

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Nifas

2.1.1 Pengertian

Masa nifas (*puerperium*) adalah dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir ketika organ-organ rahim kembali ke keadaan sebelum hamil dan persalinan berlangsung sekitar 6 minggu, tetapi semua alat kelamin kembali ke keadaan sebelum hamil hanya dalam waktu 3 bulan (Wahyuningsih, 2018).

Nifas (*puerperium*) adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40-42 hari (Rini & Dewi, 2017).

Periode nifas adalah masa setelah berakhirnya persalinan, sampai dengan pulihnya alat kelamin luar dan dalam. Periode ini berlangsung kira-kira enam minggu, tetapi kembali sepenuhnya ke keadaan sebelum hamil dalam waktu tiga bulan (Rilyani, 2021).

Berdasarkan berbagai pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa nifas merupakan masa setelah lahirnya bayi dan plasenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil, secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu.

2.1.2 Tahapan Masa Nifas

Periode nifas dibagi menjadi 3, menurut (Mustika et al., 2018) adalah sebagai berikut:

1. *Immediatepuerperium* (setelah lahir sampai 24 jam)

Periode segera setelah lahirnya plasenta berlangsung hingga 2 jam. Masalah sering terjadi selama periode ini, seperti perdarahan akibat atonia uteri. Oleh karena itu, kontraksi uterus, aliran lokia, dll perlu diperiksa secara teratur.

2. *Earlypuerperium* (24 jam sampai 1 minggu)

Periode ini memastikan involusi uterus normal, tidak ada perdarahan, tidak ada bau lokia, tidak ada demam, ibu mendapat makanan dan cairan, dan ibu tahu cara menyusui dengan baik.

3. *Latepuerperium* (1 minggu sampai 5 minggu)

Periode ini petugas kesehatan tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling KB.

2.1.3 Adaptasi Fisiologis Masa Nifas

Adaptasi fisiologis masa nifas menurut (Wahyuningsih, 2018), adalah sebagai berikut:

1. Tanda Vital

Tanda-tanda vital ibu memberikan petunjuk tentang keadaan umum ibu. Pemantauan fungsi vital ibu seperti denyut nadi, suhu, pernapasan dan tekanan darah merupakan kegiatan non-invasif yang menceritakan tentang kesehatan ibu secara umum. Secara fisiologis, detak jantung ibu adalah 60-80 detak per menit. Perubahan suhu fisiologis terjadi segera setelah lahir, yaitu suhu tubuh naik sedikit sebesar 0,2-0,5 °C, yang disebabkan oleh peningkatan aktivitas metabolisme selama persalinan dan peningkatan kebutuhan kalori selama

persalinan. Suhu tubuh bervariasi antara 36,5 dan 37,5 derajat. Namun suhu tubuh tidak naik sampai 38°C, karena ini pertanda infeksi

2. Sirkulasi Darah

Aliran darah ke rahim yang diperlukan untuk mempertahankan kehamilan meningkat secara signifikan, yang dimungkinkan karena hipertrofi dan regenerasi yang signifikan yang terjadi di semua pembuluh panggul. Setelah melahirkan, diameter mengecil kira-kira sebelum hamil. Tiga perubahan fisiologis yang terjadi pada sistem kardiovaskular wanita setelah melahirkan adalah:

- a. Hilangnya sirkulasi plasenta mengurangi ukuran pembuluh darah ibu sebesar 10-15%.
- b. Hilangnya fungsi endokrin plasenta mengurangi stimulus vasodilatasi.
- c. Mobilisasi air ekstrasvaskular yang disimpan selama kehamilan. Detak jantung, volume, dan curah jantung meningkat selama kehamilan.

Sejara setelah lahir, tingkat ini meningkat lebih tinggi selama 30-60 menit, karena darah yang biasanya melewati sirkulasi plasenta tiba-tiba kembali ke sirkulasi umum. Nilai ini meningkat untuk semua jenis kelahiran. Curah jantung biasanya tetap tinggi selama 24 -48 jam setelah lahir dan menurun ke tingkat kehamilan pada 13 hari.

3. Sistem pencernaan

Butuh waktu 3-4 hari untuk menormalkan kerja usus. Masalah yang berkaitan dengan perubahan saluran pencernaan, seperti:

- 1) Nafsu makan. Setelah melahirkan biasanya ibu akan merasa lapar karena metabolisme tubuh ibu meningkat saat melahirkan, sehingga ibu dianjurkan untuk menambah asupan makanan termasuk mengganti kalori, energi, darah dan cairan yang dikeluarkan saat melahirkan.
- 2) Motilitas. Secara fisiologis, tonus otot dan motilitas saluran pencernaan menurun, yang berlangsung dalam waktu singkat, beberapa jam setelah lahir, setelah itu kembali ke keadaan sebelum hamil.
- 3) Pengosongan Usus. Setelah melahirkan, ibu sering mengalami konstipasi. Hal ini disebabkan penurunan tonus otot usus saat melahirkan dan pada periode awal nifas.
4. Sistem muskuloskeletal

Otot-otot rahim berkontraksi segera setelah lahir. Pembuluh darah yang terjalin di antara otot-otot rahim meremas. Proses ini menghentikan pendarahan setelah lahirnya plasenta. Ligamen, diafragma panggul, dan fascia yang diregangkan saat melahirkan secara bertahap kembali ke ukuran normalnya.
5. Penurunan berat badan

Setelah melahirkan, ibu kehilangan 5-6 kg berat badan dari bayi, plasenta dan cairan ketuban, serta dari pendarahan saat melahirkan, dan 2-3 kg lagi dengan urin, karena tubuh berusaha mengeluarkan cairan. akumulasi selama persalinan selama kehamilan. Ibu mencapai berat badan ideal rata-rata setelah 6 bulan, meskipun sebagian besar cenderung tetap lebih berat dari sebelumnya dengan berat rata-rata 1,4 kg.

6. Perubahan Payudara

Dua hingga tiga hari setelah melahirkan mulai terbentuk air susu matur yaitu susu berwarna. Menyusui terjadi secara alami pada semua ibu yang pernah melahirkan. Fisiologi laktasi memiliki dua mekanisme fisiologis yaitu; produksi dan sekresi susu atau refleks yang melemah. Selama kehamilan, jaringan payudara tumbuh dan bersiap untuk berfungsi, yang memberi nutrisi pada bayi baru lahir. Setelah melahirkan, ketika hormon yang dihasilkan oleh plasenta tidak ada lagi, maka dihasilkan hormon umpan balik positif, yaitu kelenjar hipofisis mengeluarkan hormon prolaktin (hormon laktogenik). Hingga hari ketiga setelah melahirkan, efek prolaktin pada payudara sudah bisa dirasakan. Pembuluh darah di payudara membesar untuk diisi dengan darah, yang menimbulkan rasa hangat. Sel asinus yang memproduksi ASI juga mulai berfungsi. Saat bayi menghisap, refleks saraf merangsang bagian posterior kelenjar hipofisis untuk melepaskan hormon oksitosin. Oksitosin merangsang refleks let-down, menyebabkan susu dikeluarkan melalui saluran susu ke saluran di puting susu.

7. Peritoneum dan dinding perut

Ligamen yang lebar dan bundar membutuhkan waktu lama untuk pulih dari peregangan dan relaksasi selama kehamilan. Akibat robeknya serat elastis kulit dan peregangan rahim yang berkepanjangan akibat kehamilan, dinding perut tetap lunak dan kendur.

8. Sistem ekskresi

Setelah melahirkan, volume kandung kemih meningkat, pembengkakan dan kerusakan jaringan di sekitar uretra saat melahirkan.

2.1.4 Adaptasi terhadap perubahan psikologis pascapersalinan

Masa ini merupakan masa yang rentan dan terbuka untuk bimbingan dan pembelajaran. Pada masa nifas, ada tiga tahapan dalam masa adaptasi peran, antara lain:

1. Periode "Taking In" atau "Fase Dependent"

Pada hari pertama dan kedua setelah melahirkan, ketergantungan ibu sangat menonjol. Saat ini, ibu mengharapkan orang lain untuk memenuhi semua kebutuhannya. Rubin (1991) mendefinisikan periode beberapa hari ini sebagai fase penerimaan yang disebut fase penerimaan. Menurut penjelasan klasik Rubin, fase penerimaan ini berlangsung 2-3 hari, dan dia mengulangi pengalamannya selama persalinan dan persalinan. Selama ini, ibu membutuhkan istirahat yang cukup untuk melewati masa nifas selanjutnya dengan baik. Makan lebih banyak diperlukan karena nafsu makan ibu biasanya meningkat. Namun jika ibu tidak cukup makan dapat menghambat masa nifas.

2. Masa "Taking hold" atau "fase independent"

Ibu yang telah mendapatkan perawatan yang memadai pada hari-hari pertama setelah melahirkan, dari hari kedua sampai hari keempat, keinginan untuk melakukan berbagai aktivitas sendiri mulai muncul kembali. Di satu sisi, ibu masih membutuhkan bantuan orang lain, namun di sisi lain ia ingin melakukannya sendiri. Dia belajar merawat bayi dengan sangat antusias. Rubin

(1961) menggambarkan tahap ini sebagai tahap menggenggam. Selama fase menggendong, ibu berusaha memperoleh keterampilan mengasuh anak seperti menggendong, menyusui, memandikan, dan mengganti popok. Pada masa ini ibu cukup sensitif dan merasa tidak tahu bagaimana melakukan hal-hal tersebut, cenderung menerima saran bidan atau perawat karena terbuka terhadap informasi dan kritik pribadi.

3. Periode “Letting Go”

Waktu atau fase mandiri (melepaskan) di mana setiap orang memiliki kebutuhannya masing-masing, tetapi tetap dapat memenuhi perannya, dan masing-masing harus berusaha untuk memperkuat hubungan manusia sebagai orang dewasa, yang menjadi unit dasar manusia. keluarga Periode ini biasanya datang setelah ibu kembali ke rumah. Periode ini juga berdampak besar pada waktu dan pertimbangan keluarga. Ibu bertanggung jawab atas pengasuhan anak dan harus menyesuaikan diri dengan semua kebutuhan bayi yang sangat bergantung padanya. Hal ini menyebabkan penurunan hak, kebebasan dan hubungan sosial ibu. Depresi postpartum biasanya terjadi pada periode ini (E. Yuliani, 2022).

2.1.5 Kebutuhan Dasar Ibu Nifas

1. Gizi dan Cairan Pada masa nifas masalah gizi perlu mendapat perhatian serius, karena gizi yang cukup dapat mempercepat pemulihan ibu dan sangat mempengaruhi komposisi ASI. Makanan harus berkualitas tinggi, bernilai gizi tinggi, cukup kalori, kaya protein dan mengandung banyak cairan. Ibu menyusui harus memenuhi kebutuhan gizinya sebagai berikut:

- b. Makan ekstra 500 kalori sehari.
- c. Makan diet seimbang untuk mendapatkan cukup protein, mineral dan vitamin.
- d. Minum air putih minimal 3 liter setiap hari.
- e. Tablet zat besi harus dikonsumsi sebagai suplemen makanan setidaknya 3 hari setelah melahirkan.
- f. Minum 200.000 unit kapsul vitamin A untuk memberikan bayi ibu vitamin A melalui ASI (Aritonang dan Simanjuntak, 2021).

2. Ambulasi

Ambulasi dini adalah prinsip bahwa bidan mengangkat ibu yang baru melahirkan dari tempat tidur secepat mungkin dan ibu berjalan secepat mungkin. Seorang wanita yang baru saja melahirkan tidak perlu dibaringkan di tempat tidur selama 7-14 hari setelah melahirkan. Ibu nifas diperbolehkan bangun dari tempat tidur dalam waktu 24-48 jam setelah melahirkan. Ambulasi dini tentu tidak diperbolehkan pada ibu nifas dengan komplikasi seperti anemia, penyakit jantung, penyakit paru-paru, demam, dan lain-lain. Peningkatan asuhan kegawatdaruratan dini harus bertahap, jadi tidak berarti ibu boleh mencuci, memasak dan sebagainya langsung setelah bangun tidur (Aritonang dan Simanjuntak, 2021)

3. Eliminasi

- a. Buang air kecil.

Ibu diminta buang air kecil (pada menci) 6 jam setelah melahirkan. Jika ibu tidak dapat buang air kecil dalam waktu 8 jam setelah melahirkan atau

buang air kecil tidak lebih dari 100 cm³ sekaligus, dilakukan kateterisasi. Namun, jika kandung kemih ibu ternyata penuh, ibu tidak perlu menunggu 8 jam untuk kateterisasi (Aritonang dan Simanjuntak, 2021).

b. Buang Air Besar

Ibu nifas harus buang air besar setelah hari kedua melahirkan. Jika ibu belum buang air besar pada hari ketiga, ibu harus memberikan obat pencahar secara oral atau rektal. Jika tetap tidak bisa buang air besar setelah pemberian obat pencahar, dilakukan klimaks (huknah) (Aritonang dan Simanjuntak, 2021).

4. Personal Hygiene.

Pada masa nifas, ibu sangat sensitif terhadap infeksi. Oleh karena itu, sangat penting untuk mengikuti kebersihan pribadi untuk menghindari infeksi. Menjaga kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan lingkungan sangat penting.

5. Istirahat dan tidur

Hal-hal yang dapat dilakukan untuk memenuhi kebutuhan istirahat dan tidur ibu meliputi:

- a. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup agar tidak kelelahan berlebihan.
- b. Anjurkan ibu untuk perlahan-lahan kembali ke pekerjaan rumah dan tidur sebentar atau istirahat sementara bayi tidur.
- c. Kurang istirahat mempengaruhi ibu dalam mengurangi jumlah produksi ASI.
- d. Memperlambat proses involusi uterus dan meningkatkan perdarahan.

e. Hal ini menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat anak dan diri sendiri.

6. Aktivitas seksual

Aktivitas seksual yang dapat dilakukan oleh ibu nifas harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:

- a. Secara fisik aman untuk memulai hubungan seksual ketika darah merah telah berhenti dan ibu dapat memasukkan satu atau dua jari ke dalam vagina. tanpa rasa sakit, sehingga aman bagi ibu untuk berhubungan intim saat sudah siap.
- b. Di banyak budaya, tradisinya adalah menunda persetubuhan hingga waktu tertentu, misalnya 3 hari atau 6 minggu setelah melahirkan. Keputusan ini tergantung pada pasangan yang bersangkutan.

7. Latihan Senam Nifas

Setelah melahirkan, involusi terjadi di hampir semua organ wanita. Involusi ini sangat jelas terlihat pada organ rahim. Kehamilan menyebabkan dinding perut mengendur dan melemah, serta disertai striae gravidarum yang sangat mengganggu keindahan tubuh, sehingga selalu ada upaya untuk mengembalikan dan mengencangkan dinding perut yang sudah tidak indah lagi. Cara untuk mengembalikan bentuk tubuh menjadi indah dan langsing seperti semula adalah dengan melakukan latihan dan senam nifas (Aritonang & Simanjuntak, 2021).

2.1.6 Komplikasi Masa Nifas

Menurut (Sukma et al., 2017), komplikasi masa nifas adalah:

1. Perdarahan pervaginam

Perdarahan pervaginam atau perdarahan postpartum atau postpartum hemoragik atau PPH adalah kehilangan darah sebanyak 500 cc atau lebih dari traktus genitalia setelah melahirkan. Hemoragi postpartum primer mencakup semua kejadian perdarahan dalam 24 jam setelah kelahiran.

2. Infeksi Masa Nifas

Infeksi pada dan melalui traktus genitalis setelah persalinan disebut infeksi nifas. Suhu 38°C atau lebih yang terjadi antara hari ke 2-10 postpartum dan diukur peroral sedikitnya 4 kali sehari disebut morbiditas puerperalis. Kenaikan suhu tubuh yang terjadi di dalam masa nifas, dianggap sebagai infeksi nifas jika tidak ditemukan sebab-sebab ekstragenital.

Macam infeksi masa nifas:

a. Endometritis

Jenis infeksi yang paling umum adalah endometritis. Bakteri memasuki endometrium, biasanya di tempat implantasi plasenta, dan mengandung seluruh endometrium dalam waktu singkat. Dalam kasus infeksi dengan organisme yang kurang patogen, peradangan terbatas pada endometrium.

b. Parametritis

Parametritis ringan dapat menyebabkan demam selama persalinan. Jika suhu tinggi berlangsung lebih dari seminggu, disertai nyeri di sisi kiri atau kanan dan nyeri saat pemeriksaan dalam, wajar untuk mencurigai kemungkinan parametritis.

c. Peritonosis

Peritonitis dapat disebabkan oleh penyebaran melalui pembuluh limfatik rahim, parametritis meluas ke peritoneum, salpingo-oophoritis meluas ke peritoneum atau berhubungan langsung dengan operasi perut.

3. Sakit kepala, nyeri perut bagian atas dan penglihatan kabur

Wanita yang baru saja melahirkan sering mengeluh sakit kepala parah atau penglihatan kabur. Pengobatan:

- a. Jika ibu sadar, periksa nadi, tekanan darah, pernafasan
- b. Bila ibu tidak bernafas, periksa pernafasan dengan masker dan balon, lakukan, intubasi bila perlu, dan bila pernafasan dangkal, periksa dan bersihkan jalan nafas dan berikan oksigen 4-6 liter per menit
- c. Jika pasien tidak sadar/koma, buka jalan napas, guling ke kiri, ukur suhu, periksa kekakuan leher.

4. Pembengkakan pada wajah/anggota badan

- a. Periksa varises
- b. Periksa kaki kemerahan
- c. Periksa pembengkakan tungkai bawah, pergelangan kaki, kaki

5. Demam, muntah, nyeri saat buang air kecil

Organisme penyebab ISK berasal dari flora normal peritoneum. Sekarang ada bukti bahwa beberapa galur *Escherichia coli* memiliki celah yang meningkatkan virulensinya. Pada awal persalinan, kepekaan kandung kemih terhadap pengobatan kandung kemih sering berkurang akibat trauma kelahiran dan nyeri epidural atau tulang belakang. Setelah melahirkan, terutama ketika

infus oksitosin dihentikan, terjadi diuresis dengan peningkatan keluaran urin dan distensi kandung kemih. Pembengkakan yang berlebihan, yang melibatkan kateterisasi untuk mengeluarkan urin, seringkali menyebabkan infeksi yang menyebabkan ISK.

6. Payudara menjadi merah, panas/nyeri

Payudara bengkak yang tidak mendapat nutrisi yang cukup dapat menyebabkan payudara menjadi merah, panas, nyeri dan akhirnya mastitis. Puting lecet memudahkan masuknya bakteri dan menyebabkan pembengkakan payudara. B.H. terlalu ketat, mengakibatkan pengisian segmen yang berlebihan. Jika menyusui tidak cukup, mastitis dapat terjadi. Ibu dengan gizi buruk, kurang istirahat, anemia rentan terhadap infeksi.

7. Rasa sakit, merah, lunak/pembengkakan di kaki

Selama masa nifas, dapat terbentuk thrombus sementara pada vena-vena manapun di pelvis yang mengalami dilatasi, dan mungkin lebih sering mengalaminya.

8. Kesedihan/ tidak mampu mengasuh diri sendiri/ bayinya

Selama minggu-minggu pertama setelah melahirkan dan hingga sekitar 1 tahun setelah melahirkan, ibu cenderung mengalami emosi yang tidak biasa seperti sedih, tidak mampu mengurus diri sendiri dan anak.

2.2 Konsep Dasar ASI (Air Susu Ibu)

2.2.1 Pengertian ASI

Air Susu Ibu (ASI) adalah jenis makanan yang cukup untuk memenuhi semua kebutuhan fisik, psikologis, sosial dan spiritual seorang anak. ASI

mengandung nutrisi, hormon, elemen kekebalan, faktor pertumbuhan, hipoalergenik, dan antiinflamasi. Agen anti-infeksi dalam ASI membantu melindungi bayi dari penyakit, dan ada juga hubungan penting antara menyusui dan usia kehamilan (GB). Manfaat pemberian ASI harus didukung dengan pemberian ASI yang adekuat, antara lain pemberian ASI segera setelah lahir (menyusui selama 30 menit pertama) kemudian ASI eksklusif sampai usia 6 bulan (ASI eksklusif), selanjutnya ASI selama 2 tahun hingga pemberian makanan pendamping ASI yang sesuai. (Mastiningsih dan Agustina, 2019).

ASI adalah makanan yang disiapkan untuk calon bayi saat mengalami kehamilan. ASI memiliki keunggulan gizi dan keunggulan dibandingkan sumber makanan lainnya. Komponen makro dan mikro yang terkandung dalam ASI sangat penting pada setiap tahap perkembangan bayi. ASI juga mengandung antibodi yang disebut IgA, yang berfungsi sebagai sistem pertahanan dinding saluran pencernaan terhadap infeksi. Bayi yang diberi ASI eksklusif terbukti memiliki kadar antibodi yang lebih tinggi dibandingkan bayi yang mendapat susu formula. Oleh karena itu, daya tahan tubuh bayi ASI terhadap infeksi bakteri patogen lebih besar dibandingkan susu (Asih & Risnaeni, 2021).

2.2.2 Stadium ASI

Stadium ASI dibagi menjadi tiga yaitu :

1. Stadium I atau Stadium Kolostrum,

Kolostrum adalah cairan yang pertama kali disekresikan oleh kelenjar payudara pada 4 hari pertama setelah persalinan. Kandungan protein pada kolostrum lebih tinggi dari kandungan protein susu matur. Akan tetapi

kandungannya lemaknya lebih rendah dari susu matur (Rahmawati & Prayogi, 2021).

2. Stadium II atau Stadium ASI

Peralihan ASI ini diproduksi pada hari ke 5 sampai hari ke 10. Volume ASI meningkat tetapi kandungan proteinnya semakin sedikit. Kandungan lemak dan karbohidrat meningkat (Rahmawati & Prayogi, 2021).

3. Stadium III atau Stadium Matur

ASI yang diproduksi pada hari ke 10 sampai seterusnya. Komposisi ASI terus berubah sejalan kebutuhan perkembangan bayi sampai usia 6 bulan (Rahmawati & Prayogi, 2021).

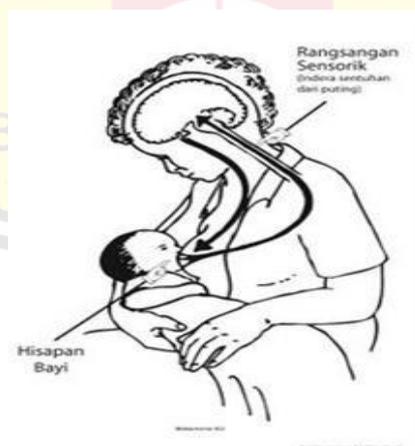
2.2.3 Fisiologi Laktasi

Menyusui yang sehat dimulai dengan proses menyusui. Menyusui adalah keseluruhan proses menyusui, mulai dari produksi ASI hingga proses bayi menghisap dan menelan ASI. Selama kehamilan, hormon prolaktin meningkat dari plasenta, tetapi biasanya tidak masuk ke dalam ASI karena kadar estrogen yang tinggi terus menekannya. Pada hari kedua atau ketiga setelah melahirkan, kadar estrogen dan progesteron menurun tajam, oleh karena itu efek prolaktin lebih dominan, dan pada saat inilah sekresi susu. Selama menyusui sebelumnya, puting dirangsang, kelenjar hipofisis menghasilkan prolaktin, yang menstabilkan sekresi ASI. Selama kehamilan, jumlah hormon prolaktin meningkat di plasenta, tetapi ASI tidak keluar karena hormon estrogen yang tinggi. Tingkat estrogen dan progesteron menurun pada hari kedua atau ketiga setelah melahirkan, ketika efek prolaktin lebih dominan dan pada saat inilah sekresi susu dimulai. Dua refleksi

berperan dalam proses menyusui, yaitu refleks prolaktin dan refleks let-down/flow reflex yang disebabkan oleh rangsangan puting isap bayi (Guyton & Hall, 2019).

1. Refleks Prolaktin

Pada akhir masa kehamilan hormon prolaktin mempengaruhi produksi kolostrum , tetapi jumlah kolostrum terbatas karena aktivitas. Hormon prolaktin ditekan oleh hormon estrogen dan progesteron yang kadarnya masih tinggi. Namun, setelah melahirkan dan keluarnya plasenta, hormon estrogen dan progesteron menurun. Selain itu, bayi dapat merangsang puting dan tulang dada dengan isapan yang merangsang ujung saraf sensorik yang berfungsi sebagai mekanoreseptor. Faktor perangsang prolaktin merangsang kelenjar hipofisis sehingga dapat disekresikan hormon prolaktin dan prolaktin, yang dapat merangsang sel-sel alveolar yang fungsinya untuk menghasilkan susu (Jayanti & Yulianti, 2021).



