

BAB 1

TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini disajikan Konsep Dasar yang melandasi dari penelitian ini, yaitu : 1.ASI 2. Pijat Oksitosin 3. kerangka Teori 4. Kerangka kerja 5. Hipotesis.

1.1 Konsep ASI

1.1.1 Pengertian Laktasi

Laktasi dapat diartikan dengan pembentukan dan pengeluaran air susu ibu (ASI), yang merupakan makanan pokok terbaik bagi bayi yang bersifat alamiah. Seorang perempuan mendapat anugerah Tuhan untuk dapat mengandung, melahirkan, dan menyusui. Kodrat yang diberikan kepada perempuan ini ditandai oleh perangkat reproduksi yang dimilikinya, yakni rahim dan semua bagiannya, untuk tempat tumbuh kembang janin selama di dalam kandungan, dan payudara untuk dapat menyusui anaknya ketika ia sudah dilahirkan. Artinya, semua perempuan berpotensi untuk menyusui anaknya, sama dengan potensinya untuk dapat mengandung dan melahirkan.

Laktasi merupakan bagian integral dari siklus reproduksi mamalia termasuk manusia. Masa laktasi mempunyai tujuan meningkatkan pemberian ASI eksklusif dan meneruskan pemberian ASI sampai anak umur 2 tahun secara baik dan benar serta anak mendapatkan kekebalan tubuh secara alami (Ambarwati, Eny. Wulandari, 2017).

Proses laktasi atau menyusui adalah proses pembentukan ASI yang melibatkan hormon prolaktin dan hormon oksitosin. Hormon prolaktin

selama kehamilan akan meningkat akan tetapi ASI belum keluar karena masih terhambat hormon estrogen yang tinggi. Dan pada saat melahirkan, hormon estrogen dan progesterone akan menurun dan hormon prolaktin akan lebih dominan sehingga terjadi sekresi ASI (Rini Yuli Astutik, 2015).

Aktivitas menyusui bisa memperkuat hubungan antara ibu dan si buah hati. Namun, memang tak semua ibu dan atau bayinya langsung bisa lancar menjalani proses ini. Selama menyusui, ibu akan memberikan berbagai nutrisi kepada bayi melalui ASI, termasuk zat antibodi yang dapat memperkuat sistem kekebalan tubuh bayi. Zat antibodi yang bersumber dari ASI ini tidak dapat digantikan dengan pemberian susu formula. Antibodi utama dalam ASI disebut imunoglobulin A (IgA). Zat ini paling banyak terkandung di dalam kolostrum dan dapat melindungi tubuh bayi dari infeksi.

1.1.2 Anatomi dan Fisiologi Payudara

Payudara (mamae, susu) adalah kelenjar yang terletak dibawah kulit, di atas otot dada, dan fungsinya memproduksi susu untuk nutrisi bayi. Manusia mempunyai sepasang kelenjar payudara, dengan berat kira-kira 200 gram, yang kiri umumnya lebih besar dari yang kanan. Pada waktu hamil payudara membesar mencapai 600 gram dan pada waktu menyusui bisa mencapai 800 gram.

Payudara terletak di dalam fasia superfisialis didaerah pektoral antara sternum dan axila yang melebar dari kira –kira iga ke dua atau ketiga sampai ke iga keenam atau ketujuh. Anatomi payudara yang

terletak pada hemithorax kanan dan kiri dengan batas-batas sebagai berikut :

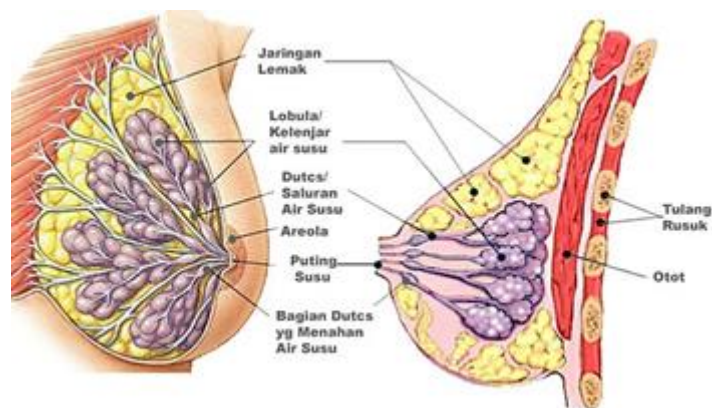
a. Batas-batas payudara yang tampak dari luar :

1. Superior : iga II atau III
2. Inferior : iga IV atau VI
3. Medial : pinggir sternum
4. Lateral : garis aksilaris anterior.

Batas-batas payudara yang sesungguhnya :

1. Superior : hampir sampai klavikula
2. Medial : garis tengah
3. Lateral : M.Latissimus Dorsi Bentuk payudara cembung kedepan dengan puting ditengahnya, yang terdiri atas kulit, jaringan erektil, dan berwarna tua. Payudara berdiameter 10 – 12 cm dan berat 200 gram (saat tidak hamil atau menyusui).

Konstituen utama payudara adalah sel kelenjar disertai duktus terkait serta jaringan lemak dan jaringan ikat dalam jumlah bervariasi.



Gambar 2.1 Anatomi Payudara

Secara makroskopik ada tiga bagian umum payudara, yaitu :

- a. Korpus (badan), yaitu bagian yang membesar pada payudara
- b. Areola, yaitu bagian yang kehitaman di tengah yang merupakan daerah lingkaran yang terdiri dari kulit yang longgar dan mengalami pigmentasi. Ukurannya bermacam – macam dengan diameter 2,5 cm. Areola berwarna merah muda pada wanita yang berkulit coklat dan warna tersebut menjadi gelap pada waktu hamil.
- c. Papilla atau puting, yaitu bagian yang menonjol di puncak areola payudara dengan panjang ± 6 mm. Papilla tersusun atas jaringan erektil berpigmen dan merupakan bangunan yang sangat peka. Papilla terletak di pusat areola mammae setinggi tiga keempat, serta mempunyai warna dan tekstur yang berbeda dari kulit disekelilingnya. Warnanya bermacam – macam dari merah muda pucat sampai hitam dan gelap selama masa kehamilan dan menyusui.

1. Struktur anatomi payudara bagian dalam

- a. Lobus dan lobulus

Payudara wanita normalnya memiliki sekitar 15 hingga 20 lobus.

Setiap lobus terdiri atas bagian-bagian kecil yang disebut lobulus.

Lobulus atau kelenjar payudara merupakan tempat ASI dihasilkan. Berbeda dengan kelenjar payudara wanita, kelenjar payudara pada pria tidak memiliki lobulus, sehingga tidak bisa menghasilkan ASI.

b. Duktus (saluran ASI)

Lobulus pada kelenjar payudara terhubung dengan saluran ASI atau duktus mamari. Saat menyusui, ASI yang diproduksi oleh lobulus akan mengalir melalui saluran tersebut dan bermuara di puting.

c. Kelenjar dan pembuluh limfa

Hampir di setiap bagian tubuh terdapat kelenjar dan pembuluh getah bening yang berfungsi untuk menghasilkan dan membawa cairan getah bening (limfa), tak terkecuali payudara. Cairan limfa pada payudara dihasilkan oleh kelenjar getah bening yang terletak di ketiak, bagian atas tulang selangka, dan dada. Cairan getah bening tersebut mengandung sel-sel pembentuk kekebalan tubuh yang berfungsi untuk membantu tubuh melawan infeksi.

d. Jaringan lemak/ jaringan adiposa

Payudara berisi jaringan lemak yang berfungsi untuk membantu jaringan ikat dan penyambung payudara dalam menyangga dan menopang struktur payudara. Semakin banyak jaringan lemak pada payudara, semakin besar ukuran payudara seseorang.

Selain itu, payudara juga terdiri dari pembuluh darah dan saraf. Pembuluh darah berfungsi untuk mengalirkan oksigen dan nutrisi ke kelenjar payudara, sedangkan saraf memungkinkan payudara untuk merasakan sensasi dan menunjang proses menyusui.

2. Fisiologi Payudara

Payudara mengalami 3 macam perubahan yang dipengaruhi hormon yaitu:

- a. Mulai dari masa hidup anak melalui masa pubertas, masa fertilitas sampai ke klimakterium dan menopause. Sejak pubertas, pengaruh estrogen dan progesteron yang dipengaruhi ovarium dan juga hormon hipofise, telah menyebabkan duktus berkembang dan timbulnya asinus.
- b. Perubahan sesuai dengan daur menstruasi. Sekitar hari kedelapan menstruasi, payudara jadi lebih besar dan pada beberapa hari sebelum menstruasi berikutnya terjadi pembesaran maksimal, kadang-kadang timbul benjolan yang nyeri dan tidak rata. Selama beberapa hari menjelang menstruasi, payudara menjadi tegang dan nyeri, begitu menstruasi mulai semuanya berkurang.
- c. Pada kehamilan, payudara menjadi besar karena epitel duktus lobul, duktus alveolus berploliferasi dan hipofise anterior memicu laktasi. Air susu di produksi oleh sel-sel alveolus, mengisi asinus, kemudian dikeluarkan melalui duktus ke puting susu (Anik Puji Rahayu, 2016).

1.1.3 Fisiologi Laktasi

ASI dalam istilah kesehatan adalah dimulai dari proses laktasi. Laktasi adalah keseluruhan proses menyusui mulai dari ASI di produksi sampai proses bayi menghisap dan menelan ASI. Selama kehamilan, hormon

prolaktin dari plasenta meningkat tetapi ASI biasanya belum keluar karena masih dihambat oleh kadar estrogen yang tinggi. Pada hari kedua atau ketiga pasca persalinan, kadar estrogen dan progesteron turun drastis, sehingga pengaruh prolaktin lebih dominan dan pada saat inilah mulai terjadi sekresi ASI. Dengan menyusukan lebih dini terjadi perangsangan puting susu, terbentuklah prolaktin oleh hipofisis, sehingga sekresi ASI semakin lancar.

Selama kehamilan, hormon prolaktin dari plasenta meningkat tetapi ASI belum keluar karena pengaruh hormon estrogen yang masih tinggi. Kadar estrogen dan progesteron akan menurun pada saat hari kedua atau ketiga pasca persalinan, sehingga pengaruh prolaktin lebih dominan dan pada saat inilah mulai terjadi sekresi ASI. Pada proses laktasi terdapat dua reflek yang berperan, yaitu refleksi prolaktin dan reflek let down/refleksi aliran yang timbul akibat perangsangan puting susu dikarenakan isapan bayi.

1) Refleksi Prolaktin

Pada saat akhir kehamilan, hormon prolaktin berperan untuk pembentukan kolostrum, akan tetapi jumlah kolostrum terbatas karena aktivitas hormon prolaktin terhambat oleh hormon estrogen dan hormon progesterone yang kadarnya masih tinggi. Tetapi setelah melahirkan dan lepasnya plasenta, maka hormon estrogen dan hormon progesteron akan berkurang. Selain itu dengan isapan bayi dapat merangsang puting susu dan kalang payudara, yang akan merangsang

ujung-ujung saraf sensori yang mempunyai fungsi sebagai reseptor mekanik. Faktor-faktor yang memacu sekresi prolaktin akan merangsang hipofisis sehingga dapat dikeluarkannya prolaktin dan hormon prolaktin dapat merangsang sel-sel alveoli yang fungsinya untuk membuat air susu.



Gambar 2.2 Reflek Prolaktin

- 2) Refleks aliran yang timbul akibat perangsangan puting susu dikarenakan isapan bayi

Faktor-faktor yang memacu sekresi prolaktin akan merangsang hipofisis sehingga dapat dikeluarkannya prolaktin dan hormon prolaktin dapat merangsang sel-sel alveoli yang fungsinya untuk membuat air susu. Faktor – faktor yang mempengaruhi reflek let down tersebut yaitu dengan melihat bayi, mendengar tangisan bayi, mencium bayi, dan mempunyai pikiran untuk menyusui. Tiga refleks yang penting dalam mekanisme hisapan bayi, adalah refleks menangkap (rooting reflex), refleks menghisap dan refleks menelan.

a) Refleksi Menangkap (*Rooting Refleksi*)

Timbul saat bayi baru lahir tersentuh pipinya, dan bayi akan menoleh ke arah sentuhan. Bibir bayi dirangsang dengan papilla mameae, maka bayi akan membuka mulut dan berusaha menangkap puting susu.

b) Refleksi Menghisap (*Sucking Refleksi*)

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

c) Refleksi Menelan (*Swallowing Refleksi*)

Refleksi ini timbul apabila mulut bayi terisi oleh ASI, maka ia akan menelannya. Mekanisme menyusu pada payudara berbeda dengan mekanisme minum dari botol, karena dot karetinya panjang dan tidak perlu diregangkan, maka bayi tidak perlu menghisap kuat. Bila bayi telah biasa minum dari botol/dot akan timbul kesulitan bila bayi menyusu pada ibu, karena ia akan menghisap payudara seperti halnya ia menghisap dot. Terjadilah bingung puting. Pada keadaan ini ibu dan bayi perlu bantuan untuk belajar menyusui dengan baik dan benar. Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan dan nutrisi utama yang di berikan pada bayi, produksi ASI di mulai

pada saat kehamilan bulan ke 2 dan ke 3. Manfaat dari ASI adalah nutrisi yang dapat di berikan setiap saat pada bayi, terkandung zat kekebalan terhadap penyakit. Manfaat ASI bukan hanya untuk bayi, akan tetapi bisa bermanfaat juga untuk ibu bayi, yaitu isapan awal bayi secara terus-menerus yang dapat mempengaruhi produksi ASI. Pemberian ASI adalah peran dari ibu, karna bayi diberikan nutrisi tidak hanya saat di dalam kandungan, setelah dilahirkan seorang bayi masih memerlukan nutrisi yaitu dengan pemberian ASI secara alami (Hayati, 2009).

1.1.4 Proses Pembentukan ASI

Proses pembentukan ASI menurut Lowdermilk (2013), adalah sebagai berikut ini :

1. Laktogenesis tahap I

Dimulai dari minggu ke-16 sampai 18 kehamilan, payudara akan mempersiapkan diri untuk produksi ASI susu dengan memproduksi kolostrum. Kolostrum adalah cairan jernih berwarna kekuning, lebih pekat daripada ASI dan sangat kaya immunoglobulin yang keuar pada saat awal bayi menghisap. Kolostrum mempunyai kadar protein dan mineral yang tinggi, namun kadar lemaknya lebih rendah. Kadar protein yang tinggi akan memfasilitasi terkaitnya bilirubin dan meningkatkan keluarannya mekonium.

2. Laktogenesis II

Merupakan permulaan sekresi ASI secara berlebih dan terjadi pada hari ke-4 post partum. Permulaan sekresi ASI yng berlebih terjadi setelah plasenta lahir. Setelah melahirkan tingkat progesteron menurun secara tajam akan tetapi tidak sampai mencapai tingkatan yng sama pada wanita tidak hamil. Sedangkan tingkat prolaktin tetap tinggi. Pada fase ini, ibu biasanya merasakan volume ASI yang berlebih.

3. Laktogenesis III

Sistem kontrol hormon endokrin mengatur produksi ASI selama kehamilan dan beberapa hari pertama setelah melahirkan. Ketika produksi ASI mulai stabil, sistem control dimulai. Pada tahap ini apabila ASI banyak dikeluarkan maka payudara akan memproduksi ASI dengan banyak.

1.1.5 Hormon - Hormon Pembentuk ASI

Hormon-hormon pembentukn ASI:

a. Hormon Progesterone

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

b. Hormon Estrogen

Hormon estrogen ini menstimulasi saluran ASI untuk membesar. Hormon estrogen akan menurun saat melahirkan dan akan tetap rendah selama beberapa bulan selama masih menyusui. Pada saat

hormon estrogen menurun dan ibu masih menyusui, di anjurkan untuk menghindari KB hormonal berbasis hormone estrogen karena menghambat produksinya ASI.

c. Hormon Prolaktin

Hormon prolaktin merupakan suatu hormon yang di sekresikan oleh grandula pituitary. Hormon prolaktin memiliki peran penting dalam memproduksi ASI, karena kadar hormon ini meningkat selama kehamilan. Kadar hormon prolaktin terhambat oleh plasenta, saat melahirkan dan plasenta keluar hormon progesterone dan estrogen mulai menurun sampai tingkat dilepaskan dan diaktifkannya hormon prolaktin. kadar prolaktin yang paling tinggi adalah pada malam hari.

d. Hormn Oksitosin

Hormon oksitosin berfungsi mengencangkan otot-otot halus rahim pada saat melahirkan dan setelah melahirkan. Hormon oksitosin juga berperan dalam proses turunnya air susu (let down/milk ejection reflex).

Faktor –faktor yang mempengaruhi keluarnya hormon oksitosin, yaitu:

- 1) Isapan bayi saat menyusu
- 2) Diberikan pijatan pada punggung atau pijat oksitosin ibu yang sedang menyusui
- 3) Rada kenyamanan diri pada ibu menyusui

- 4) Dukungan suami dan keluarga pada ibu yang sedang dalam masa menyusui eksklusif pada bayinya
- 5) Keadaan psikologi ibu menyusui yang baik (Nia Umar S. Sos, 2014)

e. *Human Placenta Lactogen (HPL)*

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

Pada saat payudara sudah memproduksi ASI, terdapat pula proses pengeluaran ASI yaitu dimana ketika bayi mulai menghisap, Gerakan isapan bayi dapat merangsang serat saraf dalam puting. Serat saraf ini membawa permintaan agar air susu melewati kolumna spinalis ke kelenjar hipofisis dalam otak. Kelenjar hipofisis akan merespon otak untuk melepaskan hormon prolaktin dan hormon oksitosin. Hormon prolaktin dapat merangsang payudara untuk menghasilkan lebih banyak susu. Sedangkan hormon oksitosin merangsang kontraksi otot-otot yang sangat kecil yang mengelilingi duktus dalam payudara, kontraksi ini menekan duktus dan mengeluarkan air susu ke dalam penampungan di bawah areola (Rini Yuli Astutik, 2014) .

Pada saat proses laktasi terdapat dua reflek yang berperan, yaitu reflek prolaktin dan reflek let down/reflek aliran yang akan timbul karena rangsangan isapan bayi pada puting susu. Berikut ini penjelasan kedua reflek tersebut, yaitu :

a. Reflek Prolaktin

Pada saat akhir kehamilan, hormon prolaktin berperan untuk pembentukan kolostrum, akan tetapi jumlah kolostrum terbatas karena aktivitas hormon prolaktin terhambat oleh hormon estrogen dan hormon progesterone yang kadarnya masih tinggi. Selain itu dengan isapan bayi dapat merangsang puting susu dan kalang payudara, yang akan merangsang ujung-ujung saraf sensoris yang mempunyai fungsi sebagai reseptor mekanik. Rangsangan ini akan dilanjutkan ke hipotalamus melalui medulla spinalis, sehingga hipotalamus akan menekan pengeluaran faktor-faktor yang menghambat sekresi prolaktin dan sebaliknya juga akan merangsang pengeluaran faktor-faktor yang akan memacu sekresi prolaktin.

b. Reflek Aliran / Let Down

Proses pembentukan prolaktin oleh adenohipofisis, rangsangan yang berasal dari isapan bayi dan akan dilanjutkan ke hipofisis posterior yang kemudian akan mengeluarkan hormon oksitosin. Melalui aliran darah hormon ini akan dibawa ke uterus yang akan menimbulkan kontraksi pada uterus sehingga dapat terjadi involusi dari organ tersebut. Kontraksi yang terjadi tersebut akan merangsang diperasnya air susu yang telah diproses dan akan dikeluarkan melalui alveoli kemudian masuk ke sistem duktus dan dialirkan melalui duktus laktiferus dan kemudian masuk pada mulut bayi.

1.1.6 Stadium Pembentukan Laktasi

Menurut stadium pembentukan laktasi, ASI terbagi menjadi tiga stadium, yaitu :

a. Kolostrum

Kolostrum adalah cairan kental dapat pula encer yang berwarna kekuningan yang di berikan pertama pada bayi yang megandung sel hidup menyerupai sel darah putih yang dapat membunuh kuman dan bakteri penyakit. Kolostrum juga melapisi usus pada bayi sehingga terlindung dari kuman dan bakteri penyakit. Kolostrum yang disekresikan oleh kelenjar dari hari pertama sampai keempat, pada 14 awal menyusui, kolostrum yang keluar kira-kira sesendok teh. Pada keadaan normal kolostrum dapat keluar sekitar 10cc –100cc dan akan meningkat setiap hari sampai sekitar 150-300 ml setiap 24 jam. Kolostrum lebih banyak mengandung protein, sedangkan kadar karbohidrat dan kadar lemak lebih rendah. Fungsi dari kolostrum adalah memberikan gizi dan proteksi, yang terdiri atas zat sebagai berikut.

- 1) Immunoglobulin. Immunoglobulin tersebut dapat melapisi dinding usus yang berfungsi mencegah terjadinya penyerapan protein yang menyebabkan alergi
- 2) Laktoferin. Laktoferin adalah protein yang mempunyai afinitas yang tinggi terdapat zat besi, kadar laktoferin yang tinggi pada

kolostrum dan air susu ibu adalah terdapat pada hari ke tujuh setelah melahirkan. Perkembangan bakteri patogen dapat di cegah dengan zat besi yang terkandung dalam kolostrum dan ASI.

- 3) Lisosom mempunyai fungsi sebagai antibakteri dan menghambat perkembangan virus, kadar lisosom pada kolostrum lebih tinggi dari pada susu sapi.
- 4) Faktor antitrypsin berfungsi sebagai penghambat kerja tripsin sehingga dapat menyebabkan immunoglobulin pelindung tidak akan pecah oleh tripsin.
- 5) Lactobasillus terdapat pada usus bayi dan menghasilkan asam yang dapat mencegah pertumbuhan bakteri patogen, pertumbuhan lactobasillus membutuhkan gula yang mengandung nitrogen berupa faktor bifidus yang terdapat dalam kolostrum.

b. Air Susu Masa Peralihan

Air Susu Ibu (ASI) peralihan merupakan ASI yang keluar setelah keluarnya kolostrum sampai sebelum menjadi ASI yang matang / matur. Adapun ciri-ciri dari air susu masa peralihan adalah sebagai berikut :

- 1) Peralihan ASI dari kolostrum sampai menjadi ASI yang matur
- 2) Di sekresi pada hari ke 4 sampai hari ke 10 dari masa laktasi
- 3) Kadar protein rendah, tetapi kandungan karbohidrat dan lemak semakin tinggi

4) Produksi ASI semakin banyak, dan pada waktu bayi berusia tiga bulan dapat diproduksi kurang lebih 800ml/hari.

c. Air Susu Matang (Matur)

Air susu matang adalah cairan susu yang keluar dari payudara ibu setelah masa ASI peralihan. ASI matur berwarna putih kekuningan.

Ciri –ciri dari ASI matur adalah sebagai berikut :

- 1) ASI yang disekresi pada hari ke 10 dan seterusnya
- 2) Pada ibu yang sehat, produksi ASI akan cukup untuk bayi
- 3) Cairan berwarna putih kekuningan yang diakibatkan oleh garam Ca Casienant, riboflavin, dan karotes yang terdapat di dalamnya
- 4) Tidak akan menggumpal jika dipanaskan
- 5) Mengandung faktor antimikrobal
- 6) Interferon producing cell
- 7) Sifat biokimia yang khas, kapasitas buffer yang rendah, dan adanya faktor bifidus.(Rini Yuli Astutik, 2014)(Dr. Taufan Nugroho, Nurrezki,, Desi, & Wilis,, 2014).

1.1.7 Upaya Memperbanyak ASI

Upaya untuk memperbanyak ASI (NATALIA, 2019), diantaranya :

1. Tingkatkan frekuensi menyusui/memompa/memeras ASI.

Jika anak belum mau menyusui kerana masih kenyang, perahlah/pompalah ASI. Ingat, produksi ASI prinsipnya based on demand sama

seperti pabrik. Jika semakin sering diminta (disusui,diperas/dipompa) maka makin banyak ASI yang diproduksi.

2. Kosongkan payudara setelah anak selesai menyusui. Makin sering dikosongkan, maka produksi ASI juga semakin lancar.
3. Ibu harus dalam keadaan rileks.

Kondisi psikologis ibu menyusui sangat menentukan keberhasilan ASI eksklusif. Menurut hasil penelitian, > 80% lebih kegagalan ibu menyusui dalam memberikan ASI eksklusif adalah faktor psikologis ibu menyusui. Ingat 1 pikiran duh ASI peras saya cukup gak ya, maka pada saat bersamaan ratusan sensor pada otak akan memerintahkan hormon oksitosin (produksi ASI) untuk bekerja lambat. Dan akhirnya produksi ASI menurun.

4. Hindari pemberian susu formula.

Terkadang banyak orangtua merasa bahwa ASInya masih sedikit aatau takut anak tidak kenyang, banyakyang segera memberikan susu formula. Padahal pemberian susu formula itu justru akan menyebabkan ASI semakin tidak lancar. Anak relatif malas menyusui atau malah bingung terutama pemberian susu formula dengan dot. Begitu bayi diberikan susu formula, maka saat ia menyusui pada ibunya akan kekenyangan. Sehingga volume ASI makin berkurang. Makin sering susu formula diberikan makin sedikit ASI yang diproduksi.

5. Hindari penggunaan DOT atau empeng.

Jika ibu ingin memberikan ASI peras/pompa (ataupun memilih susu formula) berikan ke bayi dengan menggunakan sendok, bukan dot. Saat ibu memberikan dengan dot, maka anak dapat mengalami bingung puting (nipple confusion). Kondisi dimana bayi hanya menyusu diujung puting seperti ketika menyusu dot.

6. Datangi klinik laktasi. Jangan ragu untuk menghubungi atau konsultasi dengan klinik laktasi.
7. Ibu menyusu mengkonsumsi makanan bergizi.
8. Lakukan perawatan payudara : Massage/pemijatan payudara dan kompres air hangat dan air dingin bergantian.

1.1.8 Jumlah Produksi ASI

Air Susu Ibu (ASI) yang diproduksi setelah melahirkan pada hari pertama adalah berupa kolostrum dengan volume 10 –100cc, dan pada hari ke 2 sampai ke 4 akan meningkat dengan volume sekitar 150 –300ml/24 jam. Produksi ASI setelah 10 hari dan seterusnya melahirkan sampai bayi berusia tiga bulan atau disebut dengan ASI matur, ASI dapat berproduksi sekitar 300 -800ml/hari, dan ASI akan terus meningkat pada hari atau minggu seterusnya (Rini Yuli Astutik, 2014).

1.1.9 Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan ASI Eksklusif

- 1) Faktor sosial budaya

Meniru teman, tetangga / orang terkenal yang memberikan susu botol

- 2) Faktor psikologis

Takut kehilangan daya tarik sebagai seorang wanita

3) Faktor fisik ibu

Ibu sakit, misalnya mastitis, panas, dsb.

4) Faktor bayi

Bayi sakit yang tidak memungkinkan untuk diberikan ASI.

5) Faktor tenaga kesehatan kurangnya motivasi dari tenaga kesehatan khususnya bidan menyebabkan ibu dan bayi tidak mau memberikan ASI eksklusif karena penerapan yang salah datang dari petugas kesehatan sendiri yang menganjurkan ASI dengan susu kaleng

6) Meningkatnya promosi susu kaleng sebagai pengganti ASI.

1.1.10 Mekanisme Menyusui

Agar proses menyusui dapat berjalan lancar, maka seorang ibu harus mempunyai keterampilan menyusui agar ASI dapat mengalir dari payudara ibu ke bayi secara efektif. Keterampilan menyusui yang baik meliputi posisi menyusui dan perlekatan bayi pada payudara yang tepat. Posisi menyusui harus nyaman mungkin, dapat dengan posisi berbaring atau duduk. Posisi yang kurang tepat akan menghasilkan perlekatan yang tidak baik. Posisi dasar menyusui terdiri dari posisi badan ibu, posisi badan bayi, serta posisi mulut bayi dan payudara ibu (perlekatan/ attachment). Posisi badan ibu saat menyusui dapat posisi duduk, posisi tidur terlentang, atau posisi tidur miring.

Saat menyusui, bayi harus disanggah sehingga kepala lurus menghadap payudara dengan hidung menghadap ke puting dan badan bayi menempel dengan badan ibu (sanggahan bukan hanya pada bahu dan leher).

Sentuh bibir bawah bayi dengan puting, tunggu sampai mulut bayi terbuka lebar dan secepatnya dekatkan bayi ke payudara dengan cara menekan punggung dan bahu bayi (bukan kepala bayi). Arahkan puting susu ke atas, lalu masukkan ke mulut bayi dengan cara menyusuri langit-langitnya. Masukkan payudara ibu sebanyak mungkin ke mulut bayi sehingga hanya sedikit bagian areola bawah yang terlihat dibanding areola bagian atas. Bibir bayi akan memutar keluar, dagu bayi menempel pada payudara dan puting susu terlipat di bawah bibir atas bayi. Ada 6 posisi menyusui yang benar yaitu:

a. Posisi bersandar (*laid-back breastfeeding*)

1. Sandarkan punggung pada sebuah bantal yang menempel ke dinding, kursi, atau sandaran tempat tidur.
2. Posisikan perut bayi di bawah dada Anda dan kepala bayi sejajar dengan dada.
3. Pastikan hidung bayi tidak tertekan dan lehernya tidak menekuk.
4. Bayi biasanya sudah bisa menemukan puting payudara dengan sendirinya. Namun, tidak masalah untuk membantunya mengisap puting payudara dengan benar.
5. Mulailah menyusui seperti biasa.

b. Posisi menyusui yang benar dengan *cradle hold*

1. Gendong bayi dengan salah satu tangan. Pastikan posisi kepalanya ada di lengan tangan yang tertekuk, dan perutnya di tubuh.

2. Posisi kepala bayi dan lengan tangan yang tertekuk harus berada di sisi yang sama dengan bagian payudara di mana bayi menyusui.
 3. Agar leher bayi tidak tegang, jaga agar posisi kepala bayi tetap sejajar dengan bagian tubuhnya yang lain.
 4. Coba gunakan bantal menyusui atau alas yang empuk lainnya untuk lebih meringankan beban tangan saat menopang bayi.
 5. Mulailah menyusui seperti biasa.
- c. Posisi menyusui yang benar dengan ***cross cradle hold***
1. Gendong bayi di depan tubuh dengan posisi punggung dan lehernya sejajar.
 2. Angkat punggung bayi dengan tangan sebelah kiri. Posisikan kepala bayi berada di sebelah kanan agar bisa menyusui pada sisi kanan payudara.
 3. Biarkan bagian bawah tubuh bayi ditopang oleh siku tangan yang tertekuk.
- d. Posisi berbaring (***side-lying***)
1. Berbaring di salah satu sisi menghadap bayi
 2. Posisikan tubuh bayi agar bibirnya berada dekat dengan puting payudara.
 3. Miringkan tubuh bayi dan berikan dorongan sedikit pada punggungnya agar lebih mudah untuk mencapai puting payudara.
- e. Posisi ***football hold*** atau ***clutch hold***

1. Posisikan tubuh bayi di bagian sisi payudara tempat di mana bayi akan menyusui.
 2. Gunakan tangan pada sisi payudara yang akan menyusui untuk menopang tubuh bayi di samping tubuh.
 3. Tekuk lengan tangan dengan telapak tangan menghadap ke atas seolah sedang memegang bola untuk menopang lehernya.
 4. Biarkan punggung dan tubuh bayi ditopang oleh tangan dan dekatkan ke sisi Anda.
 5. Kaki bayi harus terselip dibawah lengan.
 6. Jika perlu, bagian tangan lain yang tidak bertugas untuk menopang bayi bisa gunakan untuk memegang payudara yang dipakai menyusui dari arah bawah.
- f. Posisi bayi duduk (*sitting baby*)
1. Duduklah dalam posisi tegak dan posisikan bayi juga untuk duduk menghadap ke tubuh.
 2. Bayi yang baru mahir untuk duduk sendiri bisa dibantuk dengan bersandar pada tangan yang melingkari tubuhnya.
 3. Bayi yang sudah terbiasa duduk sendiri biasanya lebih mampu untuk duduk dengan tegak tanpa perlu diberi sandaran.
 4. Pastikan leher dan punggung bayi lurus sejajar.
 5. Pastikan hidung bayi tidak tertekan dan dapat bernapas dengan lancar (Setiaputri, 2020).



Gambar 2.3 Posisi Menyusui

1.2 Definisi ASI

Air susu ibu (ASI) adalah emulsi protein, laktase dan larutan garam organik yang disekresikan oleh lemak di kedua sisi kelenjar susu ibu. Pemberian ASI eksklusif hanya mengacu pada ASI langsung atau tidak langsung (memeras) pada bayi (Nugroho et al., 2014).

Air susu ibu (ASI) adalah cairan yang diproduksi oleh payudara sepasang ibu yang memiliki kandungan unik dan istimewa yang dapat meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi serta memberikan nutrisi yang paling sesuai (Lowdermilk, 2006).

Air susu ibu (ASI) berbentuk cairan putih, emulsi lemak dan larutan protein, laktosa dan garam organik disembunyikan oleh payudara manusia. ASI salah satu makanan alami berasal dari organisme hidup dan disediakan untuk bayi Sejak lahir sampai 2 tahun atau lebih (Siregar, 2006).

1.2.1 Manfaat Air Susu Ibu (ASI)

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

1. ASI merupakan zat gizi, karena komposisinya memenuhi kebutuhan gizi bayi baru lahir.
2. Banyaknya kalori yang terkandung dalam ASI dapat memenuhi kebutuhan bayi hingga bayi berusia enam bulan
3. ASI dapat memperkuat daya tahan tubuh bayi, karena pada ASI terdapat zat au antibodi yang dapat mencegah bakteri atau bakteri penyakit.
4. Menyusui dapat meningkatkan kecerdasan dan mempengaruhi perkembangan psikomotorik yang lebih cepat, yang juga dapat dipengaruhi oleh faktor genetik dan lingkungan, seperti pertumbuhan fisik otak orang tua, kasih sayang menentukan perkembangan emosional dan piritual bayi, dan menentukan perkembangan intelektual dan perkembangan sosial.
5. Pemberian ASI akan mempengaruhi ikatan antara ibu dan bayi, dan karena kandungan laktosa memenuhi kebutuhan bayi maka akan mengurangi kerusakan gigi.
6. Dapat mengurangi terjadinya maloklusi akibat penggunaan empeng dalam jangka panjang (Rini Yuli Astutik, 2014)

Manfaat ASI bagi ibu bayi

1. Mencegah perdarahan setelah melahirkan

Kandungan hormon oksitosin pada tubuh ibu setelah melahirkan dapat merangsang kontraksi uterus sehingga dapat menjepit pembuluh darah yang bisa mencegah terjadi perdarahan

2. Mempercepat involusi uterus

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

3. Mengurangi resiko anemia

Pada ibu menyusui, kontraksi uterus berlangsung secara baik, mencegah terjadi perdarahan yang hebat

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

Manfaat ASI Bagi keluarga

1. Aspek ekonomi

ASI tidak perlu dibeli, sehingga dana yang seharusnya digunakan membeli susu formula dapat digunakan untuk keperluan lain. Kecuali itu, penghematan juga disebabkan karena bayi yang mendapat ASI lebih jarang sakit sehingga mengurangi biaya berobat.

2. Aspek psikologi

Kebahagiaan keluarga bertambah, karena kelahiran lebih jarang sehingga suasana kejiwaan ibu baik dan dapat mendekatkan hubungan bayi dengan keluarga.

3. Aspek kemudahan

Menyusui sangat praktis karena dapat diberikan dimana saja dan kapan saja. Keluarga tidak perlu repot menyiapkan air masak, botol, dan dot yang harus dibersihkan serta minta pertolongan orang lain.

1.2.2 Komposisi Gizi dalam ASI

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

1. Kolostrum

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

2. Karbohidrat

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

3. Protein

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

4. Taurin

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

5. Lemak

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

6. Mineral dan vitamin

Kebanyakan mineral dan vitamin yang terkandung dalam jumlah adekuat dalam ASI. ASI memiliki kandungan kalsium dan zat besi yang rendah, tetapi rasio kalsium terhadap fosfat adalah 2:1. Rasio ini optimal untuk mineralisasi tulang. Kandungan vitamin C dan E dalam ASI dalam jumlah yang adekuat namun kandungan vitamin K lebih rendah.

1.2.3 Jenis –jenis ASI, yaitu:

a. Foremilk

Foremilk merupakan ASI yang encer yang dapat di produksi pada awal proses menyusui dengan kadar air tinggi dan mengandung protein, laktosa serta nutrisi lainnya, akan tetapi kadar lemak nya rendah. Foremilk di simpan pada saluran penyimpanan dan keluar pada awal menyusui. Cairan foremilk lebih encer dibandingkan hindmilk, foremilk merupakan ASI yang keluar pertama dan dapat mengatasi haus pada bayi.

b. Hindmilk

Hindmilk merupakan ASI yang mengandung tinggi lemak dan memberikan zat tenaga/energi dan diproduksi pada akhir proses menyusui. ASI hindmilk keluar setelah foremilk, sehingga bisa dikatakan lain sebagai asupan utama setelah asupan pembukaan. ASI hindmilk sangat banyak, kental dan penuh lemak bervitamin. Hindmilk mengantung lemak 4 –5 kali dibandingkan dengan foremilk. Akan tetapi seorang bayi tetap butuh foremilk dan hindmilk (Rini Yuli Astutik, 2014).

1.2.4 Faktor yang mempengaruhi kelancaran ASI

Menurut (Rini & D, 2017)hal-hal yang mempengaruhi produksi ASI sebagai berikut:

- a. Makanan. Kelancaran ASI dipengaruhi oleh makanan yang dikonsumsi ibu menyusui. Apabila makanan yang ibu makan cukup

akan gizi dan pola makan yang teratur, maka produksi ASI akan berjalan dengan lancar.

- b. Ketenangan jiwa dan pikiran. Untuk menghasilkan ASI yang baik, maka kondisi kejiwaan dan pikiran harus tenang. Keadaan psikologis ibu yang tertekan, sedih dan tegang akan menurunkan volume ASI.
- c. Penggunaan alat kontrasepsi. Agar tidak mengurangi produksi ASI penggunaan alat kontrasepsi pada ibu menyusui perlu diperhatikan. Contoh alat kontrasepsi yang bisa digunakan adalah IUD, kondom, pil khusus menyusui ataupun suntik hormonal 3 bulanan.
- d. Perawatan payudara. Hormon prolaktin dan oksitosin dihasilkan oleh hipofise dengan cara merangsang payudara melalui perawatan payudara.
- e. Anatomi payudara. Jumlah lobus pada payudara juga mempengaruhi produksi ASI. Selain itu, perlu diperhatikan juga bentuk anatomi papilla mammae atau puting susu ibu.
- f. Faktor fisiologi. ASI terbentuk oleh karena pengaruh hormon prolaktin yang menentukan produksi dan mempertahankan sekresi air susu.
- g. Pola istirahat. Faktor istirahat mempengaruhi produksi dan kelancaran ASI. Apabila kondisi ibu kurang istirahat, terlalu lelah maka ASI juga berkurang.
- h. Faktor isapan anak atau frekuensi penyusuan. Semakin sering bayi disusui oleh ibu melalui payudara, maka kelancaran dan pengeluaran

ASI akan semakin banyak. Frekuensi pemberian ASI pada bayi prematur dan cukup bulan berbeda.

- i. Berat bayi lahir. Bayi yang berat lahir normal (>2500gr) mempunyai kemampuan menghisap ASI yang lebih baik dibanding Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Kekuatan menghisap ASI meliputi frekuensi dan lama pemberian ASI yang lebih rendah pada bayi premature dibanding pada bayi berat lahir normal yang akan mempengaruhi stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin dalam menghasilkan ASI.
- j. Umur kehamilan saat melahirkan. Umur kehamilan dan berat lahir mempengaruhi kelancaran ASI. Bayi yang lahir premature (umur kehamilan kurang dari 34 minggu) sangat lemah dan tidak mampu menghisap puting ibu secara efektif sehingga produksi ASI lebih sedikit dari pada bayi yang lahir cukup bulan. Lemahnya kemampuan menghisap pada bayi premature dapat disebabkan berat badan yang rendah dan belum sempurnanya fungsi organ.

Konsumsi rokok dan alkohol Merokok menyebabkan terganggunya hormon prolaktin dan oksitosin sehingga dapat mengurangi volume ASI yang akan diproduksi. Merokok akan menstimulasi pelepasan adrenalin dimana adrenalin akan menghambat pelepasan oksitosin. Minuman beralkohol dosis rendah dapat menjadikan ibu merasa lebih rileks sehingga membantu proses pengeluaran ASI, namun etanol yang terdapat dalam alkohol dapat menghambat produksi oksitosin.

1.2.5 Pengukuran kelancaran ASI

Menurut (Nurhidayat Triananinsi, 2019) indikator kelancaran ASI yang dilihat dari indikator ibu dan bayi. Dimana indikator pada bayi meliputi :

1. Frekuensi BAK (dimana bayi yang cukup produksi asinya maka dalam 24 jam paling sedikit bayi akan BAK sebanyak 6 kali),,
2. Karakteristik BAK (warna kuning jernih),
3. Frekuensi BAB (pola eliminasi bayi tergantung dari asupan yang bayi dapatkan, bayi yang minum ASI, umumnya pola buang air besar/BAB 2-5 kali perhari),
4. Warna BAB (BAB yang dihasilkan adalah warna kuning keemasan), karakteristik BAB (tidak terlalu encer dan tidak terlalu pekat),
5. Lama tidur (selama 3 sampai 4 jam),
6. Adanya kenaikan berat badan bayi.

Dan indikator pada ibu meliputi :

1. Payudara tegang karena terisi ASI, ibu rileks,
2. Let down refleks baik, frekuensi menyusui >8 kali sehari,
3. Ibu menggunakan kedua payudaranya bergantian,
4. Posisi perlekatan benar,
5. Puting tidak lecet,
6. Ibu menyusui bayi tanpa jadwal,
7. Ibu terlihat memerah payudara karena payudara penuh,
8. Payudara kosong setelah bayi menyusu sampai kenyang dan tertidur

9. Serta bayi nampak menghisap kuat dengan irama perlahan.

1.3 Pijat Oksitosin

1.3.1 Pengertian Pijat Oksitosin

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

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

Oksitosin (Oxytocin) adalah salah satu dari dua hormone yang dibentuk oleh sel-sel neuronal nuclei hipotalamik dan disimpan dalam lobus posterior pituitary, hormone lainnya adalah vasopressin. Ia memiliki kerja mengontraksi uterus dan menginjeksi ASI (Suherni, Hesty & Anita, 2009).

Pijat oksitosin adalah gerakan yang dilaksanakan oleh suami pada ibu menyusui berupa back massage pada punggung ibu untuk menambah pengeluaran hormon oksitosin. Pijat oksitosin yang dilakukan oleh suami mampu memberikan kenyamanan pada ibu menyusui dan memberikan kenyamanan pada bayi yang disusui (Rahayu, 2016).

Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidklancaran produksi ASI. Pijat oksitosin dilakukan pada sepanjang

tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam ibu akan merasa tenang, rileks, meningkatkan ambang rasa nyeri dan mencintai bayinya, sehingga dengan begitu hormon oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar. Oksitosin dapat diperoleh dengan berbagai cara baik melalui oral, intra-nasal, intra-muscular, maupun dengan pemijatan yang merangsang keluarnya hormon oksitosin. Tindakan pijat oksitosin ini dapat memberikan sensasi rileks pada ibu dan melancarkan aliran saraf serta saluran ASI kedua payudara lancar (Amin & Jaya, 2011).

1.3.2 Fisiologi Pijat

Pengertian pijat (Bambang Priyonoadi, 2011) berasal dari bahasa Arab "mash" (artinya "tekan ringan") atau bahasa Yunani "smassien" (artinya "pijat atau menguleni"). Selain itu pijat disebut juga ilmu pijat atau ilmu rayuan. Pelakunya sering disebut sebagai tukang pijat dan pemijat. Trillium melakukan gerakan ringan berirama di permukaan tubuh. Gesekan, gerakan menggiling sepanjang arah naik dan turun bebas, menggantungkan, meremas dan meremas jaringan. Tapotement mengacu pada tindakan penyadapan ritmis dari bagian yang berdaging, Fibrasi, tindakan getaran yang dapat dilakukan baik secara manual maupun mekanis. Mesin ini lebih baik dari pada pekerjaan manual, tidak melelahkan, seluruh permukaan telapak tangan dan jari harus digunakan untuk mengocok atau membuat simpul (shake). Dua tangan bersama atau hanya satu tangan. Walken, ini adalah operasi modifikasi varian. Operasi ini hanya digunakan di area tertentu, seperti pinggang dan punggung (Sumaryanti, 2005).

Pijatan atau rangsangan pada tulang belakang, neurotransmitter akan merangsang medulla oblongata langsung mengirim pesan ke hypothalamus di hypofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin sehingga menyebabkan buah dada mengeluarkan air susunya. Pijatan di daerah tulang belakang ini juga akan merileksasi ketegangan dan menghilangkan stress dan dengan begitu hormon oksitosin keluar dan akan membantu pengeluaran air susu ibu, dibantu dengan isapan bayi pada puting susu pada saat segera setelah bayi lahir dengan keadaan bayi normal (Guyton, 2007)

Payudara akhirnya berkembang menjadi organ yang mengeluarkan susu. Ia membutuhkan hormon progesteron, dan bekerja bersama dengan hormon estrogen dan hormon lain untuk memungkinkan pertumbuhan dan perkembangan lobulus payudara dan sifat sekresi alveoli. Di sisi lain, kelenjar hipofisis anterior mengeluarkan hormon prolaktin, yang memiliki efek peningkatan prolaktin. Dari minggu kelima kehamilan hingga kelahiran bayi, konsentrasinya dalam darah ibu terus meningkat, dan saat ini meningkat 10 hingga 20 kali lipat dari tingkat normal. Konsentrasi prolaktin tinggi pada akhir kehamilan (Guyton. Hall., 2007).

Selain itu, plasenta mengeluarkan sejumlah besar hormon human chorionic somatomammotropin, prolaktin, dan dengan demikian mendukung prolaktin dari kelenjar pituitari ibu selama kehamilan, namun karena efek penghambatan estrogen dan progesteron, hanya beberapa mililiter cairan yang dikeluarkan setiap hari sampai bayi lahir. Cairan yang dikeluarkan dalam beberapa hari terakhir sebelum dan pada hari-hari

pertama setelah melahirkan disebut kolostrum. Kolostrum terutama mengandung protein dan laktosa dalam konsentrasi yang sama dengan susu, tetapi kolostrum hampir tidak mengandung lemak, dan laju pembentukan maksimum sekitar 1/100 laju produksi susu berikutnya (Guyton. Hall., 2007).

1.3.3 Tujuan Pijat Oksitosin

- a. Mengurangi stress sehari-hari
- b. Meningkatkan system kekebalan tubuh
- c. Mempercepat proses involusi uteri sehingga tidak terjadi perdarahan
- d. Meningkatkan produksi ASI
- e. Memfasilitasi proses penyembuhan luka, oksitosin mempercepat proses penyembuhan tubuh sebagian dengan membantu untuk meremajakan selaput lendir dan mendorong produksi reaksi anti inflamasi (Hamranani, 2010).

1.3.4 Manfaat Pijat Oksitosin

- a. Membantu ibu secara psikologis, menenangkan, dan tidak stres.
- b. Membangkitkan rasa percaya diri
- c. Membantu ibu agar mempunyai pikiran dan perasaan baik tentang bayinya.
- d. Meningkatkan ASI
- e. Menperlancar ASI
- f. f.Melepas lelah

1.3.5 Waktu Pijat

Waktu dilakukan pijat oksitoin yaitu sebelum menyusui/memerah ASI, lebih disarankan. Atau disaat pikiran ibu sedang pusing, badan pegal-pegal cukup 3-5 menit saja persesi. (Depkes2008)

Jeane-Roos Tikoalu memperingatkan bahwa pijat oksitosin cuma dilakukan setelah masa melahirkan. Jika pijat oksitosin ini dilakukan ketika masih dalam masa kehamilan maka tekanan-tekanan dari pijat tersebut akan mengakibatkan masalah kontraksi yang berdampak buruk.

1.3.6 Frekuensi Pijat dan Lama Pijat

Pijat oksitosin dapat dilakukan segera setelah ibu melahirkan bayinya dengan durasi 15menit, lebih disarankan sebelum menyusui atau memerah ASI. sehingga untuk mendapatkan jumlah ASI yang optimal dan baik (Sellia Juwita, 2020). Pijat oksitosin dapat dilakukan setiap saat, lebih disarankan sebelum menyusui atau memerah ASI, dan dilakukan 2 jam setelah melahirkan, frekuensi pemberian pijatan minimal 2 kali sehari (Ummah, 2014)

Pijat oksitosin dilakukan disepanjang tulang belakang dari costa ke 56 sampai ke skapula dan dapat dilakukan selama 2-3 secara rutin 2 kali dalam sehari. Pemijatan pada daerah ini akan mempercepat kerja parasimpatis yang merangsang kelenjar hipofisis posterior untuk mengeluarkan oksitosin (Hamranani, 2010). Efe kdari pemijatan oksitosin bisa dilihat reaksinya setelah 6-12 jam pertama pemijatan (Suherni, 2008). Secara umum fungsi dari pijat adalah melancarkan peredaran darah dan memberikan perasaan

nyaman, segar dan kehangatan pada tubuh. Kondisi ini akan membantu ibu merasa rileks dan terhindar dari stress (Sofia, 2011).

1.3.7 SOP Pijat Oksitosin

Tabel 2.1 SOP Pijat Oksitosin

No.	Yang dinilai
A. Sikap dan Perilaku	
1.	Menyambut klien dengan sopan dan ramah
2.	Memperkenalkan diri kepada klien
3.	Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan
4.	Sabar dan teliti
B. Content	
5.	Alat dan bahan: a. Baby oil b. meja
6.	Mencuci tangan
7.	Menyiapkan klien untuk melepas pakaian atas dan BH
8.	Mengatur ibu duduk rileks menghadap ke depan, tangan dilipat diatas meja dengan kepala diletakkan diatasnya dan biarkan payudara terlepas tanpa bra .letakkan handuk diatas pangkuan ibu
9.	Melakukan pemijatan disepanjang sisi otot tulang belakang, menggunakan kepalan tangan dengan kedua ibu jari menunjukkan ibu jari,gerakan tersebut dapat merangsang keluarnya hormone oksitosin yang dihasilkan oleh hormon <i>hypofisis posterior</i> .
10.	Memberikan pijtan pada kedua sisi tulang belakanag membentuk gerakan-gerakan melingkar kecil-kecil dengan kedua ibu jari
11.	Melakukan pemijatan 15 menit.
C Teknik	
12.	Melaksnakan dengan tepat dan sistemtis
13.	Menjaga privasi pasien
14.	Melakukan dengan penuh percaya diri
15.	Mengevaluasi perasaan ibu
16.	Mendokumentasikan hasil tindakan

1.3.8 Langkah – Langkah Pijat Oksitosin

- a. Ibu duduk, bersandar ke depan lipat tangan di atas meja di depannya
letakkan kepala di atas lengan
- b. Payudara tergantung, lepas tanpa pakaian

- c. Oleskan baby oil atau minyak kelapa pada telapak tangan
- d. Memijat sepanjang kedua sisi tulang belakang ibu dengan kedua kepalan tangan, dengan ibu jari menunjuk ke depan
- e. Penekan kuat-kuat kedua sisi tulang belakang membentuk gerakan melingkar kecil-kecil dengan kedua ibu jari
- f. Pada saat bersamaan, pijat ke arah bawah pada kedua sisi tulang belakang, dari leher ke arah tulang belikat selama 15 menit(DepKes, 2007).



Gambar 2.4 Langkah - Langkah Pijat Oksitosin

1.3.9 Indikasi Pijat

1. Masa Postpartum Atau Nifas Hari Pertama

Pasca persalinan atau hari pertama setelah melahirkan sangat penting, mudah terjadi perdarahan, karena kadar oksitosin yang disekresikan oleh kelenjar pituitari posterior berkurang sehingga terjadi kontraksi uterus yang lebih lemah, sehingga diperlukan perawatan postpartum.

2. Ibu dengan Antonia Uteri

Hormon oksitosin berguna untuk memperkuat mengatur kontraksi uterus, mengompresi pembuluh darah, membantu homeostatis ibu sehingga mengurangi kejadian antonia uteri terutama dalam persalinan lama kontraksi uterus yang kuat akan mengakibatkan proses involus menjadi lebih bagus (Cunningham,2012).

1.3.10 Siapa yang Melakukan Pijat

Pijat punggung merupakan cara yang mudah untuk dimengerti dan dipahami, praktis untuk dikerjakan, dan tidak membutuhkan waktu yang lama untuk melakukannya, dapat dilakukan oleh siapapun (suami, keluarga, petugas). Pijat oksitosin juga dapat mempererat hubungan suami dan istri karena dalam intervensinya disarankan dengan bantuan suami untuk memijat istrinya. Sehingga sang istri akan merasakan perhatian dan kasih sayang suami.

1.3.11 Tanda dan Sensasi Refleks Oksitosin Aktif

Ibu mungkin mengamati :

- 1) Sensasi diperah atau gelenyar (tingling sensation) di dalam payudara sesaat sebelum menyusui atau pada waktu proses menyusui berlangsung.
- 2) ASI mengalir dari payudara bila ibu memikirkan bayinya, atau mendengar bayinya menangis
- 3) ASI menetes dari payudara sebelah, bila bayi menyusu pada payudara yang lainnya

- 4) ASI memancar halus ketika bayi melepas payudara pada waktu menyusui
- 5) Adanya nyeri yang berasal dari kontraksi rahim, kadang diiringi keluarnya darah selama menyusui di minggu pertama
- 6) Hisapan yang lambat, dalam dan tegukan bayi menunjukkan bahwa ASI mengalir ke dalam mulut bayi.

1.4 Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Kelancaran ASI pada Ibu Menyusui

Pengeluaran ASI dapat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu produksi dan pengeluaran. Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin sedangkan pengeluaran dipengaruhi oleh hormon oksitosin. Hormon oksitosin akan keluar melalui rangsangan ke puting susu melalui isapan mulut bayi atau melalui pijatan pada tulang belakang ibu bayi, dengan dilakukan pijatan pada tulang belakang ibu akan merasa tenang, rileks, meningkatkan ambang rasa nyeri dan mencintai bayinya, sehingga dengan begitu hormon oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar (WBW, 2007). Pijat merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidاكلancaran produksi ASI. Pijat adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan (Yohmi & Roesli, 2009).

Untuk meningkatkan kelancaran ASI, berbagai cara dapat dilakukan pada masa nifas ibu karena penurunan hormon oksitosin termasuk terapi nonfarmakologis seperti penggunaan jamu, akupunktur, perumpamaan, pijat dan

penggunaan daun kubis. Pijat terapi dapat dilakukan sesuai kebutuhan ibu nifas yaitu pijat oksitosin, pijat punggung, pijat relaksasi oketani dan pijat laktasi karena memiliki manfaat itu untuk meningkatkan produksi susu(Machmudah, 2017)

Pijat oksitosin dapat dilakukan dengan berbagai macam cara dapat dikombinasikan dengan cara menggunakan minyak dan aromaterapi, hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh metode pijat oksitosin menggunakan minyak atsiri lavender terhadap kelancaran produksi ASI, dengan nilai $p < 0,05$. Hal tersebut menunjukkan bahwa ibu kelompok intervensi yang melakukan pemijatan oksitosin dengan menggunakan minyak atsiri lavender diperoleh produksi ASI lebih lancar. Ibu dianjurkan untuk melakukan pijat oksitosin dua kali sehari selama enam hari dan akan dinilai kembali untuk kelancaran produksi ASI setelah tujuh hari-14 hari(kurniarti 2018).

Adapun menurut hasil penelitian(Rukiyah, Yulianti, & Liana, 2011) ini intervensi kombinasi pijat oksitosin dan teknik marmet mengoptimalkan produksi ASI sejalan dengan penelitian Mutiara dan Jannah yang menyatakan bahwa 86,67 % ibu post partum yang dilakukan kombinasi teknik marmet dan pijat oksitosin hampir seluruhnya produksi ASI responden lancar, kombinasi teknik marmet dan pijat oksitosin yang telah dilakukan memberikan pengaruh sehingga terjadi perubahan produksi ASI.

Menurut penelitian Faizatul Ummah (2014) disarankan bahwa ibu setiap bersalin disamping melakukan inisiasi menyusui dini juga di berikan pijat oksitosin pada 2 jam pasca persalinan untuk mempercepat pengeluaran ASI agar

susu formula dapat dihindari dan terwujudnya ASI eksklusif . Pengeluaran ASI dapat dipercepat dengan tindakan non farmakologi yaitu melalui pijat oksitosin dengan cara memijat area di sekitar punggung yang bertujuan untuk merangsang keluarnya ASI, sehingga ibu akan merasakan puas, bahagia, percaya diri, dan perasaan positif lainnya akan membuat reflek oksitosin bekerja.

Hasil penelitian (Ika Nur Saputri, 2019) bahwa rerata produksi ASI sesudah dilakukan pijat oksitosin adalah 13,50 dengan standar deviasi 6,416. Hal ini menunjukkan bahwa ada peningkatan jumlah produksi ASI sesudah dilakukan pijat oksitosin. Menurut Kiftia(2015), pemijatan adalah salah satu terapi nonfarmakologis untuk mengurangi ketidaknyamanan pada pasien dan membantu pasien relaksasi. Ketika ibu merasa rileks maka akan menurunkan kadar epinefrin dan non-epinefrin dalam darah sehingga ada keseimbangan. Hasil penelitian (Priharyanti Wulandari, 2018) menunjukkan bahwa produksi ASI ibu post partum mengalami peningkatan setelah dilakukan pijat oksitosin pada pengukuran kedua dan ketiga. Hal ini menunjukkan bahwa pijat oksitosin cukup ampuh dalam memaksimalkan produksi dan pengeluaran ASI seperti pada penelitian Rahayuningsih (2016) yakni pada pengukuran pertama sebanyak 20 dari 27 responden pengeluaran ASI yang cukup dan mengalami peningkatan pada pengukuran kedua dan tiga berturut-turut sebanyak 22 dan 23 responden.

Menurut penelitian yang dilakukan (FajarDhiniYahyaa, 2020) yang meakukan pijat punggung dengan kombinasi pijat akupresur. Semua intervensi dilakukan sehari sekali selama tiga hari setiap hari dengan durasi 15menit setiap pagi dan sore . Pijat dilakukan sepanjang vertebra 1sampai ke 5 dari tulang kosta

ke-6, kemudian akupresur dilakukan pada titik LU 1-rib 2, titik CV 17, dan titik SI 1 Kombinasi pijat punggung dan terapi akupresur layak dipertimbangkan sebagai terapi pelengkap untuk wanita primipara postpartum dalam membantu peningkatan hormon oksitosin. Semua kelompok yang diberikan terapi komplementer menunjukkan peningkatan hormon oksitosin yang signifikan. Namun peningkatan tertinggi terjadi pada kombinasi pijat punggung dan akupresur.

Menurut (Novia Tri Tresnani Putri, 2015) Terdapat pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran ASI pada ibu post partum secara bermakna sesuai dengan hasil analisis regresi dan anova yaitu nilai $p=0,000$ (p lebih kecil dari 0,05). Semakin lama dilakukan pijat oksitosin pada ibu post partum, maka semakin cepat waktu pengeluaran ASI. Terdapat perbedaan bermakna pada masing-masing kelompok pijat oksitosin yang dilakukan selama 2 menit dengan 5 menit, 10 menit, 15 menit dan 15 menit dengan 2 menit, 5 menit, 10 menit sesuai dengan analisis post hoc test Untuk membantu kelancaran pengeluaran ASI diharapkan ibu post partum melaksanakan pijat oksitosin selama 15 menit minimal 2 kali sehari. Untuk merangsang pengeluaran ASI bagi ibu post partum yang mengalami gangguan pengeluaran ASI diharapkan bidan maupun perawat dapat memberikan treatment pijat oksitosin minimal 2 kali sehari selama 15 menit.

1.5 Kerangka Konsep



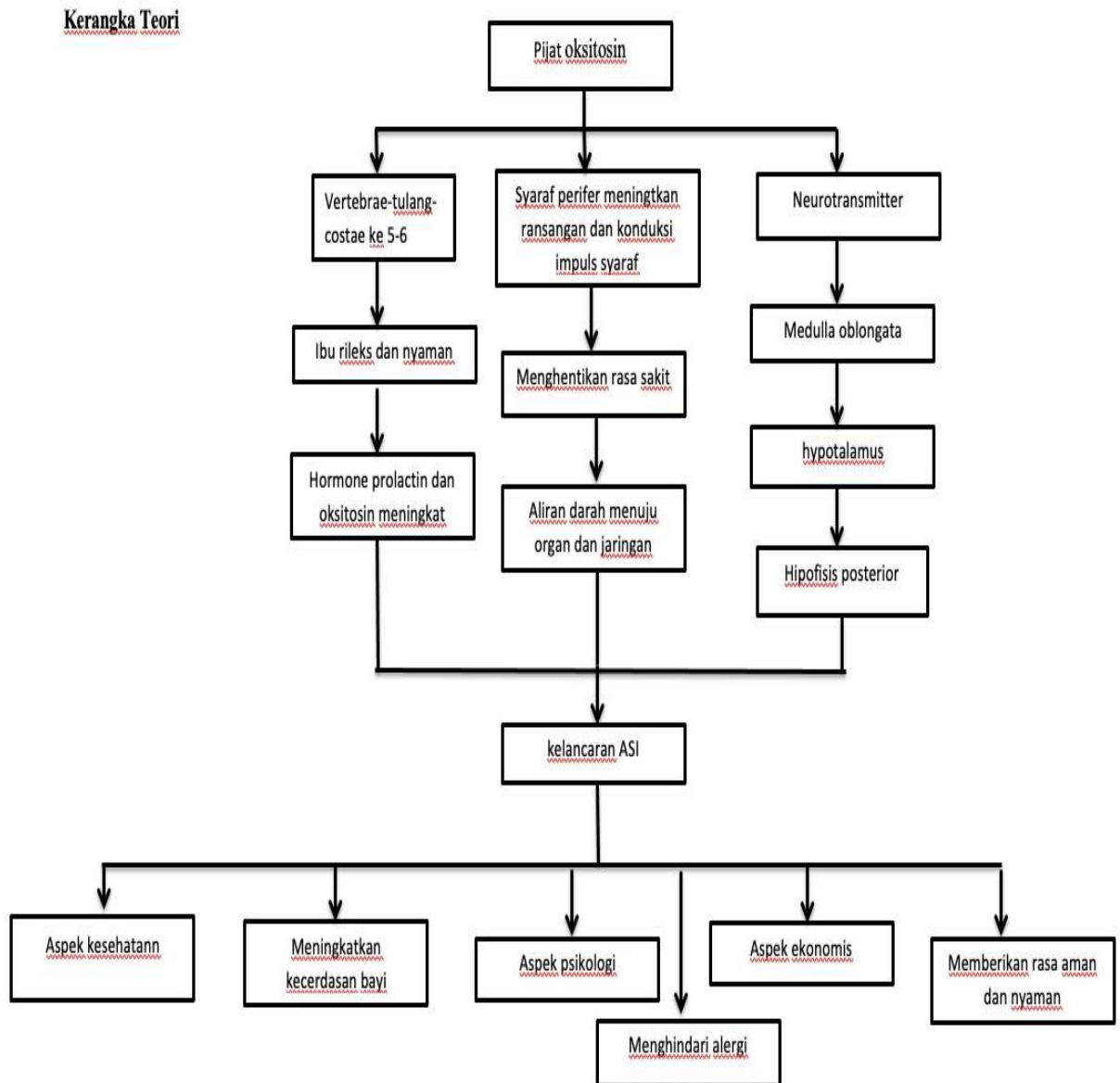
Keterangan :

: Variabel yang diteliti

: Varibel yang tidak diteliti

Gambar 2.5 Kerangka Konsep Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Keancaran ASI Pada Ibu Menyusui Diwilayah Puskesmas Wates Kota Mojokerto

1.6 Kerangka Teori



Gambar 2.6 Kerangka Teori Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Keancaran ASI Pada Ibu Menyusui Diwilayah Puskesmas Wates Kota Mojokerto

1.7 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian (Nursalam, 2016).

Ho : Ada Pengaruh Terapi Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Kelurahan Wates Kota Mojokerto.