

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar ASI

2.1.1 Definisi ASI

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik bagi bayi baru lahir karena mengandung zat gizi lengkap yang diperlukan untuk tumbuh kembang optimal serta meningkatkan daya tahan tubuh. ASI Eksklusif menurut World Health Organization (WHO, 2019) adalah memberikan hanya ASI saja tanpa memberikan makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai berumur 6 bulan, kecuali obat dan vitamin. ASI merupakan nutrisi dan makanan terbaik dengan kandungan gizi lengkap yang diperlukan anak demi tumbuh kembang yang optimal.

Produksi ASI yang kurang dapat menyebabkan gangguan pemberian ASI bagi bayi, sehingga dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak. Salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI adalah dengan melakukan pijat oksitosin, sehingga kebutuhan nutrisi dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan pada bayi dapat terpenuhi (Rahmatia et al., 2022)

2.1.2 Jenis – Jenis ASI

ASI dari waktu ke waktu memiliki perbedaan dan tidak selalu sama, hal ini dibedakan berdasarkan stadium laktasi. Berikut ini macam-macam ASI berdasarkan stadium laktasi menurut Astutik (2017), yaitu:

1. Kolostrum

Kolostrum merupakan cairan berwarna kekuning-kuningan dan lebih kuning dibandingkan susu yang matur. Kolostrum dihasilkan oleh kelenjar payudara setelah ibu melahirkan, yang keluar antara 1 -3 hari. Kolostrum juga dikenal dengan cairan emas yang encer berwarna kuning (dapat pula jernih) dan lebih menyerupai darah daripada susu, karena mengandung sel hidup menyerupai sel darah putih yang dapat membunuh kuman penyakit. Kolostrum yang keluar pada awal menyusui mungkin hanya sesendok teh saja. Pada hari pertama kondisi normal produksi kolostrum sekitar 10-100 cc dan terus meningkat setiap hari sampai sekitar 150-300 ml/ 24 jam.

2. ASI Peralihan

ASI peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum menjadi ASI yang matur/matang. Ciri dari air susu pada masa peralihan adalah peralihan ASI dari kolostrum sampai menjadi ASI yang matur. ASI disekresi dari hari ke-4 sampai hari ke-10 dari masa laktasi. Teori lain mengatakan bahwa ASI matur baru terjadi pada minggu ke-3 sampai minggu ke-5.

3. ASI Matur

Orangtua ASI matur adalah ASI yang dihasilkan sekitar 10 hari setelah melahirkan dengan volume bervariasi antara kurang lebih 300-850 23 ml/hari tergantung pada besarnya stimulasi saat laktasi. ASI matur mengandung sekitar 90% air yang diperlukan untuk memelihara

hidrasi bayi, 10% karbohidrat, protein, dan lemak untuk perkembangan bayi.

2.1.3 Kandungan ASI

Kandungan standar ASI adalah air, sedangkan susu formula konsistensinya lebih kental. Hal tersebutlah yang menjadi salah satu penyebab lebih sering terjadinya diare pada bayi yang mengonsumsi susu formula dibandingkan bayi yang mengonsumsi ASI. Kandungan lain yang juga sangat penting pada ASI adalah karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral (Averina & Widagda, 2021).

1. Karbohidrat

Karbohidrat yang menjadi penyusun utama ASI adalah laktosa dan berfungsi sebagai salah satu sumber energi untuk otak. Kadar laktosa yang terdapat dalam ASI hampir dua kali lipat dibandingkan laktosa yang ditemukan pada susu sapi atau susu formula. Namun demikian, angka 16 kejadian diare yang disebabkan karena tidak dapat mencerna laktosa intoleransi laktosa jarang ditemukan pada bayi yang mengonsumsi ASI. Hal ini disebabkan karena penyerapan laktosa ASI lebih baik dibandingkan laktosa susu sapi atau susu formula. Manfaat lain dari laktosa yaitu mempertinggi absorpsi kalsium dan merangsang pertumbuhan *Lactobacillus bifidus*. Kadar karbohidrat dalam kolostrum tidak terlalu tinggi, tetapi jumlahnya meningkat terutama laktosa pada ASI transisi (7-14 hari setelah melahirkan). Sesudah melewati masa ini, maka kadar karbohidrat ASI relatif stabil.

2. Protein

Protein dalam ASI cukup tinggi dan komposisinya berbeda dengan protein yang terdapat dalam susu sapi. Protein dalam ASI lebih banyak terdiri dari protein whey yang lebih mudah diserap oleh usus bayi, sedangkan susu sapi lebih banyak mengandung protein kasein yang lebih sulit dicerna oleh usus bayi. Kualitas protein ASI juga lebih baik dibandingkan susu sapi yang terlihat dari profil asam amino (unit yang membentuk protein). ASI mempunyai jenis asam amino yang lebih lengkap dibandingkan susu sapi. Salah satu contohnya adalah asam amino taurin. Asam amino ini hanya ditemukan dalam jumlah sedikit di dalam susu sapi. Taurin diperkirakan mempunyai peran pada perkembangan otak karena asam amino ini ditemukan dalam jumlah cukup tinggi pada jaringan otak yang sedang berkembang. Taurin ini sangat dibutuhkan oleh bayi prematur; karena kemampuan bayi prematur untuk membentuk protein ini sangat rendan.

3. Lemak

Kadar lemak dalam ASI lebih tinggi dibandingkan dengan susu sapi dan susu formula. Kadar lemak yang tinggi ini dibutuhkan untuk mendukung pertumbuhan otak yang cepat selama masa bayi. Terdapat beberapa perbedaan antara profil lemak yang ditemukan dalam ASI dengan susu sapi atau susu formula. Lemak omega-3 dan omega-6 yang berperan pada perkembangan otak bayi banyak ditemukan dalam ASI. Selain itu, ASI juga mengandung banyak asam lemak rantai panjang, diantaranya asam dokosaheksanoat (docosahexaenoic acid, DHA) dan

asam arakidonat larachidonic acid, ARA) yang berperan terhadap perkembangan jaringan saraf dan retina mata. Susu sapi tidak mengandung kedua komponen ini. Oleh karena itu, hampir semua susu formula ditambahkan DHA dan ARA ini. Akan tetapi, perlu diingat bahwa sumber DHA & ARA yang ditambahkan ke dalam susu formula tentunya tidak sebaik yang terdapat dalam ASI. Jumlah lemak total di dalam kolostrum lebih sedikit dibandingkan ASI matang, tetapi mempunyai persentase asam lemak rantai panjang yang tinggi.

4. Karnitin

Karnitin berperan dalam membantu proses pembentukan energi yang diperlukan untuk mempertahankan metabolisme tubuh. ASI mengandung kadar karnitin yang tinggi terutama pada tiga minggu pertama menyusui, bahkan di dalam kolostrum, kadar karnitin ini lebih tinggi lagi. Konsentrasi karnitin bayi yang mengonsumsi ASI lebih tinggi dibandingkan bayi yang mengonsumsi susu formula.

5. Vitamin

Vitamin yang ada dalam ASI jenisnya beragam, tetapi terdapat dalam jumlah yang relatif sedikit. Vitamin K yang berfungsi sebagai faktor pembekuan jumlahnya sekitar seperempat jika dibandingkan dengan kadar dalam susu formula. Dengan demikian, untuk mencegah terjadinya perdarahan, maka perlu diberikan vitamin K pada bayi baru lahir yang diberikan dalam bentuk suntikan. Demikian pula dengan vitamin D, karena jumlahnya yang juga sedikit, maka bayi tetap membutuhkan tambahan vitamin D yang berasal dari cahaya matahari.

Hal inilah yang menjadi alasan pentingnya bayi baru lahir untuk berjemur pada pagi hari Vitamin lainnya yang juga terdapat dalam ASI adalah vitamin A dan vitamin E. Vitamin A yang terdapat dalam ASI jumlahnya cukup tinggi. Vitamin E memiliki fungsi yang tidak kalah penting, karena fungsinya dalam ketahanan dinding sel darah merah. Kekurangan vitamin E dapat mengakibatkan terjadinya kekurangan darah (anemia hemolitik).

Selain yang sudah disebutkan sebelumnya, ada juga vitamin larut air yang terkandung dalam ASI, di antaranya adalah vitamin B1, B2, B6, B9 (asam folat), dan vitamin C. Hampir semua vitamin yang larut dalam air terdapat dalam ASI. Makanan yang dikonsumsi ibu berpengaruh terhadap kadar vitamin ini dalam ASI.

6. Mineral pada ASI

Tinggi dan rendahnya mineral dalam ASI tidak dipengaruhi oleh status gizi ataupun oleh makanan yang dikonsumsi oleh ibu. Mineral yang terkandung dalam ASI adalah kalsium, fosfor, magnesium, vitamin D, dan lemak. Komposisi fosfor, magnesium, dan vitamin D ini mengakibatkan kalsium dalam ASI bisa diserap dengan baik oleh bayi. Kandungan zat besi di dalam ASI maupun susu formula keduanya rendah serta bervariasi. Namun, bayi yang mengonsumsi ASI mempunyai risiko yang lebih kecil untuk mengalami kekurangan zat besi dibandingkan dengan bayi yang mengonsumsi susu formula. Hal ini disebabkan karena zat besi yang berasal dari ASI lebih mudah diserap, yaitu sebanyak 20-50% dibandingkan dengan susu formula.

yang hanya 4-7%. Mineral lainnya yang juga terkandung di dalam ASI adalah zinc yang berguna untuk membantu proses metabolisme, dan selenium yang sangat dibutuhkan untuk pertumbuhan.

