

BAB II

TINJAUAN LITERATUR

2.1 Konsep Post Partum

2.1.1 Definisi Post Partum

Masa nifas atau post partum disebut juga puerperium adalah masa yang dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Post partum atau masa nifas adalah dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu atau 42 hari setelah itu.

Post partum (masa nifas) merupakan periode waktu dimana organ-organ reproduksi kembali kepada keadaan tidak hamil membutuhkan waktu sekitar 6 minggu. Pada ibu post partum mengalami perubahan-perubahan secara fisiologis maupun psikologis, ibu mengalami perubahan system reproduksi beberapa stresor menstimulasi penurunan laktasi baik itu stress fisik atau stress psikologis hal ini dapat mengganggu reflex pengeluaran air susu (Sutanto, 2018).

2.1.2 Tahapan Post Partum

Menurut Maritalia (2017) ada beberapa tahapan pada masa nifas adalah sebagai berikut:

1. Puerperium dini

Merupakan masa pemulihan awal dimana ibu yang melahirkan spontan tanpa komplikasi dalam 6 jam pertama setelah kala IV dianjurkan untuk mobilisasi dini atau segera. Ibu diperbolehkan untuk berdiri dan berjalan-jalan.

2. Puerperium intermedial

Merupakan masa pemulihan yang berlangsung selama kurang lebih 6 minggu atau 42 hari, dimana organ-organ reproduksi secara berangsur-angsur akan kembali ke keadaan saat sebelum hamil.

3. Remote puerperium

Merupakan waktu yang diperlukan ibu untuk dapat pulih kembali terutama saat hamil atau waktu persalinan mengalami komplikasi. Pada tahap ini rentang waktu yang dialami setiap ibu akan berbeda tergantung dari berat ringannya komplikasi yang dialami selama hamil ataupun persalinan.

2.1.3 Perubahan Fisiologis Ibu Post Partum

Menurut Elisabeth (2015), Perubahan fisiologis pada ibu post partum adalah sebagai berikut:

1. Sistem Kardiovaskular

Perubahan volume darah bergantung pada beberapa faktor, misalnya kehilangan darah selama melahirkan dan mobilisasi, serta pengeluaran cairan ekstrasvaskular (edema fisiologis). Kehilangan darah merupakan akibat penurunan volume darah total yang cepat, tetapi terbatas. Setelah itu terjadi perpindahan normal cairan tubuh yang menyebabkan volume darah menurun dengan lambat. Pada minggu ke-3 dan ke-4 setelah bayi lahir, volume darah biasanya menurun sampai mencapai volume darah sebelum hamil. Pada persalinan pervaginam, ibu kehilangan darah sekitar 300-400 cc. Pada persalinan dengan tindakan SC, maka kehilangan darah dapat dua kali

lipat. Perubahan pada sistem kardiovaskuler terdiri atas volume darah (blood volume) dan hematokrit (haemoconcentration). Pada persalinan pervaginam, hematokrit akan naik sedangkan pada persalinan dengan SC, hematokrit cenderung stabil dan kembali normal setelah 4-6 minggu postpartum.

2. Sistem Pencernaan

Sistem pencernaan selama kehamilan dipengaruhi oleh beberapa hal, diantaranya tingginya kadar progesteron yang dapat mengganggu keseimbangan cairan tubuh, meningkatkan kolestrol darah, dan melambatkan kontraksi otot-otot polos. Pasca melahirkan, kadar progesteron juga mulai menurun. Namun demikian, faal usus memerlukan waktu 3-4 hari untuk kembali normal.

3. Sistem Perkemihan

Diuresis dapat terjadi setelah 2-3 hari post partum. Dieresis terjadi karena saluran urinaria mengalami dilatasi. Kondisi ini akan kembali normal setelah 4 minggu postpartum. Pada awal postpartum, kandung kemih mengalami edema, kongesti, dan hipotonik. Hal ini disebabkan oleh adanya overdistensi pada saat kala dua persalinan dan pengeluaran urine yang tertahan selama proses persalinan. Sumbatan pada uretra disebabkan oleh adanya trauma saat persalinan berlangsung dan trauma ini dapat berkurang setelah 24 jam postpartum.

4. Sistem Muskuloskeletal

Otot-otot uterus berkontraksi segera setelah persalinan. Pembuluhpembuluh darah yang berada di antara anyaman otot-otot

uterus akan terjepit. Proses ini akan menghentikan perdarahan setelah placenta dilahirkan. Ligamen-ligamen, diafragma pelvis, serta fascia yang meregang pada waktu persalinan, secara berangsur-angsur menjadi pulih kembali ke ukuran normal. Pada sebagian kecil kasus uterus menjadi retrofleksi karena ligamentum retundum menjadi kendor. Stabilitas secara sempurna terjadi pada 6-8 minggu setelah persalinan. Untuk memulihkan kembali jaringan-jaringan penunjang alat genitalia, serta otot-otot dinding perut dan dasar panggul, dianjurkan untuk melakukan latihan atau senam nifas.

5. Sistem Reproduksi

a. Uterus

Uterus secara berangsur-angsur menjadi kecil (invulasi) sehingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil. Setelah plasenta lahir, uterus merupakan alat yang keras karena kontraksi dan retraksi otot-ototnya. Fundus uteri 3 jari dibawah pusat. Selama 2 hari berikutnya, besarnya tidak seberapa berkurang tetapi sesudah 2 hari, uterus akan mengecil dengan cepat, pada hari ke – 10 tidak teraba lagi dari luar. Setelah 6 minggu ukuranya kembali ke keadaan sebelum hamil. Pada ibu yang telah mempunyai anak biasanya uterusnya sedikit lebih besar daripada ibu yang belum pernah mempunyai anak.

b. Vulva dan Vagina

Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi, dan dalam beberapa

hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap berada dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali sementara labia menjadi lebih menonjol.

c. Sistem Endokrin

Setelah melahirkan, sistem endokrin kembali kepada kondisi seperti sebelum hamil. Hormon kehamilan mulai menurun segera setelah plasenta lahir. Penurunan hormon estrogen dan progesteron menyebabkan peningkatan prolaktin dan menstimulasi air susu. Perubahan fisiologis yang terjadi pada ibu setelah melahirkan melibatkan perubahan yang progresif atau pembentukan jaringan-jaringan baru. Selama proses kehamilan dan persalinan terdapat perubahan pada sistem endokrin, terutama pada hormon-hormon yang berperan dalam proses tersebut. Berikut ini perubahan hormon dalam sistem endokrin pada masa postpartum.

d. Oksitosin

Oksitosin disekresikan dari kelenjar hipofisis posterior. Pada tahap kala III persalinan, hormon oksitosin berperan dalam pelepasan plasenta dan mempertahankan kontraksi, sehingga mencegah perdarahan. Isapan bayi dapat merangsang produksi ASI dan meningkatkan sekresi oksitosin, sehingga dapat membantu uterus kembali ke bentuk normal.

e. Prolaktin

Menurunnya kadar estrogen menimbulkan terangsangnya kelenjar hipofisis posterior untuk mengeluarkan prolaktin. Hormon ini berperan dalam pembesaran payudara untuk merangsang produksi ASI. Pada ibu yang menyusui bayinya, kadar prolaktin tetap tinggi sehingga memberikan umpan balik negatif, yaitu pematangan folikel dalam ovarium yang ditekan. Pada wanita yang tidak menyusui tingkat sirkulasi prolaktin menurun dalam 14 sampai 21 hari setelah persalinan, sehingga merangsang kelenjar gonad pada otak yang mengontrol ovarium untuk memproduksi estrogen dan progesteron yang normal, pertumbuhan folikel, maka terjadilah ovulasi dan menstruasi.

f. Estrogen dan progesterone

Selama hamil volume darah normal meningkat, diperkirakan bahwa tingkat kenaikan hormon estrogen yang tinggi memperbesar hormon antidiuretik yang meningkatkan volume darah. Disamping itu, progesteron mempengaruhi otot halus yang mengurangi perangsangan dan peningkatan pembuluh darah yang sangat mempengaruhi saluran kemih, ginjal, usus, dinding vena, dasar panggul, perineum dan vulva, serta vagina.

g. Hormon plasenta

Human chorionic gonadotropin (HCG) menurun dengan cepat setelah persalinan dan menetap sampai 10% dalam 3 jam hingga hari ke 7 postpartum. Enzim insulinsi berlawanan efek

diabetogenik pada saat Penurunan hormon human placenta lactogen (HPL), estrogen dan kortisol, serta placenta kehamilan, sehingga pada masa postpartum kadar gula darah menurun secara yang bermakna. Kadar estrogen dan progesteron juga menurun secara bermakna setelah plasenta lahir, kadar terendahnya dicapai kira-kira satu minggu postpartum.

h. Hormon hipofisis dan fungsi ovarium

Waktu mulainya ovulasi dan menstruasi pada ibu menyusui dan tidak menyusui berbeda. Kadar prolaktin serum yang tinggi pada wanita menyusui berperan dalam menekan ovulasi karena kadar hormon FSH terbukti sama pada ibu menyusui dan tidak menyusui, di simpulkan bahwa ovarium tidak berespon terhadap stimulasi FSH ketika kadar prolaktin meningkat. Kadar prolaktin meningkat secara progresif sepanjang masa hamil. Pada ibu menyusui kadar prolaktin tetap meningkat sampai minggu ke 6 setelah melahirkan. Kadar prolaktin serum dipengaruhi oleh intensitas menyusui, durasi menyusui dan seberapa banyak makanan tambahan yang diberikan pada bayi, karena menunjukkan efektifitas menyusui.

i. Serviks

Serviks terbuka pasca persalinan, dapat dilalui 1 jari setelah 1 minggu dan setelah 4 minggu rongga bagian luar akan kembali normal.

j. Vagina dan perineum

Luas vagina akan berkurang secara berangsur-angsur tetapi

jarang kembali seperti ukuran nullipara. Perineum yang mendapat jahitan atau laserasi serta edem akan pulih berangsur-angsur 6 sampai 7 hari tanpa adanya infeksi. Oleh sebab itu diperlukan tindakan vulva hygiene.

k. Payudara

Selama masa kehamilan, jaringan payudara bertumbuh dan mempersiapkan fungsinya untuk menyiapkan makann bagi bayi. Pada hari ke-3 pasca persalinan efek prolaktin pada payudara mulai dirasakan. Ketika puting dihisap oleh bayi, ensit let down (mengalirkan) terangsang oleh oksitosin sehingga terjadinya ejeksi ASI.

2.1.4 Perubahan Psikologis Post Partum

Perubahan fisiologis pada ibu post partum akan diikuti juga oleh perubahan psikologis secara simultan sehingga ibu harus beradaptasi secara menyeluruh. Berikut ini adalah tiga fase yang akan dialami oleh ibu dalam masa post partum menurut Aritonang (2021), yaitu:

1. Fase Ketergantungan (Taking In)

Fase ini merupakan periode ketergantungan yang berlangsung selama satu sampai dua hari setelah melahirkan. Pada fase ini, perhatian ibu hanya berfokus pada dirinya sendiri sehingga cenderung pasif terhadap lingkungannya. Ibu sangat membutuhkan orang lain untuk membantu kebutuhannya yang utama adalah istirahat, tidur dan makan untuk proses pemulihannya. Gangguan psikologi yang dialami oleh ibu pada fase ini yaitu:

- a. Kekecewaan pada bayinya.
 - b. Ketidaknyamanan sebagai akibat dari perubahan fisik yang dialami.
 - c. Rasa bersalah karena ASI belum keluar.
2. Fase antara Ketergantungan dan Mandiri (Taking Hold)
- Fase ini terjadi selama hari ketiga hingga hari kesepuluh pasca melahirkan. Pada fase ini ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawab dalam perawatan bayinya. Jika Ibu merawat bayinya, maka ibu harus memperhatikan kualitas dan kuantitas produksi ASInya.
3. Fase Penerimaan Peran Baru (Letting Go)
- Fase ini merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya yang berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Terjadi peningkatan akan perawatan diri dan bayinya.

2.2 Konsep ASI

2.2.1 Definisi ASI

Air susu ibu (ASI) adalah cairan yang disekresikan oleh kelenjar susu ibu, terdiri dari protein, lemak, laktosa, dan emulsi dalam larutan garam bebas gula, yang dapat digunakan sebagai makanan bayi. Pemberian ASI eksklusif berarti bayi usia 0 hingga 6 bulan hanya menerima ASI tanpa tambahan makanan atau minuman lain, termasuk air putih. Pada tahap pemberian ASI eksklusif ini, bahkan air putih tidak dianjurkan. ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan makanan atau minuman lain

selama usia 0-6 bulan, dengan bayi diberikan kesempatan menyusu tanpa dibatasi frekuensi dan durasinya (Purwoastuti, 2015).

Kolostrum salah satu bagian dari Air Susu Ibu (ASI) yang memiliki karakteristik cairan berwarna kekuning-kuningan yang keluar pada hari pertama hingga hari ketiga pasca melahirkan. Kolostrum banyak mengandung zat kekebalan 10-17 kali lebih banyak dari susu matang (mature), sehingga sangat baik diberikan karena berfungsi untuk membentuk antibodi bayi (Mardalena, 2017).

2.2.2 Manfaat ASI

Manfaat ASI menurut Mursyida (2018), yaitu sebagai berikut :

1. Manfaat bagi bayi

a. Meningkatkan antibodi

ASI mengandung antibodi yang sangat ampuh dalam membunuh kuman diawal masa menyusui. Pemberian ASI mampu mencegah bayi dari berbagai penyakit infeksi, seperti influenza, meningitis dan mencegah terjadinya stunting.

b. Meningkatkan kecerdasan

Pemberian ASI secara eksklusif pada bayi dapat meningkatkan kecerdasan dan membantu pertumbuhan otak anak. Di dalam ASI terdapat AA, DHA dan taurin yang sejenis asam amino yang berfungsi sebagai mempercepat kerja saraf dan proses pembentukan dan pematangan sel otak.

2. Manfaat bagi ibu

a. Menurunkan resiko kanker payudara

Pemberian ASI eksklusif tidak hanya bermanfaat bagi bayi saja namun bermanfaat bagi ibu. Salah satu manfaat yang didapatkan oleh ibu jika memberikan ASI eksklusif yaitu dapat mengurangi risiko terjadinya kanker payudara.

b. Memperlambat perdarahan pasca melahirkan

Pemberian ASI mampu mengurangi perdarahan pasca melahirkan, perdarahan terjadi karena tidak normalnya involusi uteri, yang mengakibatkan proses pengecilan terhambat. Ibu yang menyusui bayi akan merangsang hormon oksitoksin, dan hormon tersebut dapat membantu peningkatan kontraksi pada uteri sehingga proses perdarahan pada ibu lebih cepat dan rendah.

c. Aspek Kontrasepsi

Hisapan mulut bayi pada putting susu merangsang ujung saraf sensorik sehingga post anterior hipofis mengeluarkan prolaktin. Prolaktin masuk ke indung telur, menekan produksi estrogen akibatnya tidak ada ovulasi. Menjarangkan kehamilan, pemberian ASI memberikan 98% metode kontrasepsi yang efisien selama 6 bulan pertama sesudah kelahiran bila diberikan hanya ASI saja dan belum terjadi menstruasi kembali.

d. Aspek Penurunan Berat

Badan Ibu yang menyusui eksklusif ternyata lebih mudah dan lebih cepat kembali ke berat badan semula sebelum hamil. Pada saat hamil, badan bertambah berat, selain karena ada janin, juga karena penimbunan lemak pada tubuh, cadangan lemak ini sebetulnya

memang disiapkan sebagai sumber tenaga dalam proses produksi ASI. dengan menyusui, tubuh akan menghasilkan ASI lebih banyak lagi sehingga timbunan lemak yang berfungsi sebagai cadangan tenaga akan terpakai. Logikanya, jika timbunan lemak menyusut, berat badan ibu akan cepat kembali ke keadaan seperti sebelum hamil.

e. Aspek Psikologis

Keuntungan menyusui bukan hanya bermanfaat untuk bayi, tetapi juga untuk ibu. Ibu akan merasa bangga dan diperlukan rasa yang dibutuhkan oleh semua manusia.

2.2.3 Mekanisme pembentukan ASI

Pembentukan ASI di mulai dari awal kehamilan dan ASI di produksi karena pengaruh faktor hormonal. Gerakan isapan bayi juga 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.

Air Susu Ibu diproduksi atas hasil kerja gabungan antara hormon dan refleks. Selama masa kehamilan terjadi perubahan hormon yang berfungsi mempersiapkan jaringan kelenjar susu untuk memproduksi ASI. Segera setelah melahirkan, bahkan kadang mulai pada usia kehamilan 6 bulan akan terjadi perubahan pada hormon yang menyebabkan payudara mulai memproduksi ASI. Sewaktu bayi mulai menghisap ASI, akan terjadi dua refleks yang akan menyebabkan ASI keluar pada saat yang tepat dengan

jumlah yang tepat pula, yaitu refleks pembentukan/ produksi ASI atau refleks prolaktin yang dirangsang oleh hormon prolaktin dan refleks pengaliran/pelepasan ASI (let down reflex) (Sulistyawati, 2012).

Proses pembentukan ASI dimulai dari proses terbentuknya lactogen dan hormon-hormon yang mempengaruhi terbentuknya ASI, proses pembentukan lactogen dan hormon produksi ASI sebagai berikut (Astutik, 2015) :

a. Laktogenesis I

Fase laktogenesis terjadi pada akhir kehamilan, yaitu payudara mengalami penambahan dan pembesaran lobules-lobules alveolus. Pada fase ini kolostrom sudah mulai keluar.

b. Laktogenesis II

Terjadi saat melahirkan dan keluarnya plasenta menyebabkan penurunan secara tiba-tiba kadar hormon progesteron, esterogen dan human placental lactogen (HPL) sedangkan kadar hormon prolaktin masih tinggi ini yang menyebabkan produksi ASI berlebih. Fase lactogenesis ini apabila payudara dirangsang, maka kadar prolaktin dalam darah akan meningkat dan akan bertambah lagi pada periode waktu 45 menit, dan akan kembali ke level awal sebelum diberikan rangsangan. Hormon prolaktin yang keluar dapat menstimulasi sel di dalam alveoli. Untuk memproduksi ASI, hormon prolaktin juga ikut keluar bersama-sama dengan ASI. Hormon lainnya yang dapat mempengaruhi seperti hormon insulin, tiroksin dan kortisol terdapat dalam proses produksi ASI, tetapi peran hormon tersebut tidak

terlalu dominan. Penanda biokimiawi mengindikasikan jika proses laktogenesis II di mulai sekitar 30-40 jam setelah melahirkan, akan tetapi ibu yang setelah melahirkan merasakan payudara penuh sekitar 2-3 hari setelah melahirkan. Proses laktogenesis II menunjukkan bahwa produksi ASI itu tidak langsung di produksi setelah melahirkan.

c. Laktogenesis III

Fase laktogenesis III merupakan fase dimana sistem kontrol hormon endokrin mengatur produksinya ASI selama kehamilan dan beberapa hari setelah melahirkan. Saat produksi ASI mulai stabil, sistem kontrol autokrin dimulai sehingga pada tahap ini terjadi proses apabila ASI banyak dikeluarkan, payudara akan memproduksi ASI lebih banyak. Payudara akan memproduksi ASI lebih banyak lagi jika ASI sering banyak dikeluarkan, selain itu reflek menghisap bayi pula akan dapat mempengaruhi produksi ASI itu sendiri.

2.2.4 Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI

a. Usia gestasi atau usia kehamilan saat melahirkan

Usia gestasi adalah usia kehamilan dengan rentang normal adalah 37-42 minggu. Usia gestasi mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin di dalam kandungan. Faktor kurangnya usia gestasi bayi pada saat bayi dilahirkan akan mempengaruhi refleksi hisap bayi.

Kondisi kesehatan bayi seperti kurangnya kemampuan bayi untuk bisa menghisap ASI secara efektif, antara lain akibat struktur mulut dan rahang yang kurang baik, bibir sumbing, metabolisme atau

pencernaan bayi, sehingga tidak dapat mencerna ASI, juga mempengaruhi produksi ASI, selain itu semakin sering bayi menyusui dapat memperlancar produksi ASI (Astutik, 2015). Menurut Nurliawati (2010) dalam Saraung, dkk (2017) menyebutkan bahwa bayi dengan berat badan lahir rendah atau kurang dari 2.500 gram mempunyai resiko dalam masalah menyusui dikarenakan oleh refleks hisap yang lemah.

b. Usia ibu

Faktor lain yang mempengaruhi produksi ASI adalah usia ibu, ibu yang usianya lebih muda atau kurang dari 35 tahun lebih banyak memproduksi ASI dibandingkan dengan ibu-ibu yang usianya lebih tua, tetapi ibu yang sangat muda (kurang dari 20 tahun) produksi ASI nya juga kurang karena dilihat dari tingkat kedewasaannya, faktor fisik ibu yang mempengaruhi produksi Air Susu Ibu adalah adanya kelainan endokrin ibu, dan jaringan payudara hipoplastik (Astutik, 2015). Menurut Saraung (2017) yang melakukan penelitian pada faktor-faktor yang berhubungan dengan produksi ASI di Puskesmas Ranotana Weru menyimpulkan terdapat hubungan bentuk dan kondisi puting susu, kecemasan serta dukungan keluarga dengan produksi ASI.

c. Nutrisi

Menurut Astutik (2015) produksi Air Susu Ibu juga dipengaruhi oleh nutrisi ibu dan asupan cairan ibu. Ibu yang menyusui membutuhkan 300-500 kalori tambahan selama masa menyusui. Nutrisi pada ibu nifas dapat diamati dari status gizi ibu mulai dari hamil

sampai dengan melahirkan. Pengamatan status gizi seorang ibu hamil yang normal salah satunya dapat dinilai dari ukuran lingkaran lengan atas (LILA) yaitu lebih dari 23,5 cm (Handayani, dkk. 2018).

d. Faktor psikologis / kecemasan I

Ibu yang berada dalam keadaan cemas, stress, kacau, marah dan sedih, kurangnya dukungan dan perhatian keluarga serta pasangan kepada ibu dapat mempengaruhi kurangnya produksi ASI. Selain itu ibu juga khawatir bahwa ASI nya tidak mencukupi untuk kebutuhan bayinya serta adanya perubahan maternal attainment, terutama pada ibu-ibu yang baru pertama kali mempunyai bayi atau primipara. Ibu dengan multipara juga dapat mengalami kecemasan oleh karena perubahan peran menjadi orang tua yang memiliki banyak tugas dan tanggung jawab dengan bertambahnya jumlah anak dalam keluarga.

Pengalaman memiliki anak lebih dari satu juga belum didapatkan serta dukungan dari pasangan dan keluarga juga sangat mempengaruhi terhadap munculnya rasa cemas pada ibu menyusui (Salat dkk, 2019) Kamariyah dkk (2014) menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara kondisi psikologis ibu dengan kelancaran produksi ASI, keadaan psikologis ibu yang baik akan memotivasi untuk menyusui bayinya sehingga hormon yang berperan pada produksi ASI akan meningkat karena produksi ASI dimulai dari proses menyusui dan akan merangsang produksi ASI. Ibu yang cemas akan sedikit mengeluarkan ASI dibandingkan ibu yang tidak cemas. Febrina (2011) mengatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan kelancaran

pengeluaran ASI ibu post partum primipara.

Upaya agar ASI tetap lancar yaitu mulai dari keinginan ibu yang kuat untuk memberikan nutrisi terbaik yaitu ASI pada bayinya. Motivasi yang kuat akan berpengaruh terhadap fisik dan emosi ibu untuk menghasilkan ASI. Mardjun dkk (2019) menyatakan ada hubungan antara kecemasan dengan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu post partum selama dirawat di Rumah Sakit Ibu dan Anak Kasih Ibu Manado. Menurut Dewi (2019) pada hasil penelitiannya menyimpulkan bahwa ada hubungan antara ketegangan jiwa dengan kelancaran produksi ASI.

e. Perawatan payudara

Perawatan payudara dapat dilakukan mulai dari kehamilan dan sampai ibu memasuki masa nifas sebagai upaya untuk meningkatkan produksi air susu ibu. Perawatan payudara dapat merangsang payudara mempengaruhi hipofise untuk mengeluarkan hormone prolactin dan oksitocin (Sari, 2020). Pelaksanaan IMD tidak ada pengaruh yang signifikan terhadap kelancaran produksi ASI, sedangkan faktor yang mempengaruhi kelancaran produksi ASI adalah perawatan payudara, penggunaan alat kontrasepsi yang mengandung hormon estrogen dan keberadaan perokok pasif (Safitri, 2016).

f. Paritas

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Proverawati (2010) menyatakan bahwa jumlah persalinan yang pernah dialami ibu memberikan pengalaman dalam memberikan ASI dan mengetahui cara

untuk meningkatkan produksi ASI sehingga tidak ada masalah bagi ibu dalam memberikan ASI. Ibu yang baru pertama kali melahirkan dan ibu yang lebih dari dua kali melahirkan anak seringkali menemukan masalah dalam memberikan ASI. Masalah yang sering muncul yaitu puting susu lecet akibat kurangnya pengalaman yang dimiliki atau belum siap menyusui secara fisiologi dan perubahan bentuk serta kondisi puting susu yang tidak baik.

2.2.5 Cara menilai produksi ASI

Air Susu Ibu diproduksi atas hasil kerja gabungan antara hormon dan refleks. Selama masa kehamilan, terjadi perubahan hormon yang berfungsi mempersiapkan jaringan kelenjar susu untuk memproduksi ASI. Segera setelah melahirkan, bahkan kadang mulai pada usia kehamilan 6 bulan akan terjadi perubahan pada hormon yang menyebabkan payudara mulai memproduksi ASI.

Sewaktu bayi mulai menghisap ASI, akan terjadi dua refleks yang akan menyebabkan ASI keluar pada saat yang tepat dengan jumlah yang tepat pula, yaitu refleks pembentukan/ produksi ASI atau refleks prolaktin yang dirangsang oleh hormon prolaktin dan refleks pengaliran/pelepasan ASI (let down reflex) (Sulistyawati, 2012).

Menurut, Budiati dkk (2011) penilaian produksi ASI terkategori menjadi lancar dan tidak lancar yang berdasarkan indikator ibu dan indikator dari bayi.

A. Kelancaran produksi ASI dari indikator bayi Indikator untuk menilai kelancaran ASI pada alat observasi meliputi:

- 1) Frekuensi buang air kecil (BAK), bayi baru lahir yang cukup mendapatkan ASI maka buang air kecil selama 24 jam minimal 6-8 kali
- 2) Karakteristik BAK, warna urin kuning jernih
- 3) Frekuensi BAB, pola buang air besar 2-5 kali sehari
- 4) Warna dan karakteristik BAB, pada 24 jam pertama bayi mengeluarkan BAB yang berwarna hijau pekat, kental dan lengket, yang dinamakan dengan mekonium dan selanjutnya adalah berwarna kuning keemasan, tidak terlalu encer dan tidak terlalu pekat
- 5) Jumlah jam tidur bayi yang cukup ASI selama 2-4 jam
- 6) Berat badan bayi, penurunan berat badan sebesar 8% merupakan batas aman teratas untuk penurunan berat badan bayi baru lahir. Tanda kecukupan ASI pada bayi yaitu berat badannya naik lebih dari 10% pada minggu pertama

Produksi ASI dikatakan lancar jika minimal 4 dari 6 indikator yang diobservasi terdapat pada bayi. Apabila nilainya kurang dari 4 dikatakan tidak lancar .

B. Kelancaran produksi ASI dari indikator ibu

Produksi ASI dikatakan lancar jika hasil observasi terhadap responden menunjukkan minimal 5 indikator dari 10 indikator yang ada. Indikator itu meliputi (Budiati dkk, 2011):

- 1) Payudara tegang karena terisi ASI
- 2) Ibu rileks
- 3) Let down refleks baik

- 4) Frekuensi menyusui
- 5) 8 kali sehari
- 6) Ibu menggunakan kedua payudara bergantian
- 7) Posisi perlekatan benar
- 8) Puting tidak lecet
- 9) Ibu menyusui bayi tanpa jadwal
- 10) Payudara terlihat memerah karena payudara penuh,
- 11) Payudara kosong setelah bayi menyusu sampai kenyang dan tertidur.

2.3 Konsep Menyusui

2.3.1 Pengertian Menyusui

Menyusui merupakan suatu proses alamiah manusia dalam mempertahankan dan melanjutkan kelangsungan hidup keturunannya. Organ tubuh yang ada pada seorang wanita menjadi sumber utama kehidupan untuk menghasilkan ASI yang merupakan sumber makanan bayi yang paling penting terutama pada bulan-bulan pertama kehidupan. Perkembangan zaman membawa perubahan bagi kehidupan manusia, dengan bertambahnya ilmu pengetahuan dan teknologi yang semakin pesat membuat pengetahuan manusia mengetahui pentingnya ASI bagi kehidupan bayi. Menyusui merupakan suatu pengetahuan yang sudah ada sejak lama yang mempunyai peranan penting dalam mempertahankan kehidupan manusia (Astuti,2015).

Menyusui adalah proses pemberian susu kepada bayi atau anak kecil dengan air susu ibu (ASI) dari payudara ibu. Segala daya upaya yang dilakukan untuk membantu ibu mencapai keberhasilan dalam menyusui

bayinya disebut dengan manajemen laktasi (Susanto,2018).

2.3.2 Anatomi & Fisiologi Payudara

1. Anatomi Payudara

Kelenjar susu atau disebut juga dengan payudara adalah pelengkap organ reproduksi wanita dan mengeluarkan air susu. Payudara terletak di dalam fasia superfisial di daerah pektoral antara sternum dan aksila serta memanjang dari kira-kira tulang rusuk kedua atau ketiga ke tulang rusuk keenam atau ketujuh. Berat dan ukuran payudara berbeda, selama masa pubertas ukurannya bertambah secara bertahap dan meningkat selama kehamilan serta setelah melahirkan; dan menjadi atrofi di usia tua (Pearce, 2013).

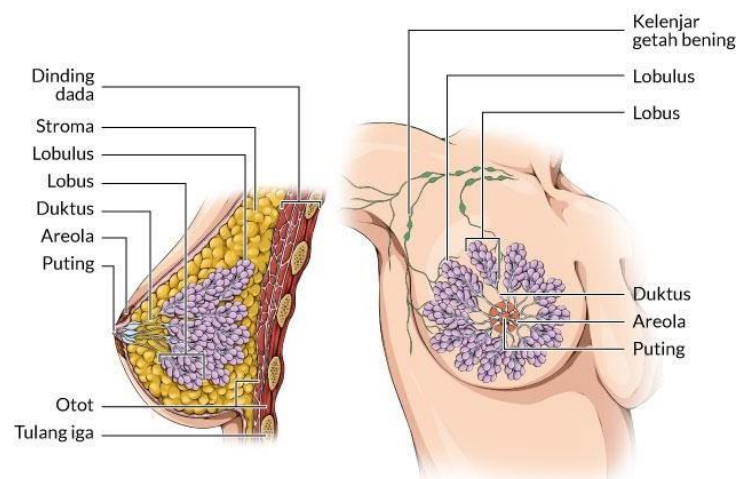
Bentuk payudara menonjol ke depan dengan puting susu di tengah, dan terdiri dari kulit dan jaringan ereksi dan berwarna gelap. Puting susu dikelilingi oleh area coklat yang disebut areola. Di dekat pangkal puting terdapat kelenjar sebaceous, khususnya kelenjar Montgomery yang mengeluarkan lemak untuk menjaga puting tetap lembut. Puting memiliki 15-20 lubang, yang merupakan saluran kelenjar susu (Pearce, 2013).

Payudara terdiri dari jaringan kelenjar susu atau jaringan alveolar, yang terdiri dari lobus yang dipisahkan satu sama lain oleh jaringan ikat dan jaringan lemak. Setiap lobulus terdiri atas sekelompok aleolus yang bermuara ke dalam duktus laktiferus (saluran air susu) yang bergabung dengan duktus-duktus lainnya untuk membentuk saluran yang lebih besar dan berakhir dalam saluran sekretorik. yang bergabung dengan saluran lain untuk membentuk saluran yang lebih besar

dan berakhir di saluran sekretori. Saat saluran-saluran ini mendekati puting, mereka melebar membentuk reservoir susu yang disebut sinus laktiferus, kemudian menyempit dan masuk ke puting dan berlubang di permukaannya (Pearce, 2013).

Sejumlah besar lemak hadir di jaringan di permukaan payudara, serta di antara lobulus. Saluran limfatik sering ditemukan. Saluran limfatik dimulai sebagai pleksus kecil di ruang antara jaringan kelenjar, yang bergabung dan membentuk saluran yang lebih luas, mencapai kelompok pectoral kelenjar aksiler, yaitu kelenjar susu internal dan garis supraklavikula. Suplai darah berasal dari cabangcabang arteri aksilaris, interkostalis, dan mammae interna, dan suplai darah berasal dari saraf kutaneus toraks (Pearce, 2013).

Gambar 2.1
Anatomi Payudara



2. Fisiologi Payudara

Secara fisiologi, unit fungsional terkecil jaringan payudara adalah asinus. Sel epitel asinus memproduksi air susu dengan komposisi dari unsur protein yang disekresi apparatus golgi bersama faktor imun IgA

dan IgG, unsur lipid dalam bentuk droplet yang diliputi sitoplasma sel. Dalam perkembangannya, kelenjar payudara dipengaruhi oleh hormon dari berbagai kelenjar endokrin seperti hipofisis anterior, adrenal, dan ovarium. Kelenjar hipofisis anterior memiliki pengaruh terhadap follicle stimulating hormone (FSH) dan luteinizing hormone (LH)(Pearce, 2013).

Organ payudara adalah bagian dari organ reproduksi dan fungsi utamanya adalah untuk mengeluarkan susu untuk memberi makan bayi sejak minggu ke-16. Setelah bayi lahir, payudara mengeluarkan sekret berupa cairan bening yang disebut kolostrum atau ASI pertama. ASI pertama ini kaya akan protein dan diekskresikan dalam 23 hari awal. Ini akan meningkatkan aliran susu dan menjadikannya susu yang sempurna. Prolaktin, hormon dari kelenjar hipofisis anterior, penting dalam merangsang produksi ASI (Pearce, 2013).

2.3.3 Manfaat Menyusui

Manfaat menyusui ternyata tidak hanya untuk bayi, tetapi juga bermanfaat bagi ibu. Adapun manfaat yang diperoleh dengan menyusui untuk ibu menurut Maryunani (2018) adalah sebagai berikut :

- a. Menyusui membantu mempercepat pengembalian rahim ke bentuk semula dan mengurangi perdarahan setelah kelahiran. Ini karena isapan bayi pada payudara dilanjutkan melalui saraf ke kelenjar hipofise di otak yang mengeluarkan hormon oksitosin. Oksitosin selain bekerja untuk mengkontraksikan saluran ASI pada kelenjar air susu juga merangsang uterus untuk berkontraksi sehingga mempercepat proses

involusio uteri.

- b. Menyusui secara teratur akan menurunkan berat badan secara bertahap karena pengeluaran energi untuk ASI dan proses pembentukannya akan mempercepat seorang ibu kehilangan lemak yang ditimbun selama kehamilan.
- c. Bagi ibu, pemberian ASI mudah karena tersedia dalam keadaan segar dengan suhu selalu siap jika diperlukan pada malam hari.
- d. Mengurangi biaya pengeluaran karena ASI tidak perlu dibeli.
- e. Menyusui dapat meningkatkan kedekatan antara ibu dan bayi. Bayi yang sering berada dalam dekapan ibu karena menyusui akan merasakan kasih sayang ibunya. Bayi juga akan merasa aman dan tentram, terutama karena masih dapat mendengar detak jantung ibunya yang telah dikenal selama dalam kandungan. Perasaan terlindung ini akan menjadi dasar perkembangan emosi dan membentuk kepribadian yang percaya diri dan dasar spiritual yang baik.
- f. Pemberian ASI secara eksklusif dapat menunda proses menstruasi dan ovulasi selama 20 sampai 30 minggu atau lebih karena isapan bayi merangsang hormon prolaktin yang menghambat terjadinya ovulasi/pematangan telur sehingga menunda kesuburan.
- g. Menyusui menurunkan resiko kanker ovarium dan kanker payudara pramenopause, serta penyakit jantung pada ibu

2.3.4 Menyusui Tidak Efektif

Menyusui tidak efektif adalah kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesulitan saat pemberian ASI masalah menyusui tidak

efektif dapat muncul pada kondisi ibu yang mengalami puting susu pendek atau terbenam, atau puting yang mengalami lecet saat dihisap bayi pertama kali (Nurarif, 2017).

Pada sebagian ibu yang tidak paham masalah ini, kegagalan menyusui sering dianggap masalah yang diakibatkan oleh anaknya saja. Masalah menyusui dapat juga diakibatkan karena keadaan khusus, selain itu ibu sering mengeluh bayi menangis atau menolak menyusu sehingga ibu beranggapan bahwa ASI nya tidak cukup, atau ASI nya tidak enak, tidak baik, sehingga sering menyebabkan ibu mengambil keputusan untuk menghentikan menyusui (Maryunani, 2018).

2.3.5 Penyebab Menyusui Tidak Efektif

Menurut (PPