partum dan diikuti dengan bradycardi (Walyani, 2014).

9. Perubahan Psikologis Masa Nifas

a. Fase taking in

Fase taking in yaitu periode ketergantungan, berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua melahirkan. Pada fase ini ibu sedang berfokus terutama pada dirinya sendiri. Ibu akan berulang kali menceritakan proses persalinan yang dialaminya dari awal sampai akhir. Hal ini membuat ibu cenderung lebih pasif terhadap lingkungannya.

b. Fase taking hold

Periode yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini ibu timbul rasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Ibu mempunyai perasaan sangat sensitive, sehingga mudah tersinggung dan marah.

c. Fase letting go

Periode dimana ibu telah menerima tanggung jawab akan peran barunya. Fase ini berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. (Walyani, 2014).

C. Produksi ASI

1. Pengertian

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan pertama, utama dan terbaik bagi bayi yang bersifat alamiah dan mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi (Prasetyo, 2008). Sedangkan menurut Maryunani (2009) Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan khusus yang kompleks, unik, dan dihasilkan oleh kedua kelenjar payudara dan merupakan cairan yang terbaik bagi bayi baru lahir sampai usia 6 bulan karena komponen ASI mudah dicerna, mudah diabsorpsi oleh bayi baru lahir dan memiliki kandungan nutrisi terbaik dibandingkan dengan susu formula.

ASI eksklusif menurut World Health Organization (WHO, 2011) adalah memberikan hanya ASI saja tanpa memberikan makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai berumur 6 bulan, kecuali obat dan vitamin. Namun bukan berarti setelah pemberian ASI eksklusif pemberian ASI dihentikan, akan tetapi tetap diberikan kepada bayi sampai bayi berusia 2 tahun.

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif kepada bayi dapat memberikan sumber gizi yang baik sehingga dapat meningkatkan status kesehatan bayi. Menyusui dapat meningkatkan kesehatan ibu dan anak, menguatkan ikatan ibu dan anak, mengurangi risiko penyakit pencernaan, mengurangi alergi dan penyakit infeksi, serta meningkatkan perkembangan visual, bicara dan kognitif (Walker, 2011).

Proses laktasi atau menyusui adalah proses pembentukan ASI yang melibatkan hormon prolaktin dan hormon oksitosin. Hormon prolaktin selama kehamilan akan meningkat akan tetapi ASI belum keluar karena masih terhambat hormon estrogen yang tinggi. Dan pada saat melahirkan, hormon estrogen dan progesterone akan menurun dan hormon prolaktin akan lebih dominan sehingga terjadi sekresi ASI (Rini Yuli Astutik, 2014).

Proses pembentukan ASI di mulai sejak awal kehamilan, ASI (Air Susu Ibu) di produksi karena pengaruh faktor hormonal, proses pembentukan ASI di mulai dari proses terbentuknya laktogen dan hormon-hormon yang mempengaruhi terbentuknya ASI, proses pembentukan laktogen dan hormon produksi ASI sebagai berikut :

a. Laktogenesis I

Pada fase akhir kehamilan, payudara perempuan memasuki fase pembentukan laktogenesis I, dimana payudara mulai memproduksi kolostrum yang berupa cairan kuning kental. Pada fase ini payudara perempuan juga membentuk penambahan dan pembesaran lobules-

alveolus. Tingkat progesteron yang tinggi dapat menghambat produksinya ASI. Pada fase ini kolostrum yang keluar pada saat hamil atau sebelum bayi lahir tidak menjadikan masalah sedikit atau banyaknya ASI yang akan di produksi.

b. Laktogenesis II

Pada saat melahirkan dan plasenta keluar menyebabkan menurunnya hormon progesterone, estrogen dan human placental lactogen (HPL) secara tiba-tiba, akan tetapi kadar hormone prolaktin tetap tinggi yang menyebabkan produksi ASI yang berlebih dan fase ini di sebut fase laktogenesis II. Pada fase ini, apabila payudara dirangsang, kadar prolaktin dalam darah akan meningkat dan akan bertambah lagi pada periode waktu 45 menit, dan akan kembali ke level semula sebelum rangsangan tiga jam kemudian. Hormon prolaktin yang keluar dapat menstimulasi sel di dalam alveoli untuk memproduksi ASI, hormon prolaktin juga akan keluar dalam ASI.

c. Laktogenesis III

Fase laktogenesis III merupakan fase dimana system control hormone endokrin mengatur produksinya ASI selama kehamilan dan beberapa hari setelah melahirkan. Pada saat produksi ASI mulai stabil, sistem kontrol autokrin dimulai. Pada tahap ini apabila ASI banyak dikeluarkan, payudara akan memproduksi ASI lebih banyak. Payudara akan memproduksi ASI lebih banyak lagi jika ASI sering banyak

dikeluarkan, selain itu reflek menghisap bayi pula akan dapat mempengaruhi produksi ASI itu sendiri.

2. Hormon-hormon pembentuk ASI

a. Progesterone

Hormon progesterone ini mempengaruhi pertumbuhan dan ukuran alveoli. Tingkat progesteron akan menurun sesaat setelah melahirkan dan hal ini dapat mempengaruhi produksi ASI berlebih.

b. Estrogen

Hormon estrogen ini menstimulasi saluran ASI untuk membesar. Hormon estrogen akan menurun saat melahirkan dan akan tetap rendah selama beberapa bulan selama masih menyusui. Pada saat hormon estrogen menurun dan ibu masih menyusui, di anjurkan untuk menghindari KB hormonal berbasis hormone estrogen karena akan menghambat produksi ASI.

c. Prolaktin

Hormon prolaktin merupakan suatu hormon yang di sekresikan oleh grandula pituitary. Hormon ini berperan dalam membesarnya alveoli saat masa kehamilan. Hormon prolaktin memiliki peran penting dalam memproduksi ASI, karena kadar hormon ini meningkat selama kehamilan.

d. Oksitosin

Hormon oksitosin berfungsi mengencangkan otot halus pada rahim pada saat melahirkan dan setelah melahirkan. Pada saat

setelah melahirkan, oksitosin juga mengencangkan otot halus pada sekitar alveoli untuk memeras ASI menuju saluran susu. Hormon oksitosin juga berperan dalam proses turunnya susu let down/milk ejection reflex.

Adapun faktor – faktor yang mempengaruhi keluarnya hormon oksitosin, yaitu :

- 1) Isapan bayi saat menyusui
 - 2) Rada kenyamanan diri pada ibu menyusui
 - 3) Dukungan suami dan keluarga pada ibu yang sedang dalam masa menyusui eksklusif pada bayinya
 - 4) Keadaan psikologi ibu menyusui yang baik.
3. HumanPlacenta Lactogen (HPL)

Pada saat kehamilan bulan kedua, plasenta akan banyak mengeluarkan hormon HPL yang berperan dalam pertumbuhan payudara, puting, dan areola sebelum melahirkan.

Pada saat payudara sudah memproduksi ASI, terdapat pula proses pengeluaran ASI yaitu dimana ketika bayi mulai menghisap, terdapat beberapa hormone yang berbeda bekerja sama untuk pengeluaran air susu dan melepaskannya untuk di hisap. Gerakan isapan bayi dapat merangsang serat saraf dalam puting. Serat saraf ini membawa permintaan agar air susu melewati kolumna spinalis ke kelenjar hipofisis dalam otak. Kelenjar hipofisis akan merespon otak untuk melepaskan hormon prolaktin dan hormone oksitosin. Hormon prolaktin dapat

merangsang payudara untuk menghasilkan lebih banyak susu. Sedangkan hormon oksitosin merangsang kontraksi otot-otot yang sangat kecil yang mengelilingi duktus dalam payudara, kontraksi ini menekan duktus dan mengeluarkan air susu ke dalam penampungan di bawah areola (Rini Yuli Astutik, 2014) (Dr. Taufan Nugroho, Nurrezki, Desi, & Wilis., 2014).

4. Komposisi ASI

ASI bersifat khas untuk bayi karena susunan kimianya, mempunyai nilai biologis tertentu, dan mengandung substansi yang spesifik. Ketiga sifat itulah yang membedakan ASI dengan susu formula. Pengeluaran ASI bergantung pada umur kehamilan sehingga ASI yang keluar dari ibu dengan kelahiran prematur akan berbeda dengan ibu yang bayinya cukup bulan. Dengan demikian pengeluaran ASI sudah diatur sehingga sesuai dengan tuanya kehamilan (Manuaba, 2010).

Kandungan yang terkandung dalam ASI diantaranya :

a. Kolostrum

Berwarna kuning kental dengan protein berkadar tinggi. Mengandung immunoglobulin, laktoferin, ion-ion (Na, Ca, K, Z, Fe), vitamin (A, E, K, dan D), lemak dan rendah laktosa. Pengeluaran kolostrum berlangsung sekitar dua tiga hari dan diikuti ASI yang mulai berwarna putih.

b. Karbohidrat

Laktosa ialah karbohidrat primer di dalam ASI. Laktosa juga merupakan jenis karbohidrat yang jumlahnya paling banyak dalam diet bayi sampai usia 6 bulan (Bobak, 2004).

c. Protein

Kandungan protein ASI cukup tinggi dan komposisinya berbeda dengan protein yang terdapat dalam susu formula. Selain itu, komposisi asam amino ASI sangat sesuai untuk kemampuan metabolisme bayi baru lahir.

d. Taurin

Adalah suatu bentuk zat putih telur yang hanya terdapat pada ASI. Taurin berfungsi sebagai neuro transmitter dan berperan penting untuk proses maturasi sel otak.

e. Lemak

Lemak pada ASI lebih mudah dicerna dan diabsorpsi daripada lemak di dalam susu sapi. Kandungan lemak dalam ASI sekitar 70-78%.

f. Mineral dan vitamin

Kebanyakan mineral dan vitamin yang direkomendasikan terkandung dalam jumlah adekuat dalam ASI. Susu ibu memiliki kandungan kalsium dan zat besi yang rendah, tetapi rasio kalsium terhadap fosfat adalah 2:1. Rasio ini optimal untuk mineralisasi

tulang. Kandungan vitamin C dan E dalam ASI dalam jumlah yang adekuat namun kandungan vitamin K lebih rendah

5. Proses laktasi

Menyusui tergantung pada gabungan kerja hormone, reflek dan perilaku yang dipelajari ibu dan bayi baru lahir dan terdiri dari faktor-faktor berikut ini :

a. Laktogenesis

Laktogenesis (permulaan produksi susu) dimulai pada tahap akhir kehamilan. Kolostrum disekresi akibat stimulasi sel-sel alveolar mamalia oleh laktogen plasenta, suatu substansi yang menyerupai prolaktin. Produksi susu berlanjut setelah bayi lahir sebagai proses otomatis selama susu dikeluarkan dari payudara.

b. Ejeksi susu

Pergerakan susu dan alveoli (dimana susu disekresi oleh suatu proses ekstrusi dari sel) kemulut bayi merupakan proses yang aktif di dalam payudara. Proses ini tergantung pada let-down reflex atau reflex ejeks susu. Let-down reflex secara primer merupakan respon terhadap isapan bayi. Isapan menstimulasi kelenjar hipofisis posterior untuk menyekresi oksitosin. Di bawah pengaruh oksitosin, sel-sel di sekitar alveoli berkontraksi, mengeluarkan susu melalui system duktus ke dalam mulut bayi.

c. Kolostrum

Kolostrum kuning kental secara unik sesuai untuk kebutuhan bayi baru lahir, kolostrum mengandung antibodi vital dan nutrisi padat dalam volume kecil, sesuai sekali untuk makanan awal bayi. Menyusui dini yang efisien berkorelasi dengan penurunan kadar bilirubin darah. Kadar protein yang tinggi di dalam kolostrum mempermudah ikatan bilirubin dan kerja laksatif kolostrum untuk mempermudah perjalanan mekonium. Kolostrum secara bertahap berubah menjadi ASI antara hari ketiga dan kelima masa nifas.

d. ASI

Pada awal setiap pemberian makan, susu pendahulu mengandung lebih sedikit lemak dan mengalir lebih cepat daripada susu yang keluar pada bagian akhir menyusui. Menjelang akhir pemberian makan, susu sisa ini lebih putih dan mengandung lebih banyak lemak. Kandungan lemak yang lebih tinggi pada akhir pemberian makan memberikan bayi rasa puas. Pemberian makan yang cukup lama, untuk setidaknya membuat satu payudara menjadi lebih lunak, memberi cukup kalori yang dibutuhkan untuk meningkatkan jarak antar menyusui, dan mengurangi pembentukan gas dan kerewelan bayi karena kandungan lemak yang lebih tinggi ini akan dicerna lebih lama (Bobak, 2005).