2.1.4 Manfaat ASI

Manfaat pemberian ASI bagi ibu dapat mencegah perdarahan pasca persalinan, mempercepat inovulasi uterus, mengurangi risiko anemia, mengurangi risiko kanker ovarium dan payudara, memperkuat ikatan batin antara ibu dan bayi yang dilahirkan, mempercepat kembali ke berat badan semula dan sebagai salah satu metode KB sementara (Ariyani et al., 2025).

Manfaat pemberian ASI bagi bayi yaitu :

1. Nutrien (zat gizi) dalam ASI sesuai dengan kebutuhan bayi

Zat gizi yang terdapat dalam ASI, yaitu lemak, karbohidrat, protein, garam, dan mineral, serta vitamin. ASI memberikan seluruh kebutuhan nutrisi dan energi selama 6 bulan pertama. 20

2. ASI mengandung zat protektif

- Zat protektif yang terdapat dalam ASI menyebabkan bayi menjadi jarang sakit. Zat-zat yang terkandung dalam ASI, yaitu laktobasilus bifidus, lakoferin, lisozim, komplemen C3 dan C4, faktor anti streptokokus, antibody, imunitas seluler, dan ASI tidak menimbulkan alergi.

3. Mempunyai efek psikologis yang menguntungkan bagi ibu dan bayi

Pada saat bayi menyusu akan terjadi kontak kulit antara ibu dan bayi, hal ini akan menimbulkan rasa aman dan nyaman bagi

bayi. Perasaan ini sangat penting untuk menimbulkan rasa percaya (*basic sense of trust*).

4. Menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan bayi menjadi baik
Bayi yang mendapatkan ASI akan memiliki tumbuh kembang yang baik. Hal ini dapat dilihat dari kenaikan berat badan bayi dan kecerdasan otak bayi.
5. Mengurangi kejadian karies dentis

Kejadian karies dentis pada bayi yang mendapat susu formula jauh lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang mendapat ASI. Kebiasaan menyusu dengan botol atau dot akan menyebabkan gigi lebih lama kontak dengan susu formula, sehingga gigi menjadi lebih asam.

2.1.5 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 menyusu, ibu dapat merasakan rasa gelisah karena aliran ASI setiap bayi mulai menyusui, jika ASI cukup selama menyusu maka bayi akan tertidur atau tenang sebanyak 2-3 jam, paling

sedikit bayi menyusu 8-10 kali dalam 24 jam, dan sebaliknya. Indikator dari ibu bisa dilihat apabila payudara ibu lembek setelah menyusui, penetesan ASI dari payudara yang tidak disusukan, ibu merasa tenang, rileks dan ibu merasa haus. (Hanubun et al., 2023)

2.1.6 Faktor yang Mempengaruhi ASI

Menurut Brown & Shenker (2021), faktor yang memengaruhi produksi ASI dapat dibagi menjadi faktor bayi dan faktor ibu. Faktor bayi meliputi kondisi fisik seperti prematuritas, kelainan anatomi (misalnya bibir sumbing), kemampuan menghisap, serta frekuensi menyusu. Sementara itu, faktor ibu meliputi usia, kondisi fisik (misalnya kelainan endokrin), faktor psikologis seperti stres dan depresi postpartum, pengalaman menyusui, status gizi dan hidrasi, jarak kehamilan, serta jenis persalinan. Semua faktor tersebut saling berhubungan dalam menentukan kelancaran produksi maupun pengeluaran ASI.

1) Faktor Bayi

a. Faktor fisik dan kesehatan bayi

Kurangnya usia gestasi pada bayi saat dilahirkan dapat mempengaruhi refleks oksitosin. Kondisi kesehatan bayi seperti kurangnya kemampuan bayi untuk menghisap ASI secara efektif antara lain akibat struktur mulut dan rahang kurang baik, bibir sumbing, metabolisme atau pencernaan bayi, sehingga tidak dapat mencerna ASI juga memengaruhi produksi ASI (Demirci et al., 2023).

b. Faktor isapan bayi dan frekuensi menyusui

Isapan bayi tidak sempurna atau puting susu ibu sangat kecil akan membuat produksi hormon oksitosin dan hormon prolaktin akan terus menurun dan ASI akan terhenti. Frekuensi bayi yang sering menyusu akan meningkatkan produksi dan pengeluaran ASI pada payudara ibu semakin banyak, akan tetapi frekuensi menyusu pada bayi prematur berbeda dengan bayi cukup bulan (Qian et al., 2021)

2) Faktor Ibu

a. Usia

Usia ideal untuk bereproduksi termasuk memproduksi ASI adalah usia 20–35 tahun ibu yang berumur kurang dari 20 tahun belum matang atau belum siap untuk melahirkan ataupun menyusui sehingga akan berdampak pada psikologisnya seperti takut cemas bingung dan gugup. Respon psikologis tersebut akan mempengaruhi produksi ASI karena terhambatnya hormon prolaktin dan oksitosin.

b. Faktor fisik

Faktor fisik ibu yang memengaruhi produksi ASI adalah adanya kelainan endokrin ibu dan terdapat jaringan payudara 27 hipoplastik. Faktor lain yang memengaruhi produksi ASI adalah usia ibu. Produksi ASI juga dipengaruhi oleh keadaan hormon oksitosin dan prolaktin yang berasal dari hipofise anterior dan posterior.

c. Faktor psikologis

Faktor psikologis yang memengaruhi kurangnya produksi ASI antara lain adalah ibu yang berada dalam keadaan stress, kacau, marah, sedih kurangnya dukungan dan perhatian keluarga serta pasangan kepada ibu. 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. Ibu-ibu dengan depresi postpartum juga dapat memengaruhi produksi ASI.

d. Pengalaman menyusui

Pengalaman yang diperoleh akan memengaruhi perilaku untuk memberikan ASI dan pengalaman menyusui sebelumnya menentukan keputusan untuk memberikan ASI pada anak selanjutnya.

e. Nutrisi dan asupan ibu

Ibu yang menyusui membutuhkan 300-500 kalori tambahan selama masa menyusui. Asupan yang kurang dari 1500 kalori perhari dapat memengaruhi produksi ASI. Asupan cairan yang cukup 2000 cc perhari dapat menjaga produksi ASI ibu.

f. Jarak kehamilan

Jarak kehamilan yang aman adalah antara 1,5 tahun sampai 2 tahun karena melahirkan dalam jangka waktu yang dekat akan memengaruhi kesehatan ibu secara negatif. Waktu 2 tahun

merupakan waktu yang ideal bagi seorang bayi untuk mendapatkan ASI yang bermanfaat untuk bayi.

g. Jenis persalinan

Pada persalinan normal menyusui dapat segera dilakukan segera setelah bayi lahir. Biasanya ASI sudah keluar pada hari pertama persalinan, sedangkan pada persalinan section caesarea seringkali ibu sulit menyusui bayinya segera setelah lahir, terutama jika ibu diberikan anastesi umum.

2.2 Konsep Pijat Oksitosin

2.2.1 Pengertian

Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang costae kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Selain memberi kenyamanan pada ibu dan merangsang refleks oksitosin, pijat oksitosin juga memiliki manfaat lain, yaitu mengurangi pembengkakan payudara (*engorgement*), mengurangi sumbatan ASI (*plugged/milk/duct*), dan membantu mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit (Armini NW, Marhaeni GA, Sriasih GK, 2020).

Pijat Oksitosin merupakan pemijatan tulang belakang pada *costa* ke 5-6 sampai ke scapula yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis merangsang hipofise posterior. Pijat oksitosin dilakukan untuk merangsang reflek oksitosin atau *refleks let down*. Pijat oksitosin ini dilakukan dengan

cara memijat pada daerah pungung sepanjang kedua sisi tulang belakang, sehingga diharapkan dengan dilakukannya pemijatan tulang belakang ini, ibu akan merasa rileks dan kelelahan setelah melahirkan akan segera hilang. Jika ibu rileks dan tidak kelelahan dapat membantu pengeluaran hormon oksitosin. Pijatan atau pada tulang belakang, neurotransmitter akan merangsang medulla oblongata langsung mengirim pesan ke hypothalamus di hipofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin sehingga menyebabkan buah dada mengeluarkan air susunya. Pijat oksitosin efektif dilakukan pada hari pertama dan kedua post partum, karena pada kedua hari tersebut ASI belum terproduksi cukup banyak. Pijat oksitosin bisa dilakukan kapanpun ibu mau dengan durasi \pm 15 menit, lebih disarankan dilakukan sebelum menyusui atau memerah ASI. Sehingga untuk mendapatkan jumlah ASI yang optimal dan baik, sebaiknya pijat oksitosin dilakukan setiap hari dengan durasi \pm 15 menit (Wulandari, 2024).

2.2.2 Hormon – Hormon Yang Dihasilkan Pijat Oksitosin

1. Refleks Prolaktin
 - a. Refleks ini secara hormonal untuk memproduksi ASI.
 - b. Waktu bayi menghisap payudara ibu, terjadi rangsangan neurohormonal pada puting susu dan aerolaibu.
 - c. Rangsangan ini diteruskan ke hipofise melalui nervus vagus, terus ke lobus anterior.
 - d. Dari lobus ini akan mengeluarkan hormon prolaktin, masuk ke peredaran darah sampai pada kelenjar-kelenjar pembuat ASI.

- e. Kelenjar ini akan terangsang untuk menghasilkan ASI.
2. Refleks Aliran (*Let Down Refleks*)
- Bersamaan dengan pembentukan prolaktin oleh hipofise anterior, rangsangan yang berasal dari isapan bayi dilanjutkan ke hipofise posterior yang kemudian dikeluarkan oksitosin. Melalui aliran darah, hormon ini menuju uterus sehingga menimbulkan kontraksi. Kontraksi dari sel akan memeras air susu yang telah terbuat keluar dari alveoli dan masuk ke sistem duktus dan selanjutnya mengalir melalui masuk ke mulut bayi.
- ### 2.2.3 Manfaat Pijat Oksitosin
- Pijat oksitosin memiliki manfaat yang banyak, khususnya bagi ibu nifas dan menyusui. Pijat oksitosin dapat mengurangi ketidaknyamanan fisik serta memperbaiki mood. Menurut Rahayu (2016), manfaat-manfaat yang dihasilkan dari penerapan pijat oksitosin adalah sebagai berikut:
1. Mempercepat penyembuhan luka bekas implantasi plasenta.
 2. Membantu ibu secara psikologis, menenangkan, dan tidak stress.
 3. Mencegah terjadinya perdarahan postpartum.
 4. Mempercepat terjadinya proses involusi uterus.
 5. Membantu ibu agar mempunyai pikiran dan perasaan baik tentang bayinya.
 6. Meningkatkan produksi ASI dan memperlancar pengeluaran ASI.
 7. Meningkatkan hubungan psikologis antara ibu dan keluarga.
 8. Merangsang kontraksi otot polos uterus baik pada proses saat persalinan maupun setelah persalinan.

2.2.4 Pelaksanaan Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin dilakukan dengan cara memijat pada daerah punggung sepanjang kedua sisi tulang belakang sehingga diharapkan dengan dilakukan pemijatan ini, ibu akan merasa rileks dan kelelahan setelah melahirkan akan hilang, jika ibu rileks dan tidak kelelahan setelah melahirkan dapat membantu merangsang pengeluaran hormon oksitosin (Depkes RI, 2018). Pijat oksitosin ini bisa dilakukan segera setelah ibu melahirkan bayinya dengan durasi ±15 menit, frekuensi pemberian pijatan 1 - 2 kali sehari (Wulandari, 2024). Pijatan ini tidak harus dilakukan langsung oleh petugas kesehatan dengan menggunakan protokol kesehatan tetapi dapat juga dilakukan oleh suami atau anggota keluarga. Pemberian pijat oksitosin bisa kapan saja diberikan bahkan saat ASI ibu sudah lancar karena selain memperlancar ASI, pijatan bisa memberikan kenyamanan pada ibu. Langkah – langkah pijat oksitosin yaitu :

1. Mencuci tangan dan memakai masker kemudian lepas baju ibu.
2. Ambil posisi duduk menghadap tembok, meja, atau sandaran kursi.

Gunakan bantal untuk menopang bagian depan agar posisi lebih nyaman. Ibu duduk rileks,tangan dilipat diatas meja. Memasang handuk



3. Melumuri kedua telapak tangan pemijat dan juga punggung ibu menggunakan baby oil ataupun minyak pijat. Mulai dari titik pijat bagian leher dan tulang belakang.



4. Pijat dengan ibu jari yang digerakkan secara melingkar hingga turun ke pangkal tulang belakang menggunakan kedua ibu jari membentuk gerakan melingkar-lingkar kecil.



5. Usap bagian tubuh yang telah dipijat dengan gerakan ke luar secara perlahan.



- Lakukan pijatan yang sama di pangkal tulang belakang setara bahu, hingga turun ke tulang belikat.



- Pijat punggung dengan ibu jari dengan gerakan memutar sepanjang poros tulang belakang dari atas hingga ke bawah. Setelah itu, ulangi dari bawah ke atas.



- Gunakan kepalan tangan untuk memijat seluruh punggung dengan tekanan yang lembut. Lakukan hingga ibu merasa rileks.



- Setelah rileks, usap seluruh bagian punggung dengan sentuhan yang nyaman.



10. Membersihkan punggung ibu menggunakan air hangat atau tisu basah.

2.3 Konsep Post Partum

2.3.1 Pengertian

Masa post partum atau masa nifas adalah masa setelah persalinan yang berlangsung selama kurang lebih enam minggu di mana organ reproduksi wanita akan kembali ke kondisi semula sebelum hamil. Masa ini dibagi menjadi tiga fase yaitu: post partum dini (0–24 jam setelah melahirkan), post partum intermediet (hari ke-2 sampai minggu ke-6), dan post partum lanjut (setelah minggu ke-6 hingga tubuh pulih sepenuhnya). Pada masa ini, ibu mengalami perubahan fisiologis, psikologis, dan sosial yang membutuhkan perhatian dan dukungan menyeluruh (Kemenkes RI, 2022).

2.3.2 Tahapan Post Partum

Menurut Sulianti et al., 2021 masa nifas atau post partum dibagi dalam 3 tahap, yaitu puerperium dini (*immediate puerperium*), puerperium intermedial (*early puerperium*), dan remote puerperium (*later puerperium*). Adapun penjelasannya sebagai berikut:

1) Puerperium dini (*immediate puerperium*)

Pemulihan di mana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan (waktu 0-24 jam postpartum). Dalam agama Islam dianggap telah bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari

2) Puerperium intermedial (*early puerperium*)

Suatu masa di mana pemulihan dari organ-organ reproduksi secara menyeluruh selama kurang lebih 6-8 minggu.

3) Remote puerperium (*later puerperium*)

Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat kembali dalam keadaan yang sempurna secara bertahap terutama jika selama masa kehamilan dan persalinan ibu mengalami komplikasi, waktu untuk sehat bisa berminggu-minggu, bulan bahkan tahun.

2.3.3 Perubahan Fisiologis Pada Post Partum

Sistem tubuh ibu akan kembali beradaptasi untuk menyesuaikan dengan kondisi post partum. Organ-organ tubuh ibu yang mengalami perubahan setelah melahirkan antara lain Risa & Rika (2020) :

1. Uterus Involusi merupakan suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Perubahan ini dapat diketahui dengan melakukan pemeriksaan palpasi untuk meraba dimana Tinggi Fundus Uterinya (TFU).

Tabel 2. 1 Tabel Involusi Uterus

| Waktu | TFU | Berat Uterus |
|------------|----------------------|--------------|
| Bayi lahir | Setinggi pusat | 1000 gr |
| Uri lahir | 2 jari dibawah pusat | 750 gr |
| 1 minggu | ½ pst symps | 500 gr |
| 2 minggu | Tidak teraba | 350 gr |
| 6 minggu | Bertambah kecil | 50 gr |
| 8 minggu | Normal | 30 gr |

2. Lokhea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. Lokhea berbau amis atau anyir dengan volume yang berbeda-beda pada setiap wanita. Lokhea yang berbau tidak sedap menandakan adanya infeksi. Lokhea mempunyai perubahan warna dan volume karena adanya proses involusi. Lokhea dibedakan menjadi 4 jenis berdasarkan warna dan waktu keluarnya:

- a. Lokhea rubra, lokhea ini keluar pada hari pertama sampai hari ke-4 masa post partum. Cairan yang keluar berwarna merah karena terisi darah segar, jaringan sisasisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi), dan mekonium.
- b. Lokhea sanguinolenta ,lokhea ini berwarna merah kecokelatan dan berlendir, serta berlangsung dari hari ke-4 sampai hari ke-7 post partum.
- c. Lokhea serosa, lokhea ini berwarna kuning kecokelatan karena mengandung serum, leukosit, dan robekan atau laserasi plasenta. Keluar pada hari ke-7 sampai hari ke14.
- d. Lokhea alba, lokhea ini mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks, dan serabut jaringan yang mati. Lokhea alba ini dapat berlangsung selama 2-6 minggu post partum. Lokhea yang menetap pada awal periode post partum menunjukkan adanya tanda-tanda perdarahan sekunder yang mungkin disebabkan oleh tertinggalnya sisa atau selaput plasenta. Lokhea alba atau serosa yang berlanjut dapat menandakan adanya endometritis, terutama bila disertai dengan nyeri pada abdomen

dan demam. Bila terjadi infeksi, akan keluar cairan nanah berbau busuk yang disebut dengan “lokhea purulenta”. Pengeluaran lokhea yang tidak lancar disebut “lokhea statis”.

3. Perubahan Vagina Vulva dan vagina mengalami penekanan, serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi. Dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu, vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali, sementara labia menjadi lebih menonjol.
4. Perubahan Perineum Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan bayi yang bergerak maju. Pada post partum hari ke-5, perinium sudah mendapatkan kembali sebagian tonusnya, sekalipun tetap lebih kendur daripada keadaan sebelum hamil.
5. Perubahan Sistem Pencernaan Biasanya ibu mengalami konstipasi setelah persalinan. Hal ini disebabkan karena pada waktu melahirkan alat pencernaan mendapat tekanan yang menyebabkan kolon menjadi kosong, pengeluaran cairan yang berlebihan pada waktu persalinan, kurangnya asupan makan, hemoroid dan kurangnya aktivitas tubuh.
6. Perubahan Sistem Perkemihan Setelah proses persalinan berlangsung, biasanya ibu akan sulit untuk buang air kecil dalam 24 jam pertama. Penyebab dari keadaan ini adalah terdapat spasme sfinkter dan edema leher kandung kemih setelah mengalami kompresi (tekanan) antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan berlangsung. Kadar

hormon estrogen yang besifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok. Keadaan tersebut disebut “diuresis”.

7. Perubahan Sistem Muskuloskeletal Otot-otot uterus berkontraksi segera setelah partus, pembuluh darah yang berada di antara anyaman otot-otot uterus akan terjepit, sehingga akan menghentikan perdarahan. Ligamen-ligamen, diafragma pelvis, serta fasia yang meregang pada waktu persalinan, secara berangsur-angsur menjadi ciut dan pulih kembali. Stabilisasi secara sempurna terjadi pada 6-8 minggu setelah persalinan.
8. Perubahan Sistem Kardiovaskuler Setelah persalinan, shunt akan hilang tiba-tiba. Volume darah bertambah, sehingga akan menimbulkan dekompensasi kordis pada penderita vitum cordia. Hal ini dapat diatasi dengan mekanisme kompensasi dengan timbulnya hemokonsentrasi sehingga volume darah kembali seperti sediakala. Pada umumnya, hal ini terjadi pada hari ketiga sampai kelima postpartum.
9. Perubahan Tanda-tanda Vital Pada masa nifas, tanda – tanda vital yang harus dikaji antara lain:
 - a. Suhu badan Dalam 1 hari (24 jam) post partum, suhu badan akan naik sedikit ($37,50 - 38^{\circ}$ C) akibat dari kerja keras waktu melahirkan, kehilangan cairan dan kelelahan. Apabila dalam keadaan normal, suhu badan akan menjadi biasa. Biasanya pada hari ketiga suhu badan naik lagi karena ada pembentukan Air Susu Ibu (ASI). Bila suhu tidak turun, kemungkinan adanya infeksi pada endometrium.

- b. Denyut nadi normal pada orang dewasa 60-80 kali per menit. Denyut nadi sehabis melahirkan biasanya akan lebih cepat. Denyut nadi yang melebihi 100x/ menit, harus waspada kemungkinan dehidrasi, infeksi atau perdarahan post partum.
- c. Tekanan darah Tekanan darah biasanya tidak berubah. Kemungkinan tekanan darah akan lebih rendah setelah ibu melahirkan karena ada perdarahan. Tekanan darah tinggi pada saat post partum menandakan terjadinya preeklampsi post partum.
- d. Pernafasan Keadaan pernafasan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi. Bila suhu nadi tidak normal, pernafasan juga akan mengikutinya, kecuali apabila ada gangguan khusus pada saluran nafas. Bila pernafasan pada masa post partum menjadi lebih cepat, kemungkinan ada tanda-tanda syok.

2.3.4 Kebutuhan Masa Post Partum

1. Nutrisi dan Cairan

Masalah nutrisi perlu mendapat perhatian karena dengan nutrisi yang baik dapat mempercepat penyembuhan ibu dan sangat mempengaruhi susunan air susu. Kebutuhan gizi ibu saat menyusui adalah sebagai berikut:

- a. Konsumsi tambahan kalori 500 kalori tiap hari
- b. Diet berimbang protein, mineral dan vitamin
- c. Minum sedikitnya 2 liter tiap hari (+8 gelas)
- d. Fe/tablet tambah darah sampai 40 hari pasca persalinan
- e. Kapsul Vit. A 200.000 unit

2. Ambulasi

Ambulasi dini (early ambulation) adalah kebijaksanaan agar secepatnya tenaga kesehatan membimbing ibu post partum bangun dari tempat tidur membimbing secepat mungkin untuk berjalan. Ibu post partum sudah diperbolehkan bangun dari tempat tidur dalam 24 - 48 jam postpartum. Hal ini dilakukan bertahap. Ambulasi dini tidak dibenarkan pada ibu post partum dengan penyulit misalnya anemia, penyakit jantung penyakit paru-paru, demam dan sebagainya.

Keuntungan dari ambulasi dini:

- a. Ibu merasa lebih sehat
- b. Fungsi usus dan kandung kemih lebih baik.
- c. Memungkinkan kita mengajarkan ibu untuk merawat bayinya.
- d. Tidak ada pengaruh buruk terhadap proses pasca persalinan, tidak memengaruhi penyembuhan luka, tidak menyebabkan perdarahan, tidak memperbesar kemungkinan prolapsus atau retrotexto uteri

3. Eliminasi

Setelah 6 jam post partum diharapkan. ibu dapat berkemih, jika kandung kemih penuh atau lebih dari 8 jam belum berkemih disarankan melakukan kateterisasi. Hal-hal yang menyebabkan kesulitan berkemih (predlo urine) pada post partum:

- a. Berkurangnya tekanan intra abdominal.
- b. Otot-otot perut masih lemah.
- c. Edema dan uretra
- d. Dinding kandung kemih kurang sensitif

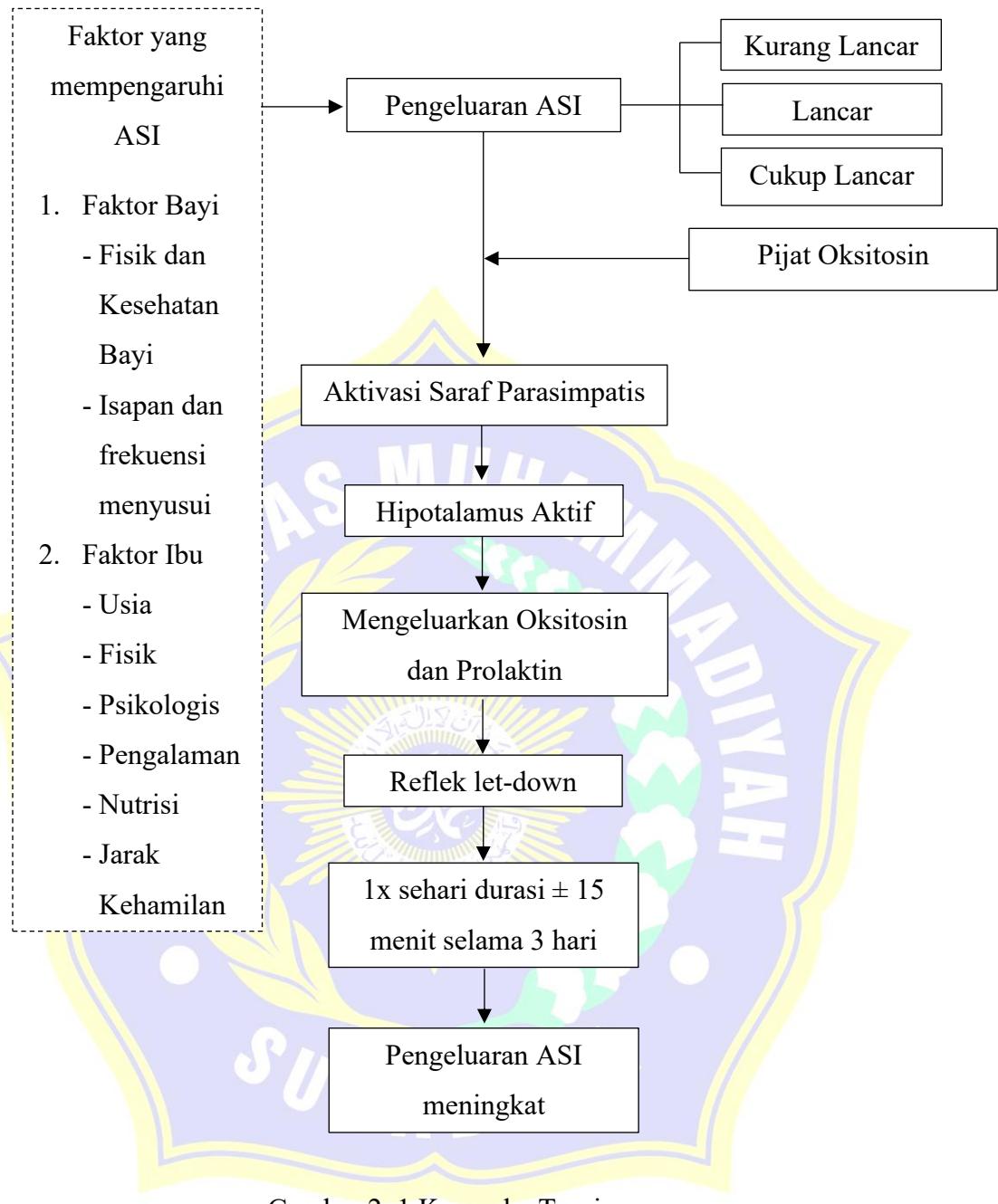
- e. Ibu post partum diharapkan bisa defekasi atau buang air besar setelah hari kedua post partum jika hari ketiga belum delekasi bisa diberi obat pencahar oral atau rektal.

4. Kebersihan diri

Pada masa postpartum seorang ibu sangat rentan terhadap infeksi. Oleh karena itu kebersihan tubuh pakaian, tempat tidur, dan lingkungan sangat penting untuk tetap terjaga. Langkah langkah yang dilakukan adalah sebagai berikut:

- a. Anjurkan kebersihan seluruh tubuh terutama perineum
- b. Mengajarkan ibu cara memberikan alat kelamin dengan sabun dan air dari depan ke belakang
- c. Sarankan ibu ganti pembalut setidaknya dua kali sehari
- d. Membersihkan tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan alat kelamin
- e. Jika ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi luka jahit pada alat kelamin, menyarankan untuk tidak menyentuh daerah tersebut (Elisabeth Siwi Walyani, 2022).

2.4 Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Keterangan :

 = Diteliti

 = Tidak Diteliti