

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Post Partum

2.1.2 Definisi Post Partum

Periode enam minggu empat puluh dua hari ini dimulai pada saat plasenta lahir dan berakhir ketika rahim kembali ke keadaan normal sebelum hamil. Selama masa penyembuhan sang ibu, ia akan mengalami banyak perubahan fisik. Perubahan ini sebagian besar bersifat fisiologis, tetapi bisa sangat menyakitkan pada periode awal pascapersalinan. Tanpa perawatan yang tepat, perubahan ini bisa menjadi patologis (Azaria, 2022)

2.1.3 Klasifikasi Post Partum

Ibu melalui tiga fase berbeda setelah melahirkan (Azaria, 2022)

- a. Immediate puerperium, khususnya 24 jam pertama setelah melahirkan. Ibu telah diberikan izin untuk mengambil posisi berdiri atau berjalan.
- b. Early puerperium, Masa nifas dini mengacu pada masa 1-7 hari setelah seluruh alat kelamin pulih sepenuhnya setelah melahirkan.
- c. Later puerperium, yang terjadi 1-6 minggu setelah melahirkan, merupakan masa pemulihan ibu dan mencapai kesehatan yang optimal.

2.1.4 Perubahan Fisiologis

Perubahan fisiologis pada ibu post partum menurut (Muliyah, Aminatun, 2020) yaitu:

1. Sistem Reproduksi dan Struktur Terkait

a. Uterus

Setelah plasenta lahir, uterus akan mulai mengeras karena kontraksi dan retraksi otot-ototnya. Uterus berangsurangsur mengecil sampai keadaan sebelum hamil.

b. Lokhea

Lokhea merupakan kotoran yang keluar dari vagina yang terdiri dari jaringan mati dan lender yang berasal dari rahim dan vagina. Pada awal post partum, peluruhan jaringan desidua menyebabkan pengeluaran rabas vagina dengan jumlah bervariasi.

Berikut beberapa jenis lokhea yaitu :

1) Lokhea Rubra

Berwarna merah karena berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, desidua, verniks kaseosa, lanugo, meconium berlangsung 2 hari pasca post partum.

2) Lokhea Sanguilenta

Berwarna merah kuning berisi darah dan lendir berlangsung 3-7 hari pasca post partum

3) Lokhea Serosa

Berwarna kuning karena mengandung serum, jaringan desidua, leukosit dan eritrosit berlangsung 7- 14 hari pasca post partum

4) Lokhea Alba

Berwarna putih terdiri atas leukosit dan sel-sel desidua berlangsung 14 hari-2 minggu berikutnya.

2. Endometrium

Perubahan terjadi dengan timbulnya thrombosis, degenerasi dan nekrosis ditempat implantasi plasenta. Bekas implantasi plasenta karena kontraksi sehingga menonjol ke kavum uteri, hari ke 1 endometrium tebal 2,5 mm, endometrium akan rata setelah hari ke 3.

3. Serviks

Segera setelah melahirkan, serviks mendatar dan sedikit tonus, tampak lunak dan edema serta mengalami banyak laserasi kecil. Ukuran serviks dapat mencapai dua jari dan ketebalannya sekitar 1 cm dalam waktu 24 jam, serviks dengan cepat memendek dan menjadi lebih keras serta tebal. Mulut serviks secara bertahap menutup, ukurannya 2 sampai 3 cm setelah beberapa hari dan 1 cm dalam waktu 1 minggu. Pemeriksaan kolposkopik serviks menunjukkan adanya ulserasi, laserasi, memar, dan area kuning dalam beberapa hari setelah persalinan. Pemeriksaan ulang dalam 6-12 minggu kemudian biasanya menunjukkan penyembuhan yang sempurna.

4. Vagina

Setelah melahirkan vagina tetap terbuka lebar, mungkin mengalami beberapa derajat edema dan memar, dan celah pada introitus. Vagina secara berangsur-angsur 15 luasnya berkurang tetapi jarang sekali kembali seperti ukuran nullipara, hymen tampak sebagai tonjolan jaringan yang kecil dan berubah menjadi karunkula mitiformis. Sekitar minggu ketiga post partum, ukuran vagina menurun kembali dengan kembalinya rugae vagina.

5. Perineum

Perineum merupakan daerah vulva dan anus. Setelah melahirkan perineum sedikit bengkak dan terdapat luka jahitan bekas robekan atau episitomy, yaitu sayatan untuk memperluas pengeluaran bayi. Proses penyembuhannya biasanya selama 2-3 minggu post partum

6. Payudara

Pada saat masa nifas terjadi pembesaran payudara karena pengaruh peningkatan hormon estrogen, untuk mempersiapkan produksi ASI dan laktasi. Ukuran payudara menjadi besar bisa mencapai 800 gr, keras dan menghitam pada areola mammae di sekitar puting susu, ini menandakan dimulainya proses menyusui. Segera menyusui bayi secepatnya setelah melahirkan melalui proses inisial menyusui dini (IMD), walaupun ASI belum keluar lancar, namun sudah ada pengeluaran kolostrum. Proses IMD ini dapat mencegah perdarahan dan merangsang produksi ASI. Pada hari ke 2-3 post partum sudah mulai 16 diproduksi ASI matur yaitu ASI berwarna. Pada semua ibu yang telah melahirkan proses laktasi terjadi secara alami. Fisiologi menyusui mempunyai dua mekanisme yaitu : produksi ASI dan sekresi ASI atau let down reflex. Selama kehamilan, jaringan payudara tumbuh dan menyiapkan fungsinya untuk menyediakan makanan bagi bayi baru lahir (Muliyah, Aminatun, 2020)

7. Sistem Endokrin

Menurut (Muliyah, Aminatun, 2020) sistem endokrin terdiri dari :

a. Oksitosin

Hormon yang berperan dalam kontraksi uterus mencegah perdarahan, isapan bayi dapat merangsang produksi ASI dan sekresi oksitosin sehingga membantu uterus kembali ke bentuk semula.

b. Prolaktin

Menurunnya kadar estrogen menimbulkan terangsangnya kelenjar pituitary bagian belakang untuk mengeluarkan prolaktin untuk memproduksi ASI. Pada ibu yang tidak menyusui bayinya dalam 14-21 hari setelah persalinan sehingga merangsang kelenjar bawah otak yang mengontrol ovarium kearah permulaan produksi estrogen dan progesterone yang normal, pertumbuhan folikel, ovulasi dan menstruasi.

8. Estrogen dan Progesteron

Selama kehamilan, volume darah normal meningkat yang diperkirakan akibat tingginya tingkat estrogen sehingga hormon antidiuretik meningkat volume darah.

9. Tanda Vital Post Partum

Perubahan tanda-tanda vital ibu post partum menurut (Muliyah, Aminatun, 2020) yaitu:

a. Suhu

Suhu tubuh wanita inpartu tidak lebih dari 37,2 celcius. Sesudah partus dapat naik kurang 0,5°C dari keadaan normal, namun tidak akan melebihi 8°C. Sesudah 2 jam pertama melahirkan umumnya suhu badan akan kembali normal. Bila suhu lebih dari 38°C, kemungkinan terjadi infeksi pada pasien.

b. Nadi Denyut

Nadi normal pada orang dewasa 60-80 kali permenit. Setelah partus, denyut nadi dapat menjadi bradikardi maupun lebih cepat. Denyut nadi yang melebihi 100 permenit, harus waspada karena bisa terjadi infeksi atau perdarahan post partum.

c. Tekanan Darah

Tekanan darah pasca melahirkan pada kasus normal itu tekanan darah tidak berubah. Perubahan tekanan darah menjadi lebih rendah pasca melahirkan dapat diakibatkan oleh perdarahan. Sedangkan tekanan darah tinggi pada ibu post partum itu merupakan tanda terjadinya pre eklamsia post partum. Tetapi hal tersebut jarang terjadi.

d. Pernafasan

Pada ibu post partum umumnya pernafasannya lambat atau normal. Hal ini dikarenakan ibu dalam keadaan pemulihan atau dalam kondisi istirahat. Keadaan bernafas selalu terhubung dengan keadaan suhu dan denyut nadi. Respirasi pada ibu post partum biasanya yaitu 16-24 kali permenit.

2.1.5 Perubahan Psikologis

Menurut (Muliyah, Aminatun, 2020) dalam perubahan psikologis pada ibu post partum akan mengalami 3 fase, yaitu :

1. Fase Taking In

Gangguan psikologi yang dialami oleh ibu pada fase ini adalah:

- a. Rasa tidak nyaman karena perubahan fisik
- b. Kekecewaan pada bayinya
- c. Merasa tidak bersalah karena belum bisa menyusui bayinya

- d. Kritikan suami atau keluarga tentang perawatan bayinya

2. Fase Taking Hold

- a. Periode ini berlangsung pada hari ke 2-4 post partum
- b. Ibu memperhatikan kemampuan menjadi orang tua dan meningkatkan tanggung jawab terhadap bayi
- c. Ibu berkonsentrasi pada pengontrolan fungsi tubuhnya
- d. Ibu berusaha untuk menguasai tentang perawatan bayinya
- e. Pada masa ini, ibu biasanya agak sensitive dan merasa tidak mahir dalam melakukan hal-hal tersebut

3. Fase Letting Go

- a. Terjadi setelah ibu pulang ke rumah dan sangat berpengaruh terhadap waktu dan perhatian yang diberikan oleh keluarga.
- b. Ibu mengambil tanggung jawab pada perawatan bayi, ibu harus beradaptasi dengan kebutuhan bayi yang menyebabkan kebebasan dan berhubungan sosial berkurang.
- c. Fase ini berlangsung selama 10 hari setelah melahirkan.

2.2 Konsep Dasar ASI

2.2.1 Definisi ASI

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam – garam anorganik yang disekresi oleh kelenjar mammae ibu sebagai makanan alamiah pertama dan utama untuk anak. ASI mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan yang terformulasikan secara unik di dalam tubuh ibu untuk menjamin proses pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal (Endah et al., 2024).

Setelah persalinan, produksi susu dipengaruhi oleh isapan mulut bayi yang mampu merangsang prolaktin keluar. ASI merupakan cairan susu yang diproduksi ibu yang merupakan makanan terbaik untuk kebutuhan gizi bayi. ASI memiliki enzim, yang mana berperan dalam memberikan dukungan untuk organ pencernaan bayi dalam menyerap dan mencerna gizi yang terkandung dalam ASI. Dalam hal ini, sistem pencernaan bayi belum memiliki enzim yang cukup untuk mencerna makanan, sehingga diperlukan adanya pemberian ASI hingga bayi berusia enam bulan, tanpa diberikan tambahan makan ataupun minuman. ASI memenuhi setengah atau lebih kebutuhan gizi anak pada tahun pertama hingga tahun kedua kehidupan (Roesli, 2023).

2.2.2 Jenis-Jenis ASI

Nutrisi yang terkandung di dalam ASI cukup banyak dan bersifat spesifik pada tiap ibu. Komposisi ASI dapat berubah dan berbeda dari waktu ke waktu disesuaikan dengan kebutuhan bayi sesuai usianya. Berdasarkan waktunya, ASI dibedakan menjadi tiga stadium, yaitu (Roesli, 2023).

1. Kolostrum

Kolostrum merupakan cairan agak kental yang pertama kali keluar berwarna kekuning-kuningan yang diproduksi dari hari ke-1 sampai hari ke-3 setelah kelahiran. Kolostrum mengandung protein tinggi 8,5%, sedikit karbohidrat 3,5%, lemak 2,5%, garam dan mineral 0,4%, air 85,1%, dan vitamin larut lemak. Kandungan protein kolostrum lebih tinggi, sedangkan kandungan laktosanya lebih rendah dibandingkan ASI matang. Selain itu, kolostrum juga tinggi imunoglobulin A (IgA) sekretorik, laktoferin, leukosit, serta faktor perkembangan seperti faktor pertumbuhan epidermal. Kolostrum juga dapat berfungsi sebagai pencahar yang

dapat membersihkan saluran pencernaan bayi baru lahir. Jumlah kolostrum yang diproduksi ibu hanya sekitar 7,4 sendok teh atau 36,23 mL per hari. Pada hari pertama bayi, kapasitas perut bayi \approx 5-7 mL (atau sebesar kelereng kecil), pada hari kedua \approx 12-13 mL, dan pada hari ketiga \approx 22-27 mL (atau sebesar kelereng besar/gundu). Karenanya, meskipun jumlah kolostrum sedikit tetapi cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi baru lahir.

2. ASI transisi/peralihan

ASI transisi atau peralihan merupakan transisi dari kolostrum ke ASI matur yang dihasilkan mulai hari ke-4 sampai hari ke-10. Kandungan protein makin menurun, namun kandungan lemak, laktosa, vitamin larut air, dan volume ASI akan makin meningkat. Peningkatan volume ASI dipengaruhi oleh lamanya menyusui yang kemudian akan digantikan oleh ASI matur.

3. ASI matur

ASI matur merupakan ASI yang disekresi dari hari ke-10 sampai seterusnya dan komposisinya relatif konstan. Dalam air susu matur, terdapat anti mikrobakterial faktor, yaitu antibodi terhadap bakteri dan virus. Volume air susu matur antara 300 – 850 ml/24 jam.

2.2.3 Kandungan ASI

Ditengah kemajuan teknologi yang terus berkembang, kehadiran ASI tidak dapat digantikan dengan susu formula, mengingat dalam ASI telah tersusun beberapa nutrisi yang dibutuhkan oleh setiap individu, dalam hal ini ASI disebut sebagai cairan kehidupan "living fluid". Komponen nutrisi yang terkandung dalam ASI berasal dari

tiga sumber, diantaranya sintesis yang ada di lantosit, berasal dari makanan, dan beberapa merupakan bawaan seorang ibu (Roesli, 2023).

1. Makronutrien

a Air

Dalam ASI terkandung air sejumlah 87,5%, hal tersebut yang mendasari bahwasanya tidak diperlukan adanya penambahan air meskipun berada ditengah suhu yang panas, mengingat telah tercukupinya cairan dalam tubuh bayi. Kandungan air yang ada dalam ASI mendukung unsur kekentalan ASI yang mana telah sesuai dengan pencernaan bayi, sedangkan susu formula akan jauh lebih kental dari ASI, sehingga hal tersebut seringkali menyebabkan diare pada bayi (Roesli, 2023).

b. Protein

Salah satu zat gizi dalam ASI yang berguna dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi adalah protein. Selain berperan penting dalam pertumbuhan bayi yang sehat, protein berperan dalam pembawa nutrisi lain, meningkatkan perkembangan usus, dan penyerapan nutrisi. Protein yang terkandung dalam ASI terdiri atas tiga jenis diantaranya protein whey, casein, dan musin. Dalam proses pencernaan, sebagian besar protein didekomposisi menjadi asam amino bebas, yang akan digunakan sebagai bahan penyusun untuk mensintesis protein baru dalam tubuh sehingga protein dalam ASI memainkan peranan penting dalam mengatur pertumbuhan bayi dan komposisi tubuh.

c. Lemak

Kandungan lemak dalam ASI berada di 22 - 62 g/L dan 50% nya mengandung kalori utama. Hindmilk atau yang dikenal dengan ASI akhir memiliki kandungan lemak yang lebih tinggi dibandingkan dengan foremilk atau ASI awal. Kadar lemak yang tinggi dalam ASI dibutuhkan untuk mendukung pertumbuhan otak pada bayi. Kandungan lemak yang ada dalam ASI berbeda dengan kandungan lemak dari susu sapi dan susu formula, hal ini ditinjau dari adanya lemak omega 3 dan omega 6 yang banyak ditemukan dalam ASI, yang mana berperan dalam perkembangan otak bayi, selain kedua hal tersebut, adanya kandungan asam lemak rantai panjang yaitu asam dokosaheksanoik (DHA) dan asam arakidonat (ARA) yang mana berfungsi dalam perkembangan jaringan saraf dan retina mata.

d. Karbohidrat

Karbohidrat yang terkandung dalam ASI berbentuk laktosa (gula susu) yang mana akan lebih banyak jumlahnya jika dibandingkan dengan karbohidrat yang terkandung dalam makanan pendamping ASI. Saluran pencernaan bayi akan menghidrolisis (memecah) menjadi zat-zat yang lebih sederhana yaitu galaktosa dan glukosa yang akan diserap bayi dan digunakan sebagai penghasil energi tinggi.

e. Karnitin

Kandungan karnitin yang ada dalam ASI berperan dalam membangun sistem antibodi dan menyediakan energi yang diperlukan bayi untuk kelancaran metabolisme dari tubuh bayi. ASI mengandung kadar karnitin yang tinggi,

terutama ketika berada pada 3 minggu pertama dalam masa menyusui. Konsentrasi karnitin pada bayi yang memperoleh ASI, akan lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang memperoleh susu formula.

2. Mikronutrien

a. Vitamin

Dalam ASI telah terkandung beberapa komponen vitamin yang cukup lengkap untuk tumbuh kembang bayi, masing-masing dari vitamin tersebut memiliki fungsi dan manfaat tertentu. Vitamin D untuk kekuatan tulangnya, meskipun kadarnya dalam ASI tidak terlalu banyak. Namun, ini bisa diatasi dengan menyinari bayi dengan matahari di pagi hari sebagai pencegahan untuk masalah tulang pada periode usia 0-6 bulan kelahiran. Vitamin A berfungsi utamanya untuk indera penglihatan bayi. Kandungan vitamin A sangat besar pada kolostrum dan mulai berkurang saat sudah memasuki periode transisi ASI matang, di mana sebagian besar porsi ASI sudah dalam bentuk cairan air, namun tetap mengandung zat-zat penting bagi bayi. Selain untuk penglihatan, menurut IDAI, vitamin A juga memiliki peran dalam kekebalan tubuh, pembelahan sel dan pertumbuhan. Vitamin B merupakan zat yang mudah larut dalam cairan. Di dalam ASI, fungsi dari vitamin ini adalah sebagai pelengkap dalam mencegah dari anemia (kekurangan darah), terlambatnya perkembangan, kurang nafsu makan dan iritasi kulit. Dalam perkembangan saraf dan peremajaannya vitamin C memiliki fungsi besar. Selain itu, vitamin C berpengaruh pada pertumbuhan gigi, tulang dan kolagen, ia juga mampu mencegah bayi dari serangan penyakit. Namun, terlalu banyak konsumsi vitamin

juga tidak baik karena efek samping yang ditimbulkan. Vitamin E utamanya untuk kesehatan kulit. Selain itu, vitamin E sebagai penambah sel darah merah bayi yang bernama hemoglobin sehingga melindunginya dari anemia (kekurangan darah) (Roesli, 2023).

2.2.4 Manfaat ASI

Manfaat ASI bisa dialami ibu dan anak, dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 2. 1 Manfaat ASI

No	MANFAAT ASI	
	IBU	ANAK
1.	Menurunkan resiko kanker payudara dan ovarium	Meningkatkan pertahanan imunitas anak
2.	Mengurangi depresi pasca melahirkan	Mengandung zat gizi untuk mencukupi kebutuhan nutrisi anak
3.	Mempercepat pemulihan pasca melahirkan	Meningkatkan kecerdasan anak
4.	Menurunkan resiko anemia defisiensi besi	Memperkuat jalinan ikatan batin antar anak dan ibu

Sumber : (Ii, 2020)

2.2.5 Faktor Yang Mempengaruhi Jumlah ASI

Menurut (Triyani, 2022) ada beberapa faktor yang mempengaruhi produksi ASI diantaranya yaitu:

1. Fisik Ibu

a. Makanan Ibu

Makanan yang dimakan ibu yang sedang menyusui tidak secara langsung mempengaruhi mutu ataupun jumlah air susu yang dihasilkan. Jika makanan ibu terus-menerus tidak mengandung cukup zat gizi yang diperlukan, maka kelenjar pembentuk

ASI tidak akan bekerja sempurna dan akan berpengaruh terhadap produksi ASI. Apabila ibu yang sedang menyusui bayinya mendapat tambahan makanan, maka akan terjadi kemunduran dalam pembentukan ASI.

b. Faktor Isapan Bayi

Isapan mulut bayi akan menstimulus hipotalamus pada bagian hipofisis anterior dan posterior. Hipofisis anterior menghasilkan rangsangan (rangsangan prolaktin) untuk meningkatkan sekresi prolaktin. Prolaktin bekerja pada kelenjar susu (alveoli) untuk memproduksi ASI. Isapan bayi tidak sempurna, frekuensi menyusui yang jarang serta puting susu ibu yang sangat kecil akan membuat produksi hormon oksitosin dan hormon prolaktin akan terus menurun dan produksi ASI terganggu.

c. Status kesehatan ibu

Kondisi fisik yang sehat akan menunjang produksi ASI yang optimal baik kualitas maupun kuantitasnya. Oleh karena itu maka pada masa menyusui ibu harus menjaga kesehatannya. Ibu yang sakit, pada umumnya tidak mempengaruhi produksi ASI. Tetapi akibat kekhawatiran ibu terhadap kesehatan bayinya maka ibu menghentikan menyusui bayinya. Kondisi tersebut menyebabkan tidak adanya rangsangan pada puting susu sehingga produksi ASI pun berkurang atau berhenti.

d. Nutrisi dan asupan cairan

Jumlah dan kualitas ASI dipengaruhi oleh nutrisi dan masukan cairan ibu. Selama menyusui ibu memerlukan cakupan banyak karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral. Jumlah tambahan kalori yang dibutuhkan oleh ibu menyusui pada enam bulan pertama adalah ± 700 kalori per hari.

e. Merokok

Ibu yang merokok, asap rokok yang dihisap ibu dapat mengganggu kerja hormon prolaktin dan oksitosin sehingga akan menghambat produksi ASI. Dalam waktu tiga bulan berat badan bayi dari ibu yang merokok tidak menunjukkan pertumbuhan yang optimal.

f. Alkohol

Meskipun minuman alkohol dengan dosis rendah disatu sisi dapat membantu ibu merasa lebih rileks sehingga membantu proses pengeluaran ASI namun disisi lain etanol dapat menghambat produksi oksitosin. Kontraksi rahim saat menyusui merupakan indikator produksi oksitosin. Pada dosis etanol 0,5-0,8 gr/kg berat badan ibu mengakibatkan kontraksi rahim hanya 62% dari normal, dan dosis 0,9-1,1 gr/kg mengakibatkan kontraksi rahim 32% dari normal.

g. Umur dan Paritas

Umur ibu berpengaruh terhadap produksi ASI. Ibu yang umurnya muda lebih banyak memproduksi ASI dibandingkan dengan ibu yang sudah tua. Bahwa ibu-ibu yang lebih muda atau umurnya kurang dari 35 tahun lebih banyak memproduksi ASI dari pada ibu-ibu yang lebih tua. Ibu yang melahirkan anak kedua dan seterusnya produksi ASI lebih banyak dibandingkan dengan kelahiran anak yang pertama.

h. Bentuk dan kondisi puting susu

Kelainan bentuk puting yaitu bentuk puting yang datar (flatt) dan puting yang masuk (inverted) akan menyebabkan bayi kesulitan untuk menghisap payudara. Hal

tersebut menyebabkan rangsangan pengeluaran prolaktin terhambat dan produksi ASI pun terhambat. Puting susu lecet sering dialami oleh ibu-ibu yang menyusui bayinya. Kondisi tersebut pada umumnya disebabkan oleh kesalahan dalam posisi menyusui. Pada keadaan ini, ibu-ibu umumnya memutuskan untuk menghentikan menyusui karena puting susu yang lecet apabila dihisap oleh bayi menimbulkan rasa sakit. Payudara yang tidak dihisap oleh bayi atau air susu yang tidak dikeluarkan dari payudara dapat mengakibatkan berhentinya produksi ASI.

i. Nyeri

Ibu post partum dengan sectio caesarea tentunya akan mengalami ketidaknyaman, terutama luka insisi pada dinding abdomen akan menimbulkan rasa nyeri. Keadaan tersebut menyebabkan ibu akan mengalami kesulitan untuk menyusui karena kalau ibu bergerak atau merubah posisi maka nyeri yang dirasakan akan bertambah berat. Rasa sakit yang dirasakan oleh ibu akan menghambat produksi oksitosin sehingga akan mempengaruhi produksi ASI.

2. Psikologis ibu

a. Kecemasan

Ibu yang melahirkan dengan tindakan sectio caesarea akan menghadapi masalah yang berbeda dengan ibu yang melahirkan secara normal. Pada ibu post sectio caesarea selain menghadapi masa nifas juga harus menjadi masa pemulihan akibat tindakan operatif. Masa pemulihan berlangsung lebih lambat dibandingkan ibu yang melahirkan secara normal. Beberapa hari setelah tindakan sectio caesarea mungkin ibu masih merasakan nyeri akibat luka insisi, sehingga ibu akan merasakan kesulitan

untuk merawat bayinya ataupun melaksanakan aktifitas sehari-harinya. Kondisi-kondisi tersebut menyebabkan ibu merasa tidak berdaya dan cemas terhadap kesehatan dirinya dan bayinya .

b. Motivasi

Keberhasilan menyusui didukung oleh persiapan psikologis, yang dipersiapkan sejak masa kehamilan. Keinginan dan motivasi yang kuat untuk menyusui bayinya akan mendorong ibu untuk selalu berusaha menyusui bayinya dalam kondisi apapun. Dengan motivasi yang kuat, seorang ibu tidak akan mudah menyerah meskipun ada masalah dalam proses menyusui bayinya.

3. Bayi

a. Berat badan lahir

Bayi berat badan rendah (BBLR) mempunyai kemampuan menghisap ASI yang lebih rendah dibanding bayi yang berat lahir normal (> 2500 gr). Kemampuan menghisap ASI yang lebih rendah ini meliputi frekuensi dan lama penyusuan yang lebih rendah dibanding bayi yang lahir normal yang akan mempengaruhi stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin dalam memproduksi ASI.

b. Status Kesehatan Bayi

Bayi yang sakit pada umumnya malas untuk menghisap puting susu sehingga tidak ada let-down refleks. Akibatnya tidak ada rangsangan pada puting susu sehingga menyebabkan rangsangan produksi ASI dan pengaliran ASI terhambat.

c. Hisapan bayi

Pada puting dan aerola terdapat ujung-ujung saraf yang sangat penting untuk refleksi menyusui. Apabila puting susu dihisap oleh bayi maka rangsangannya akan diteruskan ke hipotalamus untuk mengeluarkan prolaktin dan oksitosin. Hal tersebut menyebabkan air susu diproduksi dan dialirkan.

4. Faktor lain

a. Menyusui dini Pemberian ASI

Sesegera setelah melahirkan akan menyebabkan hisapan bayi pada puting susu akan merangsang hormon oksitosin dan prolaktin sehingga akan mempercepat pengeluaran ASI. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok ibu post partum normal dan tindakan forcep atau vakum yang langsung menyusui bayinya pada 30 menit pertama setelah kelahiran hampir seluruhnya 90,24%, ASI keluar dalam kurun waktu di bawah 24 jam dengan rata-rata keluar 5 jam .

b. Menyusui

Malam hari Menyusui pada malam hari sangat penting. Hal tersebut karena pada malam hari hormon prolaktin diproduksi secara maksimal .

c. Menyusui on demand

Sebaiknya bayi disusui secara nir-jadwal (on demand), karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Ibu harus menyusui bayinya bila bayi menangis bukan karena sebab lain (karena kepanasan/kedinginan, atau sekedar ingin didekap) atau ibu sudah merasa perlu menyusukan bayinya. Bayi yang sehat dapat mengosongkan satupayudara sekitar 5-7 menit dan lambung bayi akan kosong dalam

waktu 2 jam. Pada awalnya bayi akan menyusui dengan jadwal yang tak teratur dan akan mempunyai pola tertentu setelah 1-2 minggu kemudian. Menyusui yang dijadwalkan akan berakibat kurang baik karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya. Dengan menyusui nir-jadwal, sesuai kebutuhan bayi akan mencegah timbulnya masalah menyusui. Ibu yang bekerja di luar rumah dianjurkan agar lebih sering menyusui pada malam hari. Bila sering disusukan pada malam hari akan memacu produksi ASI. Pada umumnya bayi yang sehat akan menyusui 8-12 kali perhari dengan lama menyusui 15-20 menit pada masing-masing payudara. Semakin sering menyusui sampai kosong maka produksi ASI pun akan semakin banyak.

d. Metode-metode yang dapat memperlancar produksi ASI

Ada beberapa metode atau teknik yang dapat memperlancar produksi ASI. Teknik-teknik tersebut diantaranya adalah pijat oksitosin, oketani breast massage, rolling massage dan teknik marmet.

2.2.6 Pengukuran Kelancaran ASI

Penilaian terhadap produksi ASI dapat menggunakan kriteria sebagai acuan untuk mengetahui keluarnya ASI dan jumlahnya mencakup bagi bayi pada 2-3 hari pertama kelahiran, diantaranya adalah sebelum disusui payudara ibu terasa tegang, ASI yang banyak dapat keluar dari puting dengan sendirinya, ASI yang kurang dapat dilihat dari stimulasi pengeluaran ASI, ASI hanya sedikit yang keluar, bayi menghisap dengan kuat. Bayi baru lahir yang cukup mendapatkan ASI maka BAK-nya selama 24 jam sebanyak 6-8 kali, warna urine kuning jernih, ibu dapat mendengar suara menelan pada

bayi saat bayi menyusui, ibu dapat merasakan rasa geli karena aliran ASI setiap bayi mulai menyusui, jika ASI cukup selama menyusui maka bayi akan tertidur atau tenang sebanyak 2-3 jam, paling sedikit bayi menyusui 8-10 kali dalam 24 jam, dan sebaliknya. Indikator dari ibu bisa dilihat apabila payudara ibu lembek setelah menyusui, penetasan ASI dari payudara yang tidak disusukan, ibu merasa tenang, rileks dan ibu merasa haus. (Triyani, 2022)

2.3 Konsep Dasar Pijat Oketani

2.3.1 Definisi Pijat Oketani

Pijat Oketani diperkenalkan pada tahun 1991 oleh Sotomi Oketani, seorang bidan asal Jepang. Korea, Jepang, dan Bangladesh adalah beberapa negara yang telah mempraktikkan pijat oketani. Selain mendorong perkembangan normal fisik dan mental anak, Sotomi mengatakan pemberian ASI dapat mempererat ikatan ibu dan anak. Saat menyusui, ibu mungkin mengalami beberapa tantangan; pijat oketani dapat membantu mereka mengatasi hal tersebut.

Salah satu cara merawat payudara tanpa rasa sakit adalah dengan pijat oketani. Pijat oketani dapat memperkuat otot pektoralis yang pada gilirannya meningkatkan produksi ASI, melembutkan dan mengenyalkan payudara, serta memudahkan menyusui bayi. Pijat oketani memiliki banyak manfaat, antara lain menghilangkan rasa sakit dan ketidaknyamanan meningkatkan produksi ASI, melindungi dari mastitis dan nyeri pada puting, serta membantu mengatasi masalah laktasi akibat puting datar atau terbalik. Delapan dari sepuluh sampel yang dievaluasi menemukan bahwa pijat oketani 80% efektif dalam mengatasi masalah payudara, seperti meningkatkan pemberian ASI dan menghindari bendungan ASI.

2.3.2 Manfaat Pijat Oketani

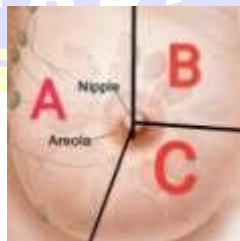
Menurut (Azaria, 2022) Ibu baru yang juga sedang menyusui bayinya bisa mendapatkan banyak manfaat dari pijat oketani, seperti:

- a. tidak mempunyai efek samping negative
- b. membantu meningkatkan produksi ASI dari payudara
- c. membuat areola, leher puting, dan puncak puting lebih elastis
- d. Mengatur suplai susu untuk bayi menyusui
- e. Mencegah dan mengatasi puting terbalik, puting rata, dan kekurangan karbohidrat pada ASI
- f. Meningkatkan kandungan protein dan karbohidrat ASI

2.3.3 Pelaksanaan Pijat Oketani

Menurut (Handayani, 2021) Pijat Oketani terdiri dari langkah-langkah berikut:

1. Mencuci tangan, memakai masker dan memakai handscoon sesuai dengan protokol kesehatan.
2. Usapkan payudara yang akan dipijat dengan menggunakan minyak zaitun
3. Bagi payudara menjadi 3 kuadran (kuadran A, kuadran B, kuadran C)



Gambar 2. 1 Langkah 1

4. Gerakan pertama : Mendorong C dan menarik A, B pada posisi ketiga jari tangan kanan dan jari kelingking tangan kiri menuju bahu kiri



Gambar 2. 2 Langkah 2

5. Gerakan kedua : Mendorong C dan menarik bagian tengahnya dari A dan B dengan jari ketiga kedua tangan menuju akson kiri



Gambar 2. 3 Langkah 3

6. Gerakan ketiga : Mendorong C dan menarik A dan B dengan jari telunjuk dan ibu jari tangan kanan dan jari ketiga tangan kiri menempatkan ibu jari di atas sendi kedua dari jempol kanan, disini mendorong dan menarik akan sejajar dengan payudara yang berlawanan.



Gambar 2. 4 Langkah 4

7. Gerakan keempat : Mendorong seluruh payudara menuju umbilikus menempatkan jempol kanan pada C tengah, ketiga dan jari kelingking disisi B dan ibu jari kiri di C tengah, ketiga dan jari kelingking pada sisi A



Gambar 2. 5 Langkah 5

8. Gerakan kelima : Perlahan putar payudara secara searah jarum jam dan perhatikan elastisitas payudara



Gambar 2. 6 Langkah 6

9. Gerakan keenam : Ekspresi dilakukan dalam empat arah yang berbeda permukaan luar (8A), bagian bawah (8B), bagian dalam payudara (8C) dan bagian dalam pinggiran atas payudara kanan (8D) dan bagian dalam, bagian bawah, luar dan bagian dalam pinggiran atas payudara kiri.

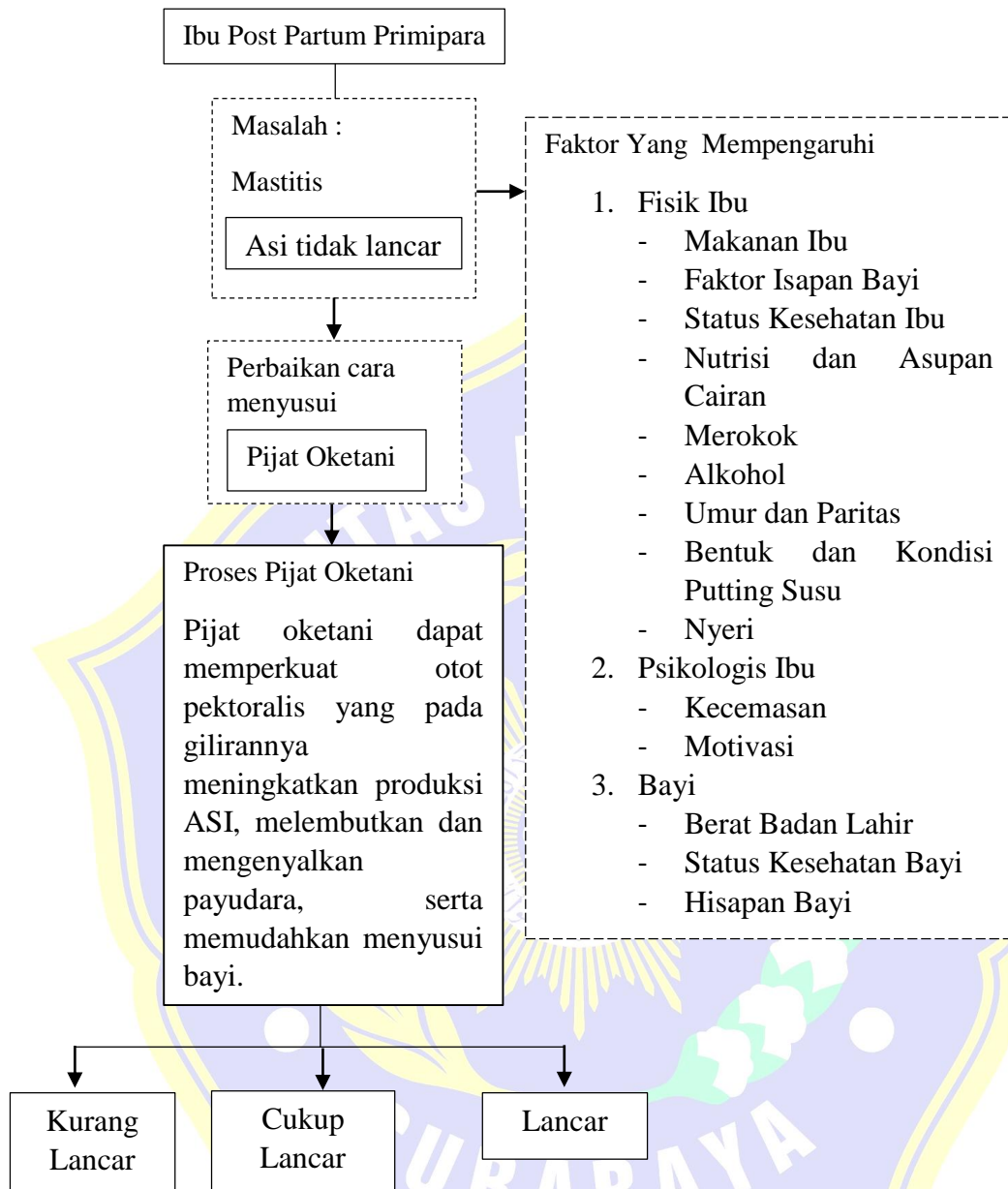




Gambar 2.7 Langkah 7



2.4 Kerangka Teori



Keterangan :

= Diteliti

= Tidak Diteliti

Tabel 2. 2 Kerangka Teori Penerapan Pijat Oketani Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Post Partum

Dari gambar 2.2 dapat dijelaskan bahwa ibu post partum primipara memiliki masalah ketidaklancaran pada asi. Faktor yang mempengaruhi antara lain fisik ibu yang meliputi Makanan Ibu Faktor Isapan Bayi, Status Kesehatan Ibu, Nutrisi dan Asupan Cairan, Merokok, Alkohol, Umur dan Paritas, Bentuk dan Kondisi Putting Susu, Nyeri. Adapun dari psikologis ibu yang meliputi kecemasan dan motivasi. Faktor lain dari bayi meliputi berat badan bayi, status kesehatan bayi, dan hisapan bayi. Meskipun terdapat masalah yang dialami ibu, ada cara untuk mengatasi masalah tersebut yaitu dengan dilakukan pijat oketani. Pijat oketani dapat memperkuat otot pektoralis yang pada gilirannya meningkatkan produksi ASI, melembutkan dan mengenyalkan payudara, serta memudahkan menyusui bayi. Dengan dilakukannya pijat oketani tersebut diharapkan asi ibu menjadi lancar.