Dalam proses laktasi, pada bayi terjadi 3 macam refleks, yaitu :

- 1) Rooting reflex, yaitu refleks mencari puting. Bila pipi bayi disentuh, ia akan menoleh ke arah sentuhan. Bila bibir bayi disentuh ia akan membuka mulut dan berusaha untuk mencari puting untuk menyusu..
- 2) Sucking reflex, yaitu refleks menghisap. Refleks terjadi karena rangsangan puting pada palatum durum bayi bila aerola masuk ke dalam mulut bayi. Areola dan puting tertekan gusi, lidah dan langit-langit, sehingga menekan sinus laktiferus yang berada di bawah areola. Selanjutnya terjadi gerakan peristaltik yang mengalirkan ASI keluar atau ke mulut bayi.
- 3) Swallowing reflex, yaitu reflex menelan ASI dalam mulut bayi menyebabkan gerakan otot menelan. Pada bulan-bulan terakhir kehamilan sering ada sekresi kolostrum pada payudara ibu hamil. Setelah persalinan apabila bayi mulai menghisap payudara, maka produksi ASI bertambah secara cepat.

e. Manfaat Air Susu Ibu (ASI)

Pemberian ASI sangat bermanfaat bagi bayi, khususnya pemberian ASI secara eksklusif, ASI eksklusif merupakan pemberian minum ASI secara murni yaitu bayi hanya di berikan ASI saja tanpa ada makanan atau minuman tambahan selama 6 bulan penuh. Manfaat pemberian ASI juga bermanfaat bagi ibu bayi, manfaat pemberian ASI bagi ibu dan bayi sebagai berikut :

6. Manfaat ASI bagi bayi

- a. ASI sebagai nutrisi karena mempunyai komposisi yang sesuai dengan kebutuhan nutrisi bayi yang dilahirkan.
- b. Jumlah kalori yang terdapat dalam ASI dapat memenuhi kebutuhan bayi sampai usia bayi enam bulan.
- c. ASI dapat meningkatkan daya tahan tubuh bayi karena dalam ASI terdapat zat pelindung atau antibody yang dapat melindungi dari kuman maupun bakteri penyakit.
- d. ASI dapat meningkatkan kecerdasan, mempengaruhi perkembangan psikomotorik lebih cepat yang dapat pula dipengaruhi dari faktor genetic dan faktor lingkungan seperti pola asuh bayi untuk pertumbuhan fisik otak, pola asih untuk mengetahui perkembangan emosional dan spiritual pada bayi, pola asah untuk mengetahui perkembangan intelektual dan sosialisasi pada bayi
- e. Pemberian ASI dapat mempengaruhi ikatan batin antara ibu dan bayi, serta dapat pula mengurangi karies pada gigi akibat kadar laktosa yang sesuai kebutuhan bayi

7. Manfaat ASI bagi ibu bayi

- a. Mencegah perdarahan setelah melahirkan
Kandungan hormon oksitosin pada tubuh ibu setelah melahirkan dapat merangsang kontraksi uterus sehingga dapat menjepit pembuluh darah yang bisa mencegah terjadi perdarahan.
- b. Mempercepat involusi uterus

Hormon oksitosin yang di keluarkan dapat merangsang kontraksi uterus sehingga proses involusi dapat berlangsung secara maksimal.

c. Mencegah terjadinya kanker payudara dan kanker ovarium

Karena pada ibu menyusui dapat mencegah resiko kanker payudara karena dengan menyusui, ibu bayi dapat menghilangkan racun pada payudara dan dapat pula menekan siklus menstruasi.

d. Dapat menimbulkan ikatan batin antara ibu dengan bayi

Dengan menyusui, ikatan batin ibu dan bayi dapat terjalin kuat, karena jika ibu bayi berjauhan, maka akan terus terbayang saat-saat menyusui bayinya dan ibu akan merasa di butuhkan oleh bayi.

8. Faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI

Faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI menurut Lawrence (2004) antara lain :

a. Faktor bayi

Kurangnya usia gestasi bayi pada saat bayi dilahirkan akan mempengaruhi refleks hisap bayi. Kondisi kesehatan bayi seperti kurangnya kemampuan bayi untuk bisa menghisap ASI secara efektif, antara lain akibat struktur mulut dan rahang yang kurang baik, bibir sumbing, metabolisme atau pencernaan bayi, sehingga tidak dapat mencerna ASI, juga mempengaruhi produksi ASI, selain itu semakin sering bayi menyusui dapat memperlancar produksi ASI.

b. Faktor ibu

1) Faktor fisik

Faktor fisik ibu yang mempengaruhi produksi ASI adalah adanya kelainan endokrin ibu, dan jaringan payudara hipoplastik. Faktor lain yang mempengaruhi produksi ASI adalah usia ibu, ibu yang usianya lebih muda atau kurang dari 35 tahun lebih banyak memproduksi ASI dibandingkan dengan ibu-ibu yang usianya lebih tua. Produksi ASI juga dipengaruhi oleh nutrisi ibu dan asupan cairan ibu. Ibu yang menyusui membutuhkan 300 – 500 kalori tambahan selama masa menyusui.

2) Faktor psikologis

Ibu yang berada dalam keadaan stress, kacau, marah dan sedih, kurangnya dukungan dan perhatian keluarga serta pasangan kepada ibu dapat mempengaruhi kurangnya produksi ASI. Selain itu ibu juga khawatir bahwa ASInya tidak mencukupi untuk kebutuhan bayinya serta adanya perubahan maternal attainment, terutama pada ibu-ibu yang baru pertama kali mempunyai bayi atau primipara.

3) Faktor sosial budaya

Adanya mitos serta persepsi yang salah mengenai ASI dan media yang memasarkan susu formula, serta kurangnya dukungan masyarakat menjadi hal-hal yang dapat mempengaruhi ibu dalam

menyusui. Ibu bekerja serta kesibukan sosial juga mempengaruhi keberlangsungan pemberian ASI.

9. Masalah dalam menyusui

a. Masalah menyusui pada masa nifas dini

1) Puting susu nyeri

Umumnya ibu akan merasa nyeri pada waktu awal menyusui. Perasaan sakit ini akan berkurang setelah ASI keluar. Bila posisi mulut bayi dan puting susu ibu benar, perasaan nyeri akan segera hilang.

2) Puting susu lecet

Puting susu terasa nyeri bila tidak ditangani dengan benar akan menjadi lecet. Umumnya menyusui akan menyakitkan dan kadang mengeluarkan darah. Puting susu lecet dapat disebabkan oleh posisi menyusui salah, tapi dapat pula disebabkan oleh rash (candidates) atau dermatitis.

3) Payudara bengkak

Pada hari-hari pertama (sekitar 2-4 jam), payudara sering terasa penuh dan nyeri disebabkan bertambahnya aliran darah ke payudara bersamaan dengan ASI mulai diproduksi dalam jumlah banyak, penyebab bengkak :

- a) Posisi mulut bayi dan puting susu ibu salah
- b) Produksi ASI berlebihan
- c) Pengeluaran ASI yang jarang

d) Waktu menyusui yang terbatas

4) Mastitis atau abses payudara

Mastitis adalah peradangan pada payudara. Payudara menjadi merah, bengkak kadangkala diikuti rasa nyeri dan panas, suhu tubuh meningkat. Di dalam terasa ada masa padat, dan diluarnya kulit menjadi merah. Kejadian ini terjadi pada masa nifas 1-3 minggu setelah persalinan diakibatkan oleh sumbatan saluran susu yang berlanjut. Keadaan ini disebabkan kurangnya ASI diisap/ dikeluarkan atau pengisapan yang tak efektif. Dapat juga karena kebiasaan menekan payudara dengan jari atau karena tekanan baju/bra.

b. Masalah menyusui pada masa nifas lanjut

1) Sindrom ASI kurang

Sering kenyataannya ASI tidak benar-benar kurang, tanda-tanda yang “mungkin saja” ASI benar-benar kurang antara lain:

- 2) Bayi tidak puas setiap setelah menyusui, sering sekali menyusui, menyusui dengan waktu yang sangat lama. Tapi juga kadang bayi lebih cepat menyusui. Disangka produksinya berkurang padahal dikarenakan bayi telah pandai menyusui.
- 3) Bayi sering menangis atau bayi menolak menyusui.
- 4) Payudara tidak membesar selama kehamilan, atau ASI tidak datang, pasca lahir.
- 5) BB bayi meningkat kurang dari rata-rata 500 gram perbulan

6) Ngompol rata-rata kurang dari 6 kali dalam 24 jam, cairan urin pekat, bau dan warna kuning.

7) Ibu yang bekerja

Seringkali alasan pekerjaan membuat seorang ibuberhenti menyusui. Sebenarnya ada beberapa cara yang dapat dianjurkan pada ibu menyusui yang bekerja seperti mengeluarkan ASI ditempat kerja dan ASI disimpan di lemari pendingin, serta banyak menyusui di malam hari.

D. Pijat Oksitosin

1. Pengertian

Pijat oksitosin merupakan suatu tindakan pemijatan tulang belakang mulai dari nervus ke 5-6 sampai ke scapula yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang, sehingga oksitosin dapat dikeluarkan (Suhermi, 2008).

Penurunan produksi ASI pada hari pertama melahirkan dikarenakan kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang berperan dalam produksi dan pengeluaran ASI. Ada beberapa faktor untuk merangsang pengeluaran ASI, salah satunya adalah dengan perawatan payudara dengan tehnik pijat oksitosin. Perawatan payudara dapat dilakukan setelah melahirkan yaitu 1-2 hari dan harus dilakukan secara rutin. Dengan dilakukan perawatan payudara dapat merangsang otot-otot

payudara yang dapat membantu merangsang hormon prolaktin untuk di produksinya ASI. Pijat oksitosin adalah sebuah stimulus yang digunakan merangsang pengeluaran ASI. Pijatan ini memberikan rasa nyaman pada ibu setelah mengalami proses persalinan, pijat oksitosin dapat dilakukan selama 2-3 menit secara rutin 2 kali dalam sehari (Bobak, 2005).

Pijat oksitosin dapat dilakukan sebelum ibu menyusui dan dapat di ulangi beberapa kali setelah ibu menyusui, pijat oksitosin dapat dilakukan beberapa kali dalam sehari dengan waktu 3-5 menit pemijatan. Efek dari pijat oksitosin dapat di lihat reaksinya dalam 6-12 jam pemijatan (Suhermi, 2008).

Pijat oksitosin merupakan suatu tindakan untuk mengatasi ketidاكلancaran produksi ASI dengan cara pemijatan pada tulang belakang (vertebra) sampai tulang kosta ke lima dan ke enam dan pijatan ini juga merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan hormon oksitosin setelah ibu melahirkan (Roesli & Yohmi, 2008).

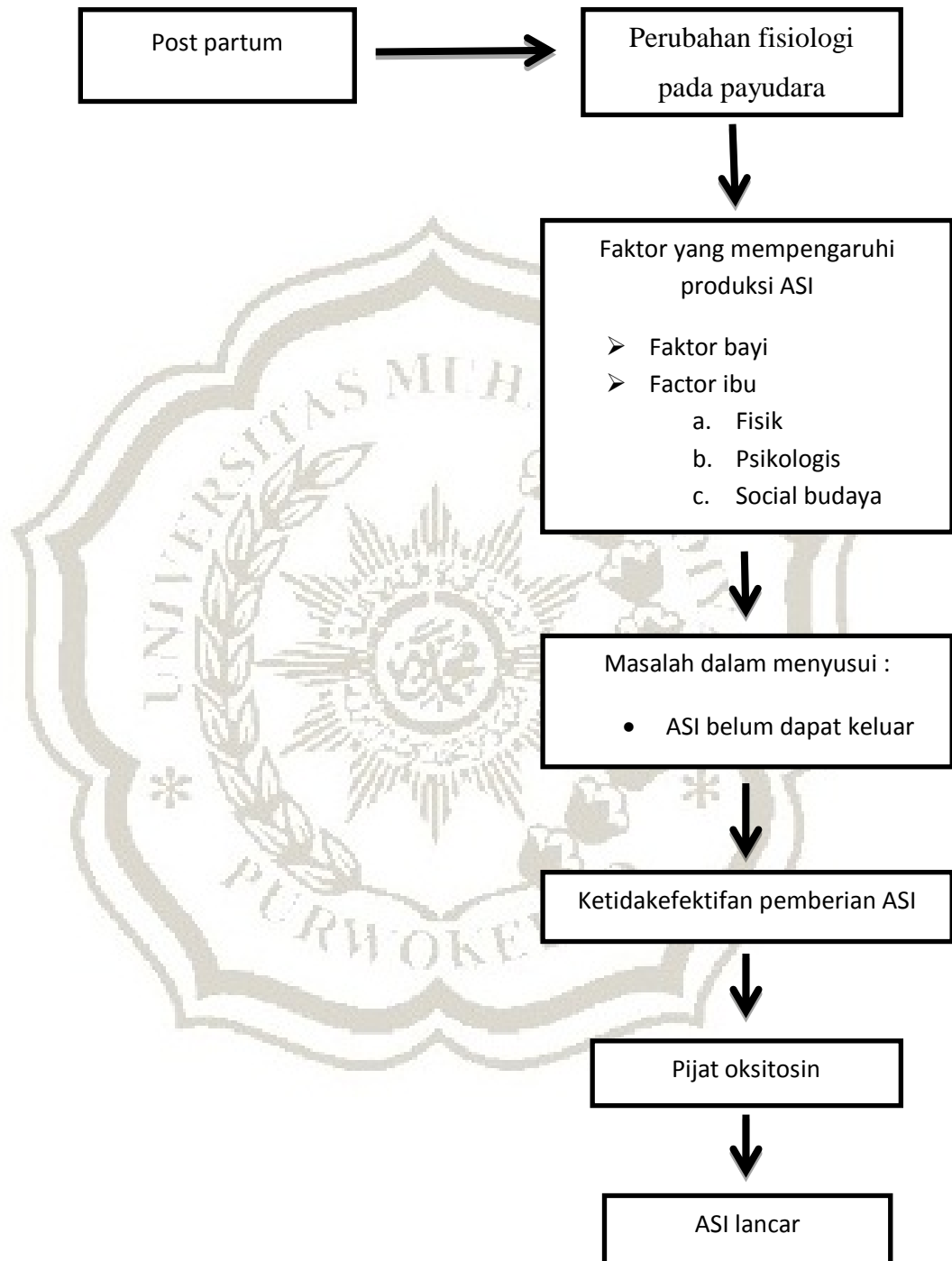
2. Tujuan pijat oksitosin

- a. Mengurangi stress sehari-hari
- b. Meningkatkan system kekebalan tubuh
- c. Mempercepat proses involusi uteri sehingga tidak terjadi perdarahan
- d. Meningkatkan produksi ASI
- e. Memfasilitasi proses penyembuhan luka, oksitosin mempercepat proses penyembuhan tubuh sebagian dengan membantu untuk

meremajakan selaput lendir dan mendorong produksi reaksi anti inflamasi (Hamranani, 2010)

3. Langkah – langkah pijat oksitosin sebagai berikut (Depkes RI, 2007) :
 - a. Sebelumnya kompres payudara dengan air hangat lalu lakukan pijat payudara.
 - b. Ada 2 posisi yang bisa dicoba. Pertama bisa telungkup dimeja atau posisi ibu telungkup pada sandaran kursi.
 - c. Kemudian carilah tulang yang paling menonjol pada tengkuk leher bagian belakang atau disebut cervical vertebrae.
 - d. Dari titik tonjolan tulang turun kebawah ± 2 cm dan kekiri kanan ± 2 cm, disitulah posisi jari diletakkan untuk memijat.
 - e. Memijat bisa menggunakan jempol tangan kiri dan kanan atau punggung telunjuk kiri dan kanan.
 - f. Mulailah pemijatan denga gerakan memutar perlahan-lahan lurus kearah bawah pada kedua sisi tulang belakang dan dari leher kearah tulang belikat.
 - g. Pijat oksitosin bisa dilakukan kapanpunibu mau dengan durasi 3-5 menit. Lebih disarankan dilakukan sebelum menyusui atau memerah ASI.

E. Kerangka teori



Sumber : Widya Nur Anggraini, 2016