

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Dasar**

##### **2.1.1 Masa Nifas**

###### **A. Definisi Masa Nifas**

Masa nifas merupakan periode yang dialami oleh seorang wanita sejak setelah melahirkan bayi beserta plasenta hingga enam minggu pascapersalinan (Wijaya et al., 2023).

Masa nifas merupakan periode yang dimulai setelah keluarnya plasenta dan berlanjut hingga rahim kembali ke ukuran serta kondisi seperti sebelum hamil. Waktu ini biasanya berlangsung sekitar enam minggu dan sering disebut juga sebagai masa *postpartum*. Setelah proses kelahiran plasenta dan selaput janin yang menandai berakhirnya tahap persalinan, masa nifas berlangsung hingga seluruh sistem reproduksi wanita pulih ke keadaan semula sebelum kehamilan (Nunung Erviany et al., 2024).

###### **B. Tahapan Masa Nifas**

Pada Buku Asuhan Kebidanan masa nifas oleh (Wijaya et al., 2023).

Tahapan Masa Nifas dibagi menjadi tiga dijabarkan sebagai berikut :

1. *Puerpurium dini (immediate puerperium) 0-24 jam postpartum.*

Masa pemulihan awal di mana ibu sudah diperbolehkan untuk berdiri dan berjalan. Pada ibu yang melahirkan secara normal tanpa

komplikasi, mobilisasi disarankan dalam enam jam pertama setelah kala IV.

2. *Puerperium intermedial (early puerperium)* 1-7 hari *postpartum*.

Berlangsung selama hari ke-1 hingga hari ke-7 setelah persalinan. Pada tahap ini, proses pemulihan organ reproduksi berlangsung secara bertahap dan biasanya memakan waktu sekitar 6–8 minggu hingga kembali seperti sebelum hamil.

Pada masa ini terjadi *fase laktogenesis* II adalah masa transisi penting yang terjadi setelah plasenta lepas pada hari ke 1-3 nifas. Penurunan mendadak kadar *progesteron* pada fase ini mengaktifkan reseptor *prolaktin* sehingga produksi ASI meningkat pesat. Ibu nifas sering mengalami peningkatan *katekolamin*, terutama adrenalin dalam 72 jam pertama karena nyeri dan kelelahan persalinan. Peningkatan *katekolamin* memicu *vasokonstriksi* kapiler di payudara dan menghambat aliran *oksitosin* menuju sel *mioepitel*. Efektivitas reseptor *oksitosin* di tingkat pusat juga ikut menurun (Beesley, R, 2008). Hambatan ejeksi ASI yang berlanjut menyebabkan penumpukan ASI di *alveoli*. Penumpukan ini merangsang pelepasan *Feedback Inhibitor of Lactation* (FIL) yaitu protein yang memberi sinyal kimia untuk menurunkan bahkan menghentikan produksi ASI (Neville & Morton, 2018)

3. *Remote puerperium (later puerperium)* 1-6 minggu postpartum.

Mencakup periode antara minggu pertama hingga minggu keenam pascapersalinan. Tahapan ini merupakan masa pemulihan menyeluruh menuju kondisi sehat sempurna, terutama bagi ibu yang mengalami komplikasi selama kehamilan atau persalinan. Lama pemulihan pada fase ini dapat bervariasi antar individu, bergantung pada tingkat keparahan komplikasi yang dialami dan dapat berlangsung selama beberapa minggu, bulan bahkan tahun.

### C. Perubahan Fisiologis Masa Nifas

1. Sistem Reproduksi
  - a. Terjadi proses pengecilan dan penurunan posisi *uterus* secara cepat hingga kembali ke posisi normalnya di dalam rongga panggul seperti sebelum hamil.
  - b. *Serviks* dan *vagina* mengalami kontraksi sebagai bagian dari proses pemulihan pascapersalinan.
  - c. Dinding *uterus* mengalami peluruhan yang disertai pembentukan cairan *lokhia* sebagai hasil pembersihan sisa jaringan.
  - d. Produksi hormon *progesteron* berhenti sampai terjadinya *ovulasi* pertama setelah melahirkan.
  - e. Kadar hormon kehamilan seperti *human chorionic gonadotropin* (HCG), *human placental lactogen*, *progesteron*, *estron*, dan *estradiol* menurun secara bertahap.

- f. Bentuk permanen dari mulut rahim bagian luar (*os serviks eksternum*) berubah dari semula bulat menjadi celah memanjang akibat robekan saat persalinan.
- g. Lapisan *endometrium* mengalami regenerasi dan kembali normal dalam waktu sekitar enam minggu setelah persalinan.
- h. Otot-otot vagina serta dasar panggul secara bertahap mendapatkan kembali kekuatan dan tonusnya.
- i. Jaringan payudara mengalami perkembangan lebih lanjut untuk mendukung proses menyusui (Wijaya et al., 2023).

## 2. Sistem Perkemihan

Setelah melahirkan, ibu umumnya mengalami kesulitan buang air kecil dalam 24 jam pertama. Kondisi ini dapat disebabkan oleh terjadinya kejang pada otot *sphincter* serta pembengkakan pada leher kandung kemih akibat tekanan yang terjadi antara kepala bayi dan tulang kemaluan selama proses persalinan (Wijaya et al., 2023).

## 3. Sistem Pencernaan

Setelah melahirkan, ibu sering mengalami sembelit. Kondisi ini terjadi karena selama proses persalinan, saluran pencernaan mendapat tekanan sehingga usus besar menjadi kosong. Selain itu, kehilangan cairan yang cukup banyak saat persalinan (*dehidrasi*), asupan makanan yang kurang, adanya wasir, serta luka pada jalan lahir turut memperparah terjadinya *obstipasi* (Wijaya et al., 2023).

#### 4. Sistem *Muskuloskeletal*

Selama proses persalinan *ligament fasia* dan *diafragma* panggul mengalami peregangan. Setelah bayi lahir struktur-struktur tersebut secara perlahan akan mengencang dan kembali ke bentuk semula. Namun, karena *ligamen rotundum* melemah posisi rahim kadang berubah menjadi *retrofleksi*. Pemulihan dan stabilisasi penuh biasanya terjadi dalam waktu sekitar 6 hingga 8 minggu setelah melahirkan (Wijaya et al., 2023).

#### 5. *Endokrin*

##### a. Hormon Plasenta

Setelah proses persalinan kadar hormon-hormon yang diproduksi oleh plasenta menurun dengan cepat. Hormon *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG) mengalami penurunan tajam dalam beberapa jam pertama dan hanya tersisa sekitar 10% dari kadar semula dalam waktu tiga jam hingga hari ketujuh pascapersalinan. Penurunan hormon ini berperan dalam memicu proses pengisian dan produksi susu pada kelenjar payudara yang biasanya mulai tampak pada hari ketiga setelah melahirkan.

##### b. Hormon *pituitary*

Kadar *prolaktin* dalam darah meningkat segera setelah melahirkan sebagai respons terhadap kebutuhan laktasi. Pada ibu yang tidak menyusui, kadar *prolaktin* akan berangsur menurun dalam kurun waktu sekitar dua minggu. Sementara itu hormon *Follicle*

*Stimulating Hormone* (FSH) dan *Luteinizing Hormone* (LH) mulai meningkat kembali pada fase folikuler, sekitar minggu ketiga *postpartum* meskipun kadar LH tetap rendah hingga terjadi ovulasi berikutnya.

c. *Hypotalamik pituitary ovarium*

Waktu kembalinya menstruasi pascapersalinan sangat dipengaruhi oleh aktivitas menyusui. Pada ibu menyusui peningkatan *prolaktin* akan menekan pelepasan *gonadotropin* sehingga menunda ovulasi. Oleh karena itu, menstruasi pertama yang muncul setelah melahirkan umumnya bersifat anovulasi akibat rendahnya kadar *estrogen* dan *progesteron* selama masa laktasi.

d. Kadar *estrogen*

Sesudah melahirkan, kadar *estrogen* menurun secara signifikan. Penurunan ini memberikan ruang bagi hormon *prolaktin* untuk bekerja secara optimal dalam merangsang dan mempertahankan produksi air susu ibu (ASI). Penurunan *estrogen* juga berperan dalam proses adaptasi fisiologis tubuh ibu terhadap fase laktasi dan pemulihan organ reproduksi (Murti Ani, Nur Alfi Fauziah et al., 2023).

6. Sistem *Kardiovaskular*

Selama kehamilan, volume darah meningkat untuk memenuhi kebutuhan perfusi plasenta dan rahim. Setelah persalinan, penurunan kadar *estrogen* menyebabkan terjadinya *diuresis*, yang

membantu mengembalikan volume plasma ke tingkat normal. Kehilangan darah rata-rata saat persalinan pervaginam berkisar antara 300–400 mL, sedangkan pada persalinan dengan *seksio sesarea* jumlahnya dapat mencapai dua kali lipat. Pada persalinan normal, hemokonsentrasi meningkat sementara akibat kehilangan plasma, sedangkan pada *seksio sesarea* nilainya lebih stabil dan umumnya kembali normal dalam 4–6 minggu. Setelah bayi lahir, sirkulasi yang sebelumnya melewati plasenta berhenti secara mendadak, menyebabkan peningkatan sementara volume darah yang bersirkulasi. Kondisi ini dapat memicu gangguan fungsi jantung (*dekompensasi kardis*) pada ibu dengan riwayat penyakit jantung. (Murti Ani, Nur Alfi Fauziah et al., 2023).

#### 7. Sitem Hematologi

Selama masa nifas, komposisi darah mengalami berbagai penyesuaian. Jumlah leukosit (sel darah putih) meningkat sebagai respons fisiologis terhadap stres persalinan. Sementara itu, kadar eritrosit dan hemoglobin dapat mengalami fluktuasi ringan akibat kehilangan darah selama proses melahirkan. Namun, dalam waktu sekitar satu minggu setelah persalinan, sebagian besar parameter hematologis akan kembali mendekati nilai normal (Wijaya et al., 2023).

### D. Masalah Umum Ibu Nifas Terkait menyusui

#### 1. Persepsi Suplai ASI Tidak Mencukupi

Ini adalah alasan utama penghentian menyusui dini, dilaporkan oleh hingga 35% ibu. Seringkali, persepsi suplai ASI yang rendah bukan disebabkan oleh insufisiensi fisiologis yang sebenarnya, tetapi dipengaruhi oleh perilaku bayi (menangis, rewel), sering menyusui, atau payudara lembek, yang mungkin disalahartikan oleh ibu sebagai ASI yang tidak mencukupi (Nagel et al., 2021).

## 2. Nyeri dan Kerusakan Puting

Puting yang pecah-pecah atau nyeri merupakan salah satu keluhan fisik yang paling sering dilaporkan, terutama pada bulan pertama pascapersalinan (Babakazo et al., 2022).

## 3. Pembengkakan Payudara

Pembengkakan dan ketidaknyamanan akibat pembengkakan payudara sering terjadi, terutama ketika payudara tidak dikosongkan secara efektif, sering kali dikaitkan dengan perlekatan yang buruk atau jarangya menyusui (Babakazo et al., 2022).

## 4. Kelelahan dan Nyeri

Kelelahan dan nyeri umum, terkadang terkait dengan persalinan (terutama operasi caesar), dapat mengganggu proses menyusui dan produksi ASI (Mollaahmetoglu & Guvenc, 2025).

### 2.1.2 Air Susu Ibu

#### 1. Definisi

Air Susu Ibu (ASI) merupakan cairan berwarna putih yang diproduksi oleh *kelenjar mammae* sebagai hasil dari proses laktasi (Intan

et al., 2023). ASI adalah sumber nutrisi alami yang telah disiapkan tubuh ibu sejak masa kehamilan untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi baru lahir. Selama kehamilan, jaringan payudara mengalami perubahan fisiologis guna mempersiapkan produksi dan pengeluaran ASI. Pelaksanaan inisiasi menyusui dini serta pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan terbukti memberikan perlindungan terhadap infeksi saluran pencernaan dan berperan penting dalam pemenuhan gizi optimal guna mencegah terjadinya *stunting* (Zubaida et al., 2024).

## 2. Faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI

Faktor-faktor yang memengaruhi produksi ASI meliputi keseimbangan hormon, kondisi psikologis ibu, perilaku menyusui bayi, anatomi payudara, pola makan dan kesehatan ibu, usia ibu, dan pengobatan. Stres, kondisi medis tertentu seperti *hipotiroidisme* atau perdarahan pascapersalinan, dan bahkan anatomi fisik payudara dapat memengaruhi produksi ASI secara signifikan (Golan & Assaraf, 2020).

### a. Faktor Ibu

- a) Kondisi Hormonal & Medis: Kondisi seperti hipotiroidisme, sindrom ovarium polikistik, diabetes gestasional, dan perdarahan pascapersalinan dapat memengaruhi suplai ASI.
- b) Kondisi Psikologis: Stres, kecemasan, kelelahan emosional, dan kualitas tidur yang buruk dapat berdampak negatif pada refleks hormonal yang diperlukan untuk produksi ASI dan refleks pengeluaran ASI.

- c) **Nutrisi dan Gaya Hidup:** Meskipun pola makan ibu terutama memengaruhi komposisi ASI, pola makan juga memengaruhi kesehatan secara keseluruhan, yang sangat penting untuk laktasi.
- d) **Faktor gaya hidup** seperti stres, kualitas tidur, dan penggunaan zat juga dapat berperan.
- e) **Anatomi & Operasi Payudara:** Jaringan payudara yang tidak mencukupi atau operasi payudara tertentu, seperti pengecilan payudara, dapat menimbulkan tantangan pada laktasi.
- f) **Obat & Suplemen:** Obat-obatan tertentu dan kontrasepsi hormonal dapat memengaruhi produksi ASI.
- g) **Usia Ibu:** Meskipun usia ibu sendiri mungkin tidak berdampak signifikan terhadap produksi ASI pada sebagian besar populasi, faktor-faktor lain yang berkaitan dengan usia, seperti kesehatan ibu, dapat berpengaruh .

**b. Faktor Hubungan Ibu dan Bayi**

- a) **Frekuensi & Pelekatan Menyusui:** Frekuensi menyusui dan kemampuan bayi untuk melekatkan diri dengan benar pada payudara sangat penting untuk memberi sinyal pada tubuh agar memproduksi ASI (Purwati, 2024).
- b) **Pemisahan Ibu-Bayi:** Pemisahan ibu dan anak, misalnya karena bekerja atau sekolah, dapat menjadi penghalang untuk membangun rutinitas menyusui yang konsisten, sehingga berpotensi menurunkan produksi ASI.

### **c. Faktor lain**

- a) Kenyamanan Fisik: Kenyamanan fisik dan lingkungan yang rileks sangat penting untuk refleks pengeluaran ASI yang sukses, sehingga ASI dapat mengalir dengan lancar (Rahmaniasari & Zhafirah, 2024).
- b) Dukungan Sosial: Pasangan yang suportif dapat memengaruhi produksi ASI secara positif, sementara faktor sosial lainnya dapat mengurangi dampak stress (Salma Qurrata A'yun & Enny Yuliaswati, 2024).

### **3. Indikator Kelancaran ASI**

Penilaian terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu nifas dapat dilakukan melalui metode observasi dan pengisian kuesioner, dengan mempertimbangkan sejumlah indikator baik dari sisi ibu maupun bayi, sebagaimana dijelaskan oleh Budiarti (2009) (Novitasari & Mashuro, 2025):

#### **a. Indikator Kecukupan ASI pada Bayi**

Kecukupan asupan ASI pada bayi dapat dievaluasi melalui observasi terhadap beberapa tanda klinis. Indikator ini mencakup: (1) frekuensi buang air kecil (BAK) minimal enam kali dalam 24 jam; (2) karakteristik urin yang bening atau kuning pucat; (3) frekuensi buang air besar (BAB) minimal 3-4 kali sehari; (4) konsistensi BAB yang lunak dan berwarna kekuningan seperti biji sawi; (5) durasi dan kualitas tidur bayi, di mana bayi tampak tenang dan tidur pulas setelah

menyusu; dan (6) berat badan bayi tidak turun lebih dari 10% dibanding berat lahirnya dan sesuai dengan kurva pertumbuhan. Produksi ASI dapat dikatakan lancar apabila minimal empat dari keenam indikator tersebut terpenuhi pada bayi.

#### **b. Indikator Kelancaran Produksi ASI pada Ibu**

Kelancaran produksi ASI juga dapat dinilai dari tanda-tanda yang dialami dan ditunjukkan oleh ibu. Indikator pertama adalah sensasi payudara yang terasa tegang atau penuh sebelum menyusui dan terasa lebih lunak atau kosong setelahnya. Kondisi psikologis ibu yang rileks saat menyusui juga menjadi faktor penting. Secara fisiologis, adanya *let-down reflex* yang baik, ditandai dengan sensasi ASI mengalir atau menetes dari payudara sebelahnya, menunjukkan produksi ASI yang lancar. Frekuensi menyusui yang adekuat, yaitu lebih dari delapan kali sehari dan dilakukan tanpa jadwal (*on-demand*), juga merupakan indikator kunci.

Pada segi teknik, posisi dan perlekatan mulut bayi pada payudara harus benar untuk memastikan transfer ASI yang efektif dan mencegah puting lecet. Ibu yang produksi ASInya melimpah terkadang perlu memerah payudaranya karena terasa terlalu penuh. Terakhir, saat menyusui, bayi akan tampak menghisap dengan kuat dalam irama yang perlahan dan dalam. Produksi ASI pada ibu dikatakan lancar apabila minimal lima dari kesepuluh indikator tersebut terpenuhi.

#### 4. Manfaat ASI

ASI memiliki peranan penting bagi bayi dalam menjaga kesehatan dan kelangsungan hidup, karena bayi yang diberi ASI secara eksklusif memiliki daya tahan tubuh yang lebih baik dibandingkan bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif dalam (Herselowati, 2023) sebagai berikut :

##### a. Bagi Bayi

##### a) Mendukung awal kehidupan yang optimal

Bayi yang mendapatkan ASI menunjukkan peningkatan berat badan yang baik setelah lahir, memiliki pertumbuhan yang stabil pada masa awal kehidupan, serta memiliki risiko obesitas yang lebih rendah di kemudian hari.

##### b) Mengandung antibodi pelindung

Ketika ibu mengalami infeksi, tubuhnya akan membentuk antibodi yang kemudian disalurkan kepada bayi melalui ASI. Jaringan limfoid di payudara yang disebut *Mammary Associated Lymphoid Tissue* (MALT) dan jaringan limfoid pada saluran cerna atau *Gut Associated Lymphoid Tissue* (GALT) berperan dalam proses ini. Antibodi yang terdapat dalam ASI mampu melindungi bayi dari berbagai patogen seperti *Escherichia coli*, *Salmonella typhi*, *Shigella*, serta virus seperti rotavirus, polio, dan campak.

##### c) Memiliki komposisi gizi yang seimbang

ASI mengandung nutrisi yang lengkap dengan proporsi zat gizi makro dan mikro yang sesuai untuk memenuhi kebutuhan bayi selama enam bulan pertama kehidupan.

d) Menurunkan risiko karies gigi

Bayi yang disusui memiliki risiko lebih rendah mengalami kerusakan gigi dibandingkan bayi yang menggunakan susu formula. Hal ini karena penggunaan botol susu, terutama menjelang tidur, menyebabkan sisa susu menempel lebih lama pada gigi dan memicu terbentuknya asam yang dapat merusak enamel gigi.

e) Meningkatkan rasa aman dan memperkuat ikatan ibu-bayi

Kontak langsung antara kulit ibu dan bayi saat menyusui menciptakan rasa nyaman, menenangkan, serta memperkuat ikatan emosional. Hal ini berpengaruh positif terhadap perkembangan psikomotor dan sosial bayi.

f) Mencegah alergi

Sistem imun bayi baru lahir, khususnya komponen IgE, belum berkembang sempurna. Pemberian susu formula terlalu dini dapat menstimulasi sistem ini dan menimbulkan reaksi alergi. Sebaliknya, ASI bersifat alami dan tidak memicu alergi, sehingga pemberian protein asing dapat ditunda hingga bayi berusia enam bulan.

g) Meningkatkan kecerdasan

Lemak tak jenuh dalam ASI, terutama asam lemak omega-3, berperan penting dalam perkembangan sel-sel otak. Bayi yang memperoleh ASI eksklusif memiliki pertumbuhan otak yang lebih optimal, kemampuan kognitif yang lebih baik, serta terlindungi dari risiko gangguan saraf.

h) Mendukung perkembangan rahang dan pertumbuhan gigi

Gerakan mengisap payudara selama menyusui membantu pembentukan struktur rahang yang normal dan merangsang pertumbuhan gigi yang baik. Sebaliknya, kebiasaan menyusui menggunakan botol dapat menyebabkan maloklusi akibat dorongan lidah ke arah depan.

b. Bagi Ibu

a) Sebagai metode kontrasepsi alami

Isapan bayi pada puting merangsang saraf sensorik sehingga *hipofisis anterior* menghasilkan hormon *prolaktin*. *Prolaktin* kemudian menekan produksi *estrogen* di ovarium dan mencegah terjadinya ovulasi, sehingga berfungsi sebagai kontrasepsi alami selama ibu menyusui.

b) Menjaga kesehatan ibu

Rangsangan isapan bayi juga memicu pelepasan hormon *oksitosin* dari *hipofisis posterior*. Hormon ini membantu kontraksi *uterus* (involusi) dan mengurangi risiko perdarahan pascapersalinan. Selain itu, keterlambatan

menstruasi serta berkurangnya perdarahan membantu menurunkan risiko anemia. Ibu yang menyusui secara eksklusif juga memiliki kemungkinan lebih rendah mengalami kanker payudara dibandingkan ibu yang tidak menyusui.

c) Membantu menurunkan berat badan

Proses menyusui meningkatkan pengeluaran energi karena tubuh menggunakan cadangan lemak yang disimpan selama kehamilan untuk memproduksi ASI. Dengan demikian, ibu yang menyusui eksklusif lebih cepat kembali ke berat badan sebelum hamil.

d) Memberikan manfaat psikologis

Menyusui menumbuhkan rasa bangga, kebahagiaan, serta perasaan berharga bagi ibu. Interaksi fisik dan emosional dengan bayi selama menyusui juga meningkatkan ikatan kasih sayang dan kesejahteraan psikologis ibu. Aspek kesehatan ibu

## 5. Dampak ASI tidak Lancar

Ketidaklancaran produksi ASI dapat menimbulkan serangkaian dampak negatif yang merugikan, tidak hanya bagi bayi tetapi juga bagi ibu. Bagi bayi, dampak utamanya adalah kekurangan asupan nutrisi esensial yang secara langsung dapat mengganggu pertumbuhan fisik, perkembangan, dan bahkan tingkat inteligensinya. Selain itu, bayi juga menjadi lebih rentan terhadap berbagai penyakit, infeksi, dan diare karena tidak mendapatkan antibodi pelindung yang terkandung dalam ASI (Purwati, 2024).

ASI yang tidak dikeluarkan secara efektif dapat memicu risiko bendungan ASI (*engorgement*) dan *mastitis*, yaitu peradangan menyakitkan pada jaringan payudara. Dampak lainnya adalah proses pemulihan berat badan pascapersalinan yang cenderung lebih lambat kembali normal, karena tubuh kehilangan salah satu mekanisme pembakaran kalori alaminya melalui proses laktasi (Fitriani et al., 2024)

### 2.1.3 Pijat Oksitosin

#### A. Definisi

Pijat *oksitosin* merupakan teknik pemijatan yang dilakukan di sepanjang tulang belakang, mulai dari tulang rusuk kelima hingga keenam sampai ke area tulang belikat. Pemijatan ini berfungsi untuk menstimulasi kerja saraf *parasimpatis*, yaitu saraf yang berpusat di *medulla oblongata* serta daerah sakrum dari *medulla spinalis*. Rangsangan tersebut akan mendorong *hipofisis posterior* melepaskan hormon *oksitosin*. Hormon ini kemudian memicu kontraksi pada sel-sel otot polos yang mengelilingi *ductus lactiferus* di kelenjar payudara, sehingga meningkatkan kontraksi sel *mioepitel* dan membantu memperlancar pengeluaran ASI dari kelenjar *mammae* (Triansyah et al., 2021).

Pijat *oksitosin* sendiri merupakan satu solusi yang baik dan tepat untuk mempercepat atau memperlancar produksi ASI yaitu pemijatan sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima atau keenam. Pijat *oksitosin* ini juga dapat memberikan rasa nyaman dan rileks pada ibu setelah mengalami proses persalinan sehingga tidak menghambat

sekresi *hormone prolaktin* dan *oksitosin* pada ibu (Risa & Megasari, 2024).

## B. Tujuan dan Manfaat

Pijat *oksitosin* merupakan metode yang efektif untuk membantu mempercepat serta memperlancar produksi ASI. Teknik ini dilakukan dengan melakukan pijatan lembut sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) hingga mencapai tulang rusuk kelima atau keenam. Selain berperan dalam merangsang pengeluaran hormon *oksitosin* dan *prolaktin*, Pijat ini juga memberikan efek relaksasi dan rasa nyaman bagi ibu setelah melahirkan, sehingga membantu menjaga kelancaran proses laktasi (Nurainun & Susilowati, 2021).

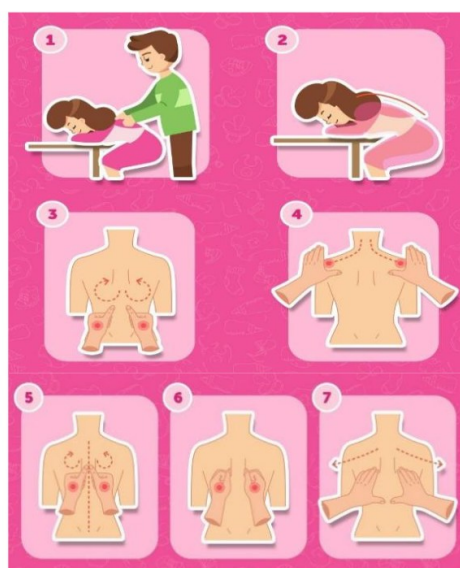
## C. Teknik Pijat *Oksitosin*

Terapi pijat *oksitosin* efektif jika dilakukan dua kali sehari dengan durasi 3-5 menit atau selama kurang lebih 2-3 menit dengan 2-3 kali pijatan menunjukkan peningkatan produksi ASI 4,25 kali lebih besar dibandingkan sebelum dilakukan intervensi pijat *oksitosin* (Sri Wahyuningsih et al., 2022). Prosedur langkah demi langkah melakukan pijat *oksitosin* (Agustia & Camelia, 2025; Kraleti et al., n.d.; Sodikul Alif et al., 2024):

1. Persiapan: ibu duduk dengan nyaman, ruangan hangat, kompres hangat opsional pada payudara selama 1–2 menit untuk meningkatkan relaksasi (digunakan dalam beberapa protokol perawatan payudara).  
Pijat *oksitosin* punggung/tulang belakang: berikan usapan atau pijatan

berirama lembut di sepanjang area *paraspinal* dari sekitar tulang rusuk ke-5-6 ke arah *skapula* selama beberapa menit; wilayah tulang belakang ini digunakan dalam protokol yang dipublikasikan untuk merangsang masukan otonom ke kelenjar *pituitari posterior*.

2. Waktu dan frekuensi: studi menggunakan sesi tunggal 5–10 menit atau sesi berulang (misalnya, setiap hari selama 3 hari) dan aplikasi pascapersalinan dini (jam/hari pertama) merupakan hal yang umum; frekuensi awal minggu yang lebih tinggi (>3 kali/hari) berkorelasi dengan lebih sedikit masalah laktasi dalam satu studi *kohort*.
3. Kombinasikan dengan relaksasi: penyertaan tindakan manajemen emosi atau relaksasi (musik, konseling) dikaitkan dengan peningkatan *oksitosin* yang lebih besar dalam desain acak/kuasi-acak, jadi kombinasikan pijat dengan tindakan menenangkan jika memungkinkan.



**Gambar 2.1 Oxitocin Massage**

(Agustia & Camelia, 2025; Kraleti et al., n.d.; Sodikul Alif et al., 2024)

#### **D. Mekanisme Kerja *Oksitosin***

Pijat *oksitosin* melibatkan pemijatan di sepanjang tulang belakang, yang merangsang pelepasan hormon *oksitosin* dan *prolaktin*. *Oksitosin* menyebabkan sel-sel otot di sekitar *alveoli* penghasil ASI berkontraksi, memfasilitasi pengeluaran ASI (refleks *let-down*), sementara *prolaktin* mendukung sintesis ASI. Pijatan ini juga meningkatkan relaksasi, mengurangi stres, dan memberikan kenyamanan, yang semuanya semakin meningkatkan pelepasan *oksitosin* dan aliran ASI (Minarni et al., 2023). Beberapa makalah observasional dan eksperimental menggambarkan pijat sebagai stimulasi masukan *spinal/vegetatif* yang mendorong pelepasan *oksitosin hipofisis posterior* dan memfasilitasi ejeksi ASI. Efek mekanis lokal pada payudara juga dapat berkontribusi: sebuah studi pijat payudara unilateral menemukan volume ASI yang lebih besar dari payudara yang dipijat dibandingkan sisi yang tidak dipijat, yang menunjukkan adanya faktor *duktal*/mekanis lokal selain hormon sistemik (Risa & Megasari, 2024).

#### **2.1.4 Tinjauan *Evidence Based Pijat Oksitosin* Dalam Peningkatan Produksi ASI**

Penelitian oleh (Yorita et al., 2023) berjudul *Pijat Oksitosin Dapat Meningkatkan Produksi ASI pada Ibu Pasca Persalinan*, menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan antara pijat *oksitosin* dan peningkatan produksi ASI. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efek pijat *oksitosin* terhadap produksi ASI pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kota Bengkulu. Desain penelitian

menggunakan metode *quasi eksperimen* dengan rancangan *post-test only control group*, di mana kelompok perlakuan mendapatkan pijat *oksitosin* dan kelompok kontrol menerima pijat *endorfin*. Sebanyak 34 responden dipilih melalui teknik *purposive sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan lembar observasi, dengan pompa ASI sebagai alat ukur volume produksi ASI. Pengumpulan data dilakukan pada Januari hingga April 2022, dan analisis menggunakan uji t independen serta ANOVA. Hasil penelitian memperlihatkan bahwa pijat *oksitosin* secara signifikan meningkatkan produksi ASI ( $p = 0,00$ ), dengan selisih rata-rata peningkatan sebesar 1,54.

Penelitian lain oleh (Khulaili et al., 2023) dengan judul pengaruh pijat *oksitosin* terhadap produksi ASI pada ibu pasca persalinan di Puskesmas Sidamulya, Kabupaten Cirebon, juga menemukan hasil serupa. Desain penelitian menggunakan *kuasi eksperimen* dengan pendekatan *pretest* dan *posttest* tanpa kelompok kontrol, melibatkan 20 ibu nifas berusia 7–9 hari yang dipilih dengan teknik total sampling. Penelitian dilaksanakan pada April–Juni 2023 di Puskesmas Sidamulya. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji-t berpasangan. Hasilnya menunjukkan adanya peningkatan signifikan produksi ASI setelah intervensi pijat *oksitosin*, dengan nilai  $p = 0,000$ . Rata-rata volume ASI meningkat dari 40,625 ml pada hari pertama menjadi 63,375 ml pada hari ketiga setelah pijat *oksitosin*.

Penelitian oleh (Umamity et al., 2024) dengan judul dampak pijat *oksitosin* pada ibu pasca persalinan terhadap produksi ASI, juga mendukung temuan serupa. Penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Waimital, Kabupaten

Seram Bagian Barat ini menggunakan desain *quasi eksperimen* dengan teknik *non-probability sampling* terhadap 20 responden. Instrumen penelitian berupa kuesioner, dan analisis data menggunakan uji *Mann-Whitney* dan uji *Wilcoxon*. Hasilnya menunjukkan bahwa penerapan pijat *oksitosin* berpengaruh signifikan terhadap peningkatan produksi ASI pada kelompok perlakuan, dengan nilai  $p$  antara 0,003 hingga 0,008 ( $< 0,05$ ), sedangkan kelompok kontrol tidak menunjukkan perubahan signifikan ( $p > 0,05$ ).

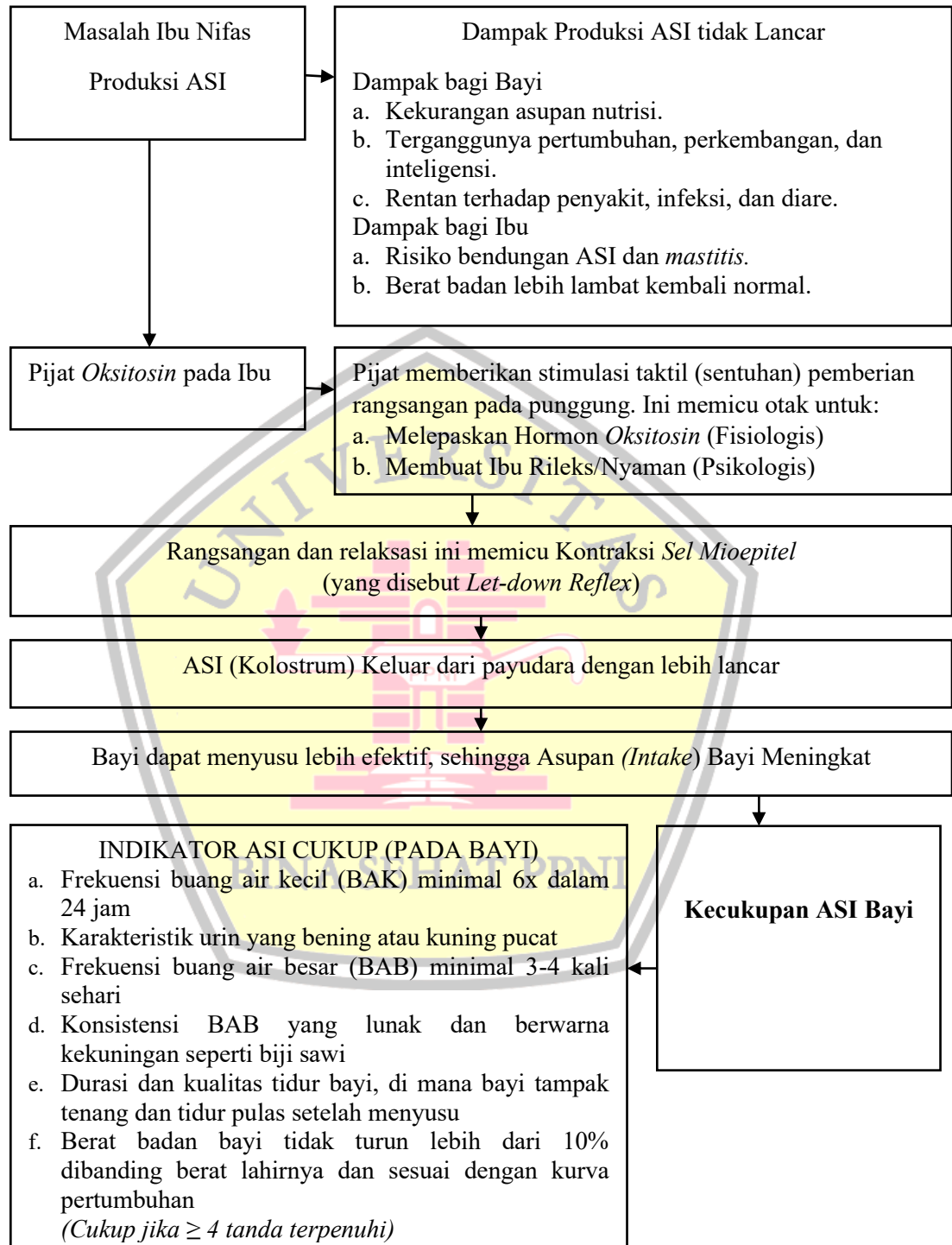
Penelitian oleh (Astuti et al., 2024) dengan judul *Enhancing oxytocin and prolactin levels to address oligogalactia through emotional management and massage in working mothers*, mengungkapkan bahwa kombinasi antara manajemen emosi dan pijat *oksitosin* secara signifikan meningkatkan kadar hormon *oksitosin* dan *prolaktin*. Penelitian *kuasi-eksperimental* ini dilakukan di Puskesmas Kudus, Jawa Tengah, pada Januari–Maret 2024 dengan melibatkan 93 ibu nifas yang dibagi menjadi tiga kelompok: (1) manajemen emosi dengan pijat *oksitosin*, (2) manajemen emosi dengan perawatan payudara, dan (3) edukasi laktasi saja. Hasilnya menunjukkan peningkatan kadar *oksitosin* dari  $505,0 \pm 264,0$  pg/mL menjadi  $600,0 \pm 231,3$  pg/mL ( $p = 0,002$ ) dan *prolaktin* dari  $191,0 \pm 67,3$  ng/mL menjadi  $233,0 \pm 86,8$  ng/mL ( $p = 0,001$ ) pada kelompok kombinasi pijat *oksitosin* dan manajemen emosi. Sebaliknya, kelompok edukasi laktasi tidak menunjukkan perubahan bermakna pada kadar kedua hormon tersebut ( $p > 0,05$ ).

Penelitian lain oleh (Triansyah et al., 2021) dengan judul *the effect of oxytocin massage and breast care on the increased production of breast milk of breastfeeding mothers in the working area of the public health center of Lawanga*

*of Poso*, menunjukkan bahwa pijat oksitosin dan perawatan payudara secara signifikan meningkatkan produksi ASI, dilihat dari frekuensi menyusui, durasi pemberian ASI, dan peningkatan berat badan bayi. Penelitian *pra-eksperimental* ini menggunakan desain *one-group pretest-posttest* dengan 30 responden yang dipilih melalui *purposive sampling*. Analisis data menggunakan uji *McNemar*, dan hasil menunjukkan peningkatan bermakna produksi ASI setelah intervensi dengan nilai  $p = 0,016 (< 0,05)$ .



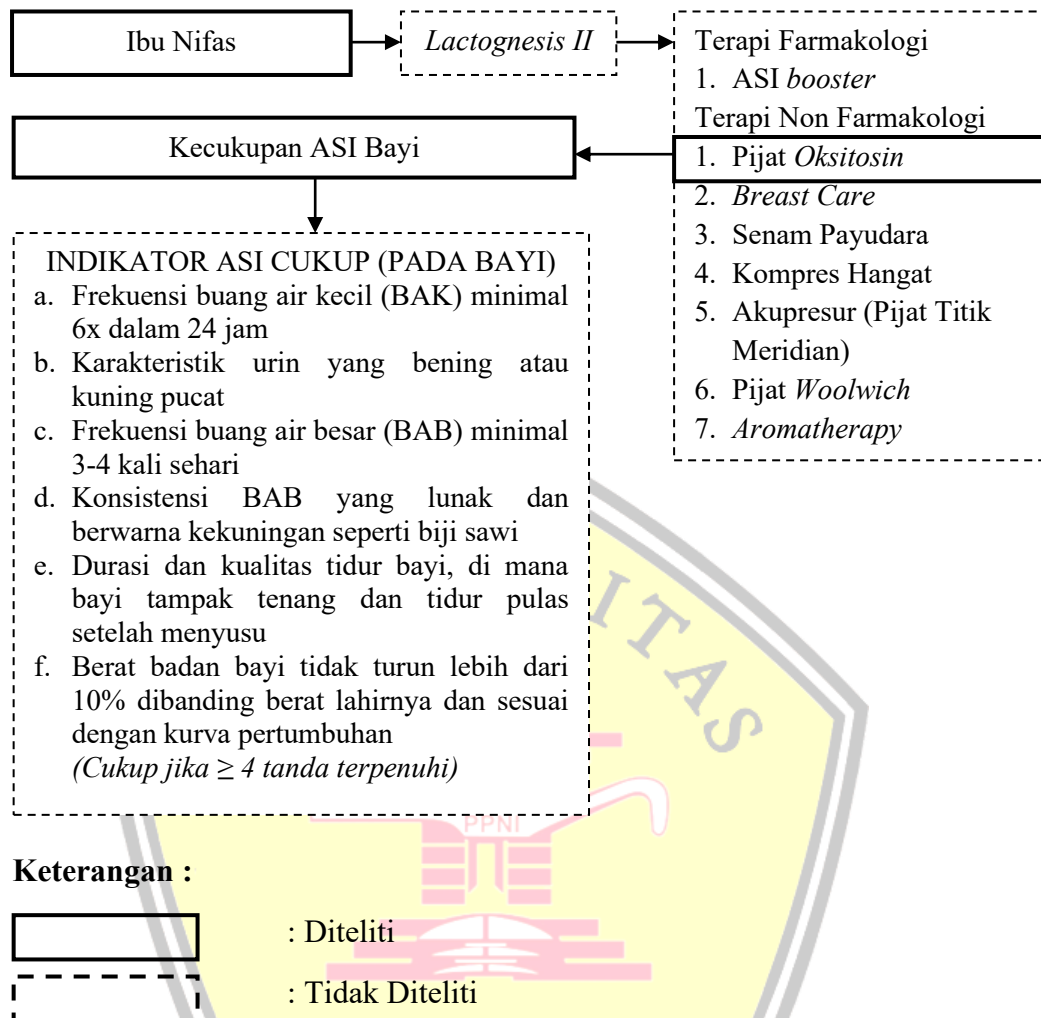
## 2.2 Kerangka Teori



**Gambar 2.2 Kerangka Teori**

(Golan & Assaraf, 2020) ; Budiarti (2009) (Novitasari & Mashuro, 2025) ;  
(Purwati, 2024); (Yulianti et al., 2024)

### 2.3 Kerangka Konseptual



**Gambar 2.3 Kerangka Konsep Penelitian**

### 2.4 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah simpulan *probabilistik* sebagai jawaban atas masalah penelitian atau disebut pernyataan sementara yang masih lemah kebenarannya (Wirakusumah, 2022). Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

$H_1$  : Terdapat pengaruh pijat *oksitosin* pada Ibu Nifas terhadap kecukupan ASI Bayi di PMB Lilis Suryawati

$H_0$  : Tidak terdapat pengaruh pijat *oksitosin* pada Ibu Nifas terhadap kecukupan ASI Bayi di PMB Lilis Suryawati