Gambar 2. 1 Reflek Prolaktin

2. Reflek Let Down

Faktor perangsang prolaktin merangsang kelenjar hipofisis sehingga hormon prolaktin dan prolaktin dapat disekresikan dan merangsang sel-sel alveolar, yang fungsinya untuk menghasilkan air susu. Faktor yang

mempengaruhi reflek kebawah antara lain melihat bayi, mendengar tangisan bayi, mencium bayi dan menyusui. Tiga refleks penting dalam mekanisme mengisap bayi adalah refleks akar, refleks mengisap, dan refleks menelan.

a. Refleks menggenggam (rooting reflex)

Diberikan saat bayi baru lahir menyentuh pipi dan bayi menoleh ke sentuhan. Bibir bayi dirangsang oleh empeng ibu, sehingga anak membuka mulutnya dan mencoba memegang puting susu.

b. Refleks isap (Sucking reflex)

Refleks ini terjadi bila puting susu menyentuh tutup mulut bayi. Agar puting mencapai langit-langit mulut, sebagian besar areola masuk ke dalam mulut bayi. Dengan cara ini, sinus susu di bawah payudara terjepit di antara gusi, lidah, dan langit-langit mulut hingga ASI keluar.

c. Refleks menelan (swallow reflex)

Refleks ini terjadi ketika mulut bayi penuh dengan ASI, sehingga ia menelannya. Mekanisme menghisap payudara berbeda dengan mekanisme minum dari botol, karena karet dotnya panjang dan tidak perlu diregangkan, sehingga bayi tidak perlu menghisap dengan keras. Jika bayi sudah terbiasa minum dari botol/dot, bayi akan kesulitan menyusui pada ibu karena akan menghisap payudara seperti dot. Akan terjadi bingung puting. Dalam keadaan demikian, ibu dan bayi memerlukan bantuan untuk belajar menghisap dengan baik dan benar (Jayanti & Yulianti, 2021).

2.2.4 Manfaat ASI

1. Bagi Bayi

- a. Bayi yang diberi ASI 17 kali lebih jarang menderita pneumonia / radang paru oleh caesar (Kemenkes RI, 2017).
- b. Bayi yang diberi ASI lebih terlindungi dari penyakit sepsis/infeksi dalam darah yang menyebabkan kegagalan fungsi organ tubuh hingga kematian oleh Patel. Selain itu, para dokter sepakat bahwa ASI dapat mengurangi resiko infeksi lambung-usus, sembelit, dan alergi (Wahyuningsih, 2018).
- c. ASI yang didapat bayi selama proses menyusui akan memenuhi kebutuhan nutrisi bayi sehingga dapat menunjang perkembangan otak bayi. Berdasarkan suatu penelitian anak yang mendapatkan ASI pada masa bayi mempunyai IQ yang lebih tinggi dibandingkan anak yang tidak mendapatkan ASI.
- d. Mengisap ASI membuat bayi mudah mengkoordinasi saraf menelan , mengisap dan bernafas menjadi lebih sempurna dan bayi menjadi lebih aktif dan ceria.
- e. ASI mudah dicerna dan diserap oleh pencernaan bayi yang belum sempurna. Begitupula saat bayi sakit, ASI adalah makanan yang terbaik untuk diberikan karena kemudahan dalam dicerna akan membuat bayi cepat sembuh (Walyani & Purwoastuti, 2020).

2. Bagi Ibu

Manfaat ASI menurut (Mastiningsih & Agustina, 2019) adalah sebagai berikut:

- a. Memberikan ASI segera setelah melahirkan akan meningkatkan kontraksi rahim, yang berarti mengurangi resiko pendarahan. Mengurangi pendarahan pasca persalinan, ibu yang segera menyusui (melakukan IMD) setelah bersalin akan lebih mudah pulih dibandingkan ibu yang tidak segera menyusui.
- b. Mempercepat bentuk rahim kembali ke keadaan sebelum hamil. Isapan bayi saat menyusu membuat ibu melepaskan hormon oksitosin yang kemudian menstimulasi rahim sehingga mengembalikan bentuk rahim ibu pada saat kondisi sebelum hamil
- c. Wanita menyusui memiliki angka insidensi 30 kali lebih rendah terkena kanker payudara, kanker indung telur (ovarium), dan kanker endometri. Menyusui dapat menekan produksi hormon estrogen berlebih yang bertanggung jawab terhadap perkembangan kanker payudara, kanker indung telur, dan kanker endometrium.
- d. Menjadi metode kontrasepsi yang paling aman dan efektif yaitu sebesar 98% ibu menyusui eksklusif selama 6 bulan belum mendapatkan menstruasi yang pertamakali setelah nifas.
- e. Memudahkan hidup ibu, dengan menyusui ibu tidak perlu repot menyiapkan botol, membeli susu formula, menyiapkan susu formula, dan lain-lain

2.2.5 Manfaat ASI bagi Keluarga dan Masyarakat (lingkungan)

Berikut keuntungan ASI bagi keluarga dan lingkungan menurut (Aritonang & Simanjuntak, 2021) diantaranya :

1. Mengurangi kemiskinan dan kelaparan karena ASI sangat ekonomis, tidak seperti susu yang harus dibeli dengan biaya yang mahal.
2. Mengurangi anggaran biaya hidup, baik anggaran rumah tangga maupun perusahaan tempat ibu/bapak bekerja. Menghemat waktu keluarga saat anak selalu sehat.
3. Lebih nyaman saat bepergian, tidak perlu membawa botol, susu, air panas, dll.
4. Mengurangi konsumsi energi (diperlukan untuk produksi susu di pabrik) dan tanpa merusak lingkungan (tidak menghasilkan limbah kemasan plastik).

2.2.6 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengeluaran ASI

Menurut (Pramana et al., 2021) faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI terdiri atas faktor tidak langsung dan langsung.

1. Faktor tidak langsung

Faktor tidak langsung terdiri dari jadwal menyusui, umur, umur, paritas, faktor kenyamanan ibu dan faktor berat badan anak dijelaskan sebagai berikut:

a. Jadwal Menyusui

Menyusui harus sesering mungkin dan tidak perlu direncanakan, bayi disusui sesuai keinginannya. Menyusui bayi secara terencana membawa hasil yang kurang baik, karena anak memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap rangsangan produksi ASI selanjutnya.

b. Usia

Usia ibu mempengaruhi produksi ASI. Ibu yang lebih muda menghasilkan lebih banyak ASI daripada ibu yang lebih tua. Ibu yang berusia antara 19

hingga 23 tahun biasanya sudah mampu menghasilkan ASI yang cukup dibandingkan dengan ibu yang berusia tiga puluhan.

c. Paritas

Ibu yang melahirkan anak kedua dan seterusnya menghasilkan lebih banyak ASI daripada ibu yang melahirkan anak pertama. Faktor massa tubuh Bayi berat lahir rendah (BBLR) memiliki kemampuan menyerap ASI yang rendah dibandingkan bayi dengan berat badan normal. Kemampuan menyerap ASI yang lebih rendah memengaruhi frekuensi dan durasi menyusui. Sehingga mempengaruhi stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin dalam produksi ASI.

2. Faktor Tidak Langsung

Faktor tidak langsung terdiri dari perilaku menyusui, faktor psikologis dan fisiologis dijelaskan sebagai berikut:

a. Perilaku Menyusui

1) Inisiasi Menyusui

Inisiasi Menyusu Dini adalah anak yang mulai menyusu segera setelah menyusu. kelahiran Ini merupakan peristiwa penting karena bayi bersentuhan langsung dengan ibu. Sehingga dapat menghangatkan bayi. Menyusui dini mungkin lebih baik untuk mempertahankan produksi ASI.

2) Teknik Menyusui

Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi sebagai bahan tambahan, agar proses menyusui optimal, karena posisi

ibu dan bayi saat menyusui dapat merangsang produksi ASI dan seorang bayi bisa menghisap puting dengan benar (Pramana et al., 2021).

b. Faktor Psikologis

Psikologi ibu yang mempengaruhi laktasi juga termasuk ibu yang stres akibat kurangnya hubungan emosional antara ibu dan anak. Kehangatan tubuh bayi memberikan stimulasi mental yang dibutuhkan bayi untuk melakukan kelanjutan perkembangan psikologis bayi. Saat ibu stres, refleksi ke bawah akibat pelepasan adrenalin (epinefrin) terhambat yang menyebabkan pembuluh darah alveolar menyempit, sehingga hormon oksitosin yang dikeluarkan sedikit dan tidak mencapai mioepitel organ target. Karena itu, refleksi let-down tidak sempurna dan ASI tidak mengalir secara merata.

c. Faktor fisiologis

ASI terbentuk di bawah aksi hormon prolaktin, yang menentukan produksi dan konsumsi susu. Refleksi oksitosin saat menyusui membantu mengeluarkan ASI. d. Gizi Ibu Produksi ASI juga dipengaruhi oleh kebutuhan akan makanan, pada ibu dengan kebutuhan gizi yang cukup dan kebiasaan makan yang teratur maka produksi ASI berjalan dengan lancar. Penyiapan nutrisi ibu pada saat menyusui sama dengan mempersiapkan ibu memperoleh ASI yang cukup dan berkualitas (Afifah et al., 2022).

2.2.7 Penatalaksanaan Pengeluaran ASI

1. Terapi Farmakologi

a. Domperidone

Dosis domperidone yang dianjurkan adalah 30 mg per hari. Semakin tinggi dosisnya, semakin banyak efek sampingnya. Lama waktu optimal untuk memberikan domperidone sebagai galaktogog belum diketahui, dengan beberapa peneliti merekomendasikan sekitar 2-4 minggu, diikuti dengan pengurangan bertahap sebelum penghentian. Efek samping umum yang dilaporkan oleh ibu antara lain sakit kepala, haus, mulut kering, diare, kram perut, dan kemerahan (William & Carrey, 2021).

b. Metoclopramide

Dosis yang digunakan adalah 30- 5 mg setiap hari dalam 3- dosis terbagi selama 7-14 hari dengan dosis penuh dan secara bertahap dikurangi selama 5-7 hari. Penggunaan yang lebih lama dapat meningkatkan kejadian depresi. Terkadang produksi dapat menurun ketika dosis dikurangi, dosis efektif terendah dapat dilanjutkan. Efek samping seperti kelelahan, mengantuk dan diare dapat terjadi, namun ibu biasanya tidak perlu menghentikan penggunaan obat tersebut. Obat harus dihentikan jika gejala ekstrapiramidal seperti kehilangan kesadaran, sakit kepala, kebingungan, pusing, depresi mental, kecemasan atau agitasi terjadi. Reaksi distonik akut jarang terjadi (<0,5%) dan mungkin memerlukan pengobatan dengan diphenhydramine. Metoclopramide tidak boleh digunakan pada pasien dengan epilepsi atau obat antiepilepsi, riwayat depresi atau antidepresan,

pheochromocytoma atau hipertensi yang tidak terkontrol, perdarahan atau obstruksi usus, atau pasien yang alergi terhadap metoclopramide (William & Carrey, 2021).

2. Perawatan Non Farmakologis

a. Pijat Akupresur

Pijat sel-sel produksi ASI dan saluran ASI dimulai dari bagian atas payudara. Pijat payudara dengan gerakan melingkar, dorong ke arah dada. Teknologi akupresur merupakan salah satu solusi untuk mengatasi produksi ASI yang tidak merata. Tindakan ini dapat membantu memaksimalkan reseptor prolaktin dan oksitosin serta meminimalkan efek berbahaya dari penundaan pemberian ASI pada bayi (Usnawati et al., 2021).

b. Pijat Oksitosin

Metode Pijat Oksitosin Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi produksi ASI yang tidak merata. Pijat oksitosin adalah pijat tulang belakang (vertebra) sampai tulang rusuk kelima sampai keenam dan merupakan upaya untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan (Lubis dan Parinduri, 2021)

c. Teknik Marmet

Teknik ini merupakan kombinasi memerah ASI dan memijat payudara untuk mengoptimalkan let-down reflex. Tujuan teknik pemompaan susu marmut pada dasarnya adalah untuk mengosongkan susu dari rongga susu yang terletak di bawah areola sedemikian rupa sehingga diharapkan pengosongan susu dari daerah sinus akan merangsang keluarnya hormon

prolaktin. Pelepasan hormon prolaktin kemudian merangsang alveoli pada payudara untuk memproduksi ASI. Semakin banyak ASI dikeluarkan atau diperah dari payudara, semakin banyak pula ASI yang diproduksi. Penggunaan tangan dan jari lebih dianjurkan untuk memeras ASI karena praktis, efisien dan efektif dibandingkan dengan menggunakan pompa. Cara memerah ASI adalah dengan menggunakan metode Cloe Marmet yang disebut dengan teknik Marmet yang merupakan gabungan antara teknik pemerahan dan pemijatan (Agustina, 2022).

d. Pijat Endorphin

Pijat Endorphin adalah teknik sentuhan ringan yang pertama kali dikembangkan oleh Costance Palinsky. Tujuan dari sentuhan ringan ini adalah untuk meningkatkan kadar endorfin sehingga tubuh memproduksi endorfin. Teknik sentuhan ringan juga membantu menormalkan detak jantung dan tekanan darah. Sentuhan ini melibatkan pijatan yang sangat ringan yang membuat bulu-bulu halus di permukaan kulit berdiri, melepaskan hormon endorfin dan oksitosin (Pratimi et al., 2020).

e. Kompres hangat

Kompres hangat di dada mengirimkan sinyal ke hipotalamus melalui sumsum tulang belakang. Ketika reseptor termosensitif di hipotalamus distimulasi, sistem efektor memberi sinyal melalui vasodilatasi perifer. Kompres hangat pada payudara saat menyusui meningkatkan aliran ASI dari kelenjar penghasil ASI. Paket dada yang hangat juga bermanfaat untuk merangsang refleks let-down, yang mencegah pembengkakan payudara,

yang dapat menyebabkan pembengkakan payudara, dan meningkatkan sirkulasi (William & Carrey, 2021).

f. Perawatan payudara

Perawatan payudara adalah perawatan payudara yang dilakukan melalui pemijatan untuk memperlancar produksi ASI dan mencegah kesulitan menyusui. Perawatan payudara sangat penting selama masa kehamilan hingga menyusui. Hal ini dikarenakan payudara merupakan satu-satunya penghasil ASI yang merupakan makanan utama bayi baru lahir sehingga harus dilakukan sesegera mungkin. Perawatan payudara adalah suatu prosedur yang dilakukan oleh pasien sendiri atau dengan bantuan orang lain, yang dilakukan sejak hari pertama atau kedua setelah melahirkan. Tujuan perawatan payudara adalah untuk meningkatkan sirkulasi darah dan mencegah penyumbatan aliran ASI, untuk meningkatkan sekresi ASI dan mencegah kesulitan dalam penyerapan dan menyusui. Selain itu juga menjaga kebersihan payudara sehingga tidak mudah terkena infeksi (Ramadhina et al., 2020).

g. Makan makanan yang mendukung menyusui

Saat menyusui, ibu membutuhkan 300-500 kalori ekstra per hari. Makanan bergizi dan sehat meningkatkan produksi dan kualitas ASI. Selain itu, terdapat beberapa makanan yang dapat meningkatkan produksi ASI seperti pepaya, daun katuki, wortel, bayam, daun kacang panjang dan (William & Carrey, 2021).

h. Asupan cairan yang cukup

Air mineral yang teratur dan cukup mendorong produksi ASI secara teratur. Tidak hanya air mineral, tetapi juga minum jus buah dan sayuran tanpa gula meningkatkan ASI. Hindari minuman yang mengandung bahan kimia dan kafein karena tidak baik untuk bayi (William & Carrey, 2021).

2.2.8 Indikator Produksi ASI

Indikator produksi ASI pada alat observasi meliputi (Budiati et al., 2020):

1. Frekuensi BAK, di mana bayi yang cukup produksi ASI-nya maka selama 24 jam paling sedikit bayi akan BAK sebanyak 6 kali.
2. Karakteristik BAK dimana warna urin kuning jernih
3. Frekuensi BAB umumnya pola Buang Air Besar/ BAB-nya dua sampai lima kali perhari
4. Karakteristik BAB, BAB yang dihasilkan adalah berwarna kuning keemasan, tidak terlalu encer dan tidak terlalu pekat, seperti berbiji
5. Jumlah jam tidur, jika ASI cukup setelah menyusu maka bayi tertidur/ tenang selama 2-3 jam
6. Berat badan bayi. Kenaikan berat badan 700-1000 gram/bulan atau 175-250 gram/minggu

Kemudian Produksi ASI dikatakan :

1. Baik jika minimal 4 dari 6 indikator yang diobservasi terdapat pada bayi (≥ 4).
2. Kurang baik jika ditemukan kurang dari 4 (< 4) indicator pada bayi.

2.3 Konsep BOM

2.3.1 Pengertian BOM

Metode BOM (*Breastcare, Oxytocin Massage, dan Marmet Technique*) adalah untuk merangsang produksi dan pengeluaran air susu ibu (ASI) melalui perawatan payudara, yang berarti pijat payudara, pijat oksitosin atau stimulasi sumsum tulang belakang melalui pijat dan marmet. teknik, yang berarti kombinasi sekresi ASI dan pijat payudara. Pijat BOM merupakan kombinasi perawatan payudara, memijat tulang belakang (tulang belakang) hingga tulang rusuk kelima atau keenam dan mengeluarkan air susu ibu (ASI) agar ASI keluar secara merata dan memberikan rasa nyaman dan rileks. ibu nifas atau ibu yang pernah mengalami proses nifas (Umaranti et al., 2018b).

Produksi susu berarti jumlah susu yang dikeluarkan oleh payudara. Intervensi metode BOM bertujuan terutama untuk kontraksi otot myoepithelial, relaksasi pikiran dan fasilitasi pengeluaran ASI, yang terjadi karena sel otot polos di sekitar kelenjar susu berkontraksi untuk mengeluarkan ASI. ASI dapat keluar dari payudara karena otot diregangkan, dan hormon yang disebut oksitosin dapat merangsangnya melalui pijat payudara atau stimulasi sumsum tulang belakang. Ini melemaskan ketegangan dan mengurangi stres melalui isapan bayi yang normal, sebuah neurotransmitter yang merangsang medula oblongata untuk mengirim pesan ke hipotalamus di belakang kelenjar hipofisis untuk melepaskan oksitosin, menyebabkan payudara memproduksi susu. (Rahayuningsih, 2021).

Tabel 2. 1 Penelitian Terkait Metode BOM

Nama Peneliti, Judul, Tahun	Metode	Hasil
(Mega et al., 2020) Pengaruh Metode BOM Massage terhadap Kelancaran ASI pada Ibu Nifas di Puskesmas Wuryantoro	D: One group pretest posttest design S: 20 orang ibu postpartum yang diambil dengan Teknik accidental sampling V: Metode BOM dan Produksi ASI I: Lembar Observasi A: Uji Wilcoxon	Sebanyak 20 orang (100%) mengalami kelancaran produksi ASI sebelum pemberian BOM yang termasuk dalam kategori tidak lancar, produksi ASI lancar setelah pemberian BOM sebanyak 16 orang (80%). termasuk dalam kategori lancar dan orang (20%) termasuk dalam kategori tidak lancar
(Umarianti et al., 2018a) Efektivitas Metode BOM Terhadap Produksi ASI	D: intact group comparison S: 30 orang ibu nifas V: Metode BOM dan Produksi ASI I: Lembar Observasi A: Uji Mann Whitney	Dari 30 responden yang memiliki produksi ASI Cukup ada 16 orang (53,30%), kurang ada 14 orang (46,70)
(Yulianti et al., 2022) Pengaruh BOM Massage terhadap kejadian bendungan ASI pada ibu nifas di Puskesmas Wuryantoro	D: one group pretest posttest design S: 20 orang ibu nifas V: Metode BOM dan Bendungan ASI I: Lembar Observasi A: Uji Mann Whitney	Hasil pretest menunjukkan bahwa 100% ibu nifas mengalami bendungan ASI, dan setelah dilakukan metode BOM, ibu yang tidak mengalami bendungan ASI meningkat menjadi 80%.

2.3.2 Metode BOM

1. *Breast Care*

Perawatan payudara adalah prosedur atau rangkaian stimulasi otot payudara secara teratur untuk meningkatkan sirkulasi darah, menjaga puting

tetap bersih dan tidak mudah pecah-pecah, serta meningkatkan produksi ASI. Dengan perawatan payudara yang tepat, produksi ASI yang baik terjadi dan selain itu bentuk payudara tetap terjaga bahkan saat menyusui. Perawatan payudara postpartum adalah perawatan payudara selama kehamilan (Dahlia et al., 2022).

Pelaksanaan ASI adalah sebagai berikut (Ramadhina et al., 2020):

a. Pelaksanaan

- 1) Buka baju ibu, letakkan handuk di pangkuannya, tutupi dada dengan handuk
- 2) Buka handuk di area dada dan letakkan di bahu ibu
- 3) Tekan puting susu dengan kapas minyak. 3-5 menit, agar epitel tidak keluar menumpuk, lalu bersihkan kerak pada puting
- 4) Bersihkan dan cabut puting terutama untuk puting ibu yang rata
- 5) Tepuk-tepuk sekeliling puting dengan ujung jari

b. Teknik Pijat Payudara

1) Pijat I

- a) Lumasi kedua tangan dengan baby oil
- b) Topang payudara kiri dengan tangan kiri, lakukan gerakan kecil dengan dua atau tiga jari dimulai dari pangkal payudara dengan gerakan memutar dan diakhiri dengan daerah puting susu (dilakukan 20-30 kali)

2) Pijat II

Melakukan gerakan melingkar pada kedua payudara menekan dari pangkal

dada dan diakhiri pada puting susu (dilakukan 20-30 kali).

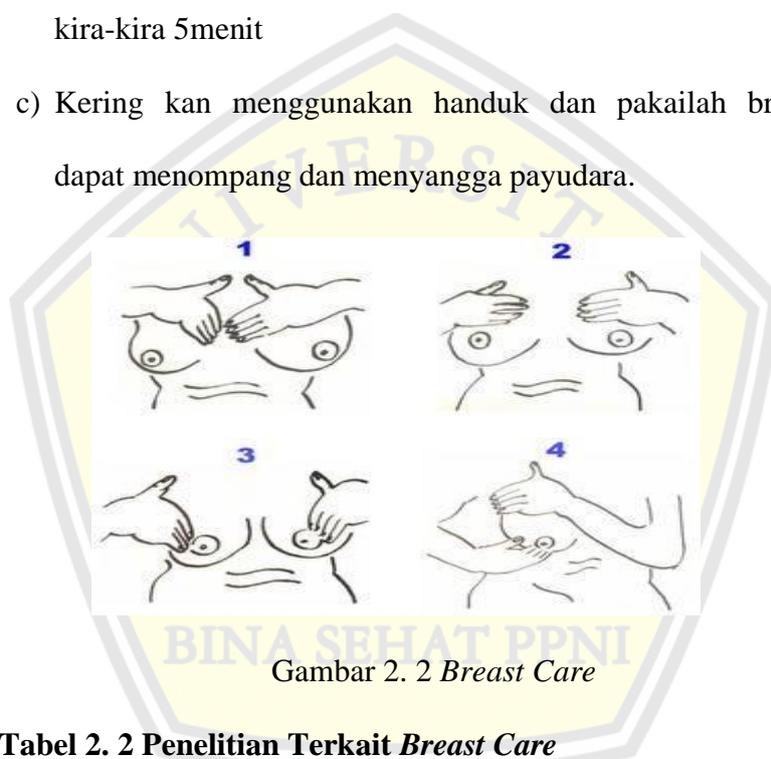
3) Pijat III Letakkan kedua tangan di antara payudara, pijat tangan ke atas, angkat kedua payudara dan lepaskan keduanya secara perlahan.

4) Pijat IV

a) Mengurut payudara sisi kelingking dari pangkal hingga puting susu

b) Payudara dikompres dengan air hangat lalu dingin secara bergantian kira-kira 5menit

c) Kering kan menggunakan handuk dan pakailah bra kusus yang dapat menompang dan menyangga payudara.



Gambar 2. 2 Breast Care

Tabel 2. 2 Penelitian Terkait Breast Care

No	Judul, Pengarang, Nama Jurnal	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Pengaruh perawatan payudara terhadap produksi ASI pada ibu postpartum di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar (Mukarramah, 2021)	D: <i>Nonrandomized Control Group, pretest-posttest Design</i> S: 30 orang ibu postpartum yang diambil dengan Teknik purposive sampling V: perawatan payudara dan Produksi ASI I: Lembar Observasi A: Uji independent t test	Rata-rata jumlah produksi ASI pada kelompok intervensi lebih tinggi (16,86) jika dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak diberikan perawatan payudara (14,94).

No	Judul, Pengarang, Nama Jurnal	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
2	Efektifitas teknik <i>breast care</i> terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu post partum dengan seksio sesarea di Ruang Fatimah Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun (Setyaningsih et al., 2020)	D: <i>one group pretest posttest design</i> S: 17 orang ibu nifas V: <i>breast care</i> dan Produksi ASI I: Lembar Observasi A: Uji Wilcoxon	Adanya perubahan jumlah responden sebelum dilakukan perlakuan berupa sebagian besar pengeluaran ASI tidak lancar sejumlah 11 ibu (65%) sedangkan jumlah responden sesudah dilakukan perlakuan berupa <i>breast care</i> sebagian besar responden pengeluaran ASI Lancar sejumlah 17 Ibu (100%)
3	Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Produksi ASI Ibu Nifas (Sholeha et al., 2019)	D: analitik korelasi S: 30 orang ibu nifas V: perawatan payudara dan produksi ASI I: Kuesioner A: Chi Square	dari 30 responden yang tidak melakukan perawatan payudara memiliki produksi ASI kurang yaitu 12 respnden sebanyak 40,0% dan 20,0% dengan produksi ASI Cukup. Sedangkan responden yang melaksanakan perawatan payudara produksi ASI kurang sebanyak 1 responden 3,3% dan 36,3% dengan produksi ASI Cukup. Untuk mengetahui hubungan perawatan payudara dengan produksi

2. *Oxytocin Massage*

Pijat oksitosin, atau pijat oksitosin, adalah pijatan sepanjang tulang punggung (vertebra) sampai dengan ruas tulang belakang kelima atau keenam dan merupakan upaya untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin

setelah melahirkan. Pijatan ini meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menenangkan ibu sehingga menyebabkan ASI keluar dengan sendirinya. Pijat tulang belakang kelima dan keenam diberikan kepada ibu setelah melahirkan untuk melepaskan hormon oksitosin, yang merangsang saraf parasimpatis, mengirimkan sinyal ke bagian belakang otak untuk merangsang aksi oksitosin. dan aliran susu (Prima). et al., 2019).

Pijat oksitosin adalah pijat tulang belakang 5-6 saraf ke skapula, yang mempercepat saraf parasimpatis untuk mengirimkan sinyal ke bagian belakang otak agar oksitosin dilepaskan (Khairani et al., 2018). Mekanisme kerja pijat oksitosin adalah merangsang saraf yang dikirim ke otak sehingga hormon oksitosin dilepaskan dan mengalir ke dalam darah kemudian ke kelenjar susu dan menyebabkan otot-otot di sekitar alveoli berkontraksi dan air susu mengalir (Bobak et al., 2020).

Manfaat pijat oksitosin Menurut Rahayu (2021), ibu nifas dan menyusui mendapat manfaat dari:

- 1) mempercepat penyembuhan bekas luka implantasi plasenta
- 2) mencegah perdarahan pascapersalinan
- 3) mempercepat produksi ASI
- 4) Meningkatkan hubungan psikologis antara ibu dan anak

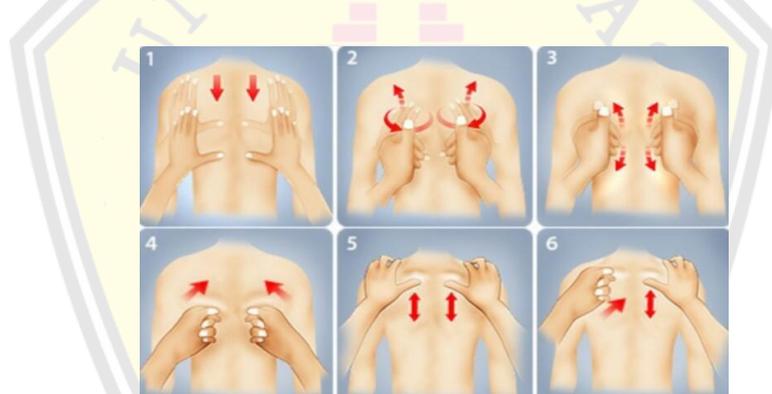
Menurut Bobak (2020) , prosedur pijat oksitosin adalah:

- 1) Tempatkan ibu dalam posisi duduk dengan kepala ditundukkan ke depan dan lengan ke depan. dan rapatkan kedua tangan di atas meja di depannya, dengan posisi ini diharapkan tulang punggung akan lebih mudah dipijat



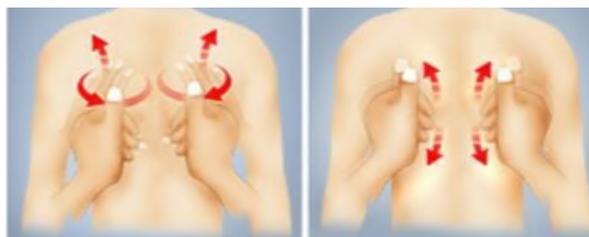
Gambar 2. 3 Mengatur Posisi Ibu

- 2) Melakukan pemijatan dengan meletakkan kedua ibu jari sisi kanan dan kiri dengan jarak satu jari tulang belakang, gerakan tersebut dapat merangsang keluarnya oksitosin yang dihasilkan oleh hipofisis posterior



Gambar 2. 4 Langkah I Pijat Oksitosin

- 1) Menarik kedua jari yang ada di costa 5-6 menyusuri tulang belakang dengan membentuk gerakan melingkar kecil dan menekan kuat dengan kedua ibu jarinya



Gambar 2. 5 Langkah II Pijat Oksitosin

- 2) Gerakan pemijatan dengan menyusuri garis tulang belakang ke atas kemudian kembali ke bawah



Gambar 2. 6 Langkah III Pijat Oksitosin

- 3) Pijat oksitosin dilakukan pada ibu *postpartum* dengan durasi 3 menit dan frekuensi pemberian pijatan 3 kali sehari. Pijat ini tidak harus dilakukan oleh petugas kesehatan tetapi dapat dilakukan oleh suami atau keluarga yang lain..

Tabel 2. 3 Penelitian Terkait Pijat Oksitosin

No	Judul, Pengarang, Nama Jurnal	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran ASI Pada Ibu Post Partum Primipara Di RSIA Srikandi IBI (Kholisotin et al., 2019) <i>Jurnal Keperawatan Profesional (JKP)</i>	D: <i>the static group comparison: randomized control group only design.</i> S; 36 orang yang terdiri dari 18 kelompok eksperimen dan 18 kelompok kontrol I: Lembar Observasi A: Uji Mann Whitney	Pijat oksitosin memperlancar pengeluaran ASI
2	Pengaruh Terapi Pijat Oksitosinterhadap Produksi ASI pada Ibu Post Partum (Kiftia, 2021) <i>Jurnal Ilmu Keperawatan</i>	D: <i>one group pretest posttest design.</i> S; 18 orang I: Lembar Observasi A: Uji Wilcoxon	Perbedaan yang signifikan nilai rata-rata sebelum dan setelah dilakukan terapi pijat oksitosin

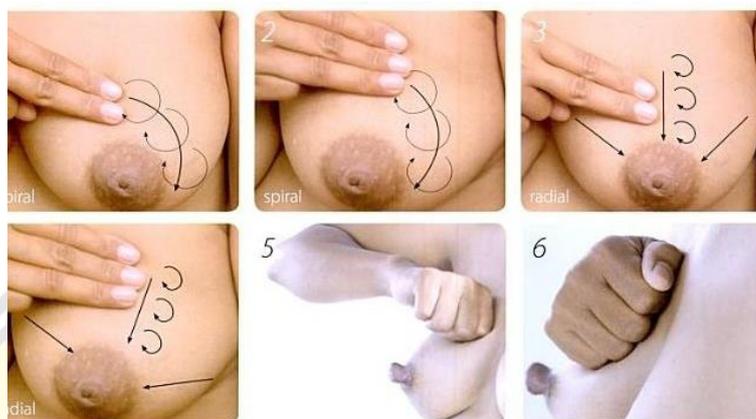
No	Judul, Pengarang, Nama Jurnal	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
3	Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Postpartum Di Wilayah Kerja Puskesmas Pejeruk Kota Mataram Tahun 2017 (Pilaria & Sopiaturun, 2018) Jurnal Kedokteran Yarsi	D: <i>one group pretest posttest design.</i> S; 30 orang I: Lembar Observasi A: Uji Wilcoxon	Produksi ASI sebelum dilakukan pijat oksitosin terbanyak produksi ASI tidak cukup sebanyak 24 responden (80%), setelah dilakukan pijat oksitosin produksi ASI cukup sebanyak 27 responden (90%).

3. Teknik Marmet

Teknik Marmet merupakan kombinasi memerah ASI dan memijat payudara agar reflek ASI optimal. Teknik BAB dengan metode Marmet bertujuan untuk mengosongkan ASI dari rongga ibu yang terletak di bawah otak sedemikian rupa sehingga dengan mengosongkan ASI pada rongga sinus akan merangsang produksi prolaktin. Produksi hormon prolaktin merangsang alveoli payudara untuk memproduksi ASI. Semakin banyak ASI dikeluarkan atau diperah dari payudara, semakin baik produksi ASI (Widiastutik, 2020). Berikut ini prosedur Teknik Marmet menurut (Roesli, 2018):

- a. Mulai dari pangkal payudara, tekan payudara menggunakan 2 jari atau 3 jari ke permukaan dada. Buat gerakan melingkar pada satu daerah payudara. Pijat selama beberapa detik kemudian pindahkan jari ke daerah lain. Arah pijatan spiral mengelilingi payudara atau radial menuju ke puting susu.

- b. Kepalkan tangan, kemudian tekan ruas ibu jari kedinding dada. Pindahkan tekanan berturut dimulai dari telunjuk, jari tengah, jari manis dan kelingking ke arah puting. Ulangi gerakan tersebut pada daerah lain dengancara yang sama. Untuk bagian bawah payudara tekanan dimulai dari tekanan ruas jari kelingking sampai ke ibu jari.



Gambar 2. 7 Teknik Marmet

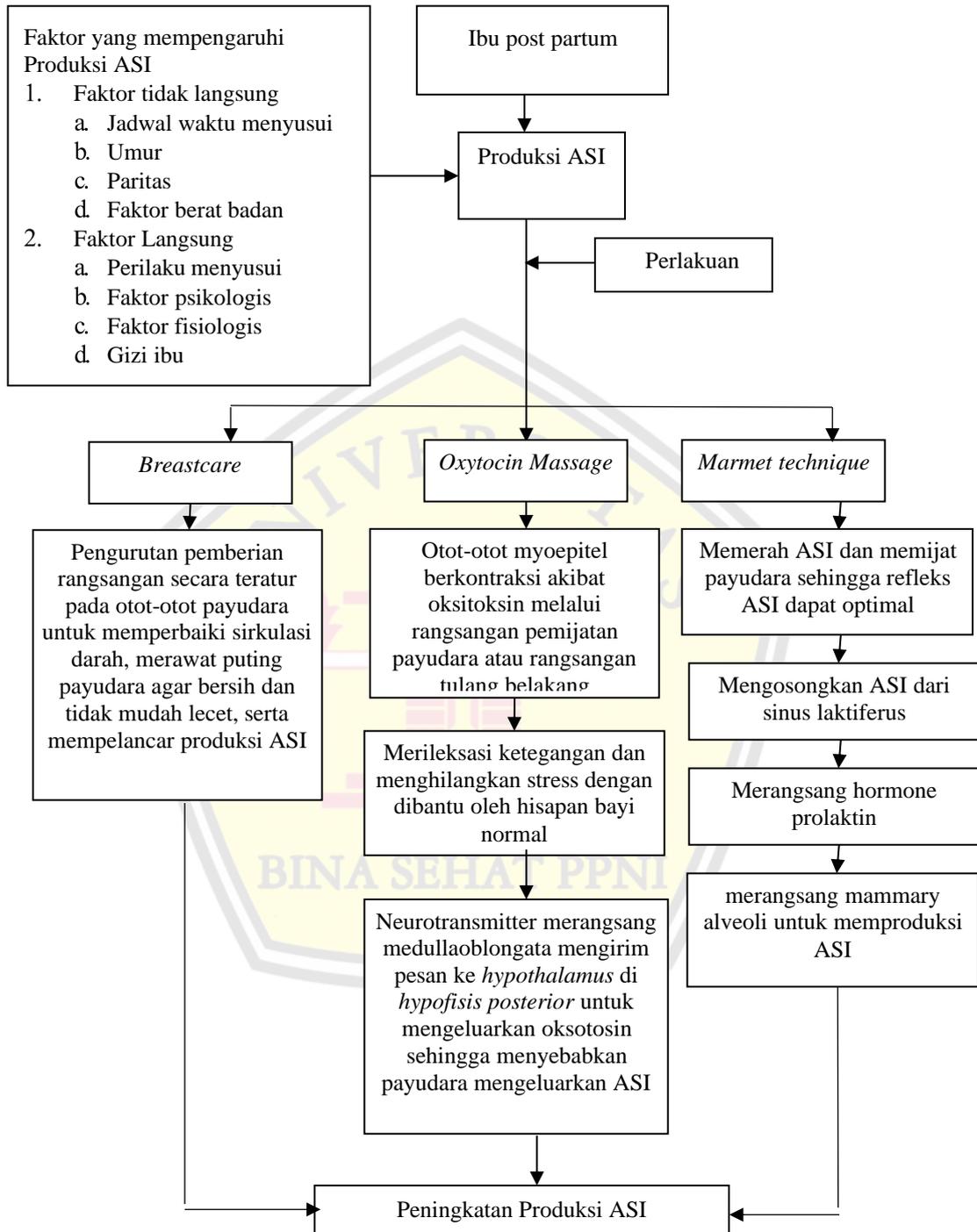
Tabel 2. 4 Penelitian Terkait Teknik Marmet

No	Judul, Pengarang, Nama Jurnal	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Pengaruh Teknik Marmet Terhadap Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu PosPartum Di Klinik Ny Tyas Edi Di Jember Tahun 2020 (Hanum, 2020)	D: <i>the static group comparison: randomized control group only design.</i> S; 20 orang ibu nifas I: Lembar Observasi A: Uji Wilcoxon	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan Teknik Marmet, hampir seluruh responden (80%) produksi ASI nya tidak lancar, dan sesudahnya 95% responden produksi ASInya lancar
2	Pengaruh Challe Marmet Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Primi Para di PMB Bd Yanti, S.ST Desa Jigjogan Bogor (Dewi Puspitasari & Silvia, 2020)	D: <i>one group pretest posttest design.</i> S; 18 orang I: Lembar Observasi A: Uji Wilcoxon	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan Teknik Challe Marmet, hampir seluruh responden (80%) produksi ASI nya tidak lancar, dan sesudahnya 100% responden produksi ASInya lancar

No	Judul, Pengarang, Nama Jurnal	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
3	Pengaruh Pemberian Teknik Marmet Terhadap Kelancaran Pengeluaran Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Pada Klinik Kurnia Tahun 2022 (Siagian & Zega, 2022)	D: <i>one group pretest posttest design.</i> S; 18 orang I: Lembar Observasi A: Uji Wilcoxon	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan Teknik Marmet, seluruh responden (100%) produksi ASI nya tidak lancar, dan sesudahnya 90% responden produksi ASInya lancar

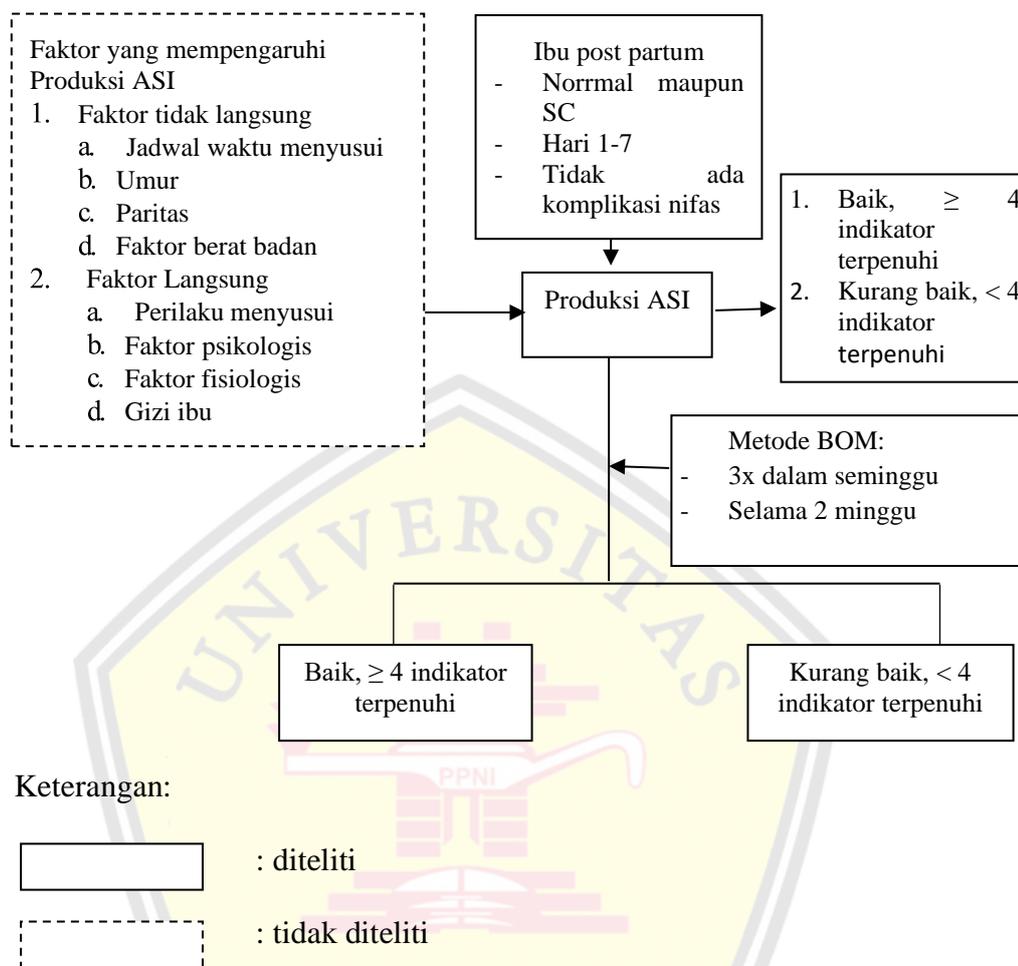


2.4 Kerangka Teori



Gambar 2. 8 Kerangka Konsep Pengaruh Metode BOM Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Puskesmas Melonguane Kabupaten Kepulauan Talaud

2.5 Kerangka Konseptual



Gambar 2. 9 Kerangka Konseptual Penelitian

2.6 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah dugaan sementara terhadap terjadinya hubungan variabel yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2021). Dalam penelitian ini dapat dirumuskan hipotesis sebagai berikut :

H_1 : Ada pengaruh metode BOM (Breastcare, Oxytocin Massage, and Marmet Technique) terhadap produksi ASI pada ibu post partum di Wilayah Kerja Puskesmas Melonguane Kabupaten Kepulauan Talaud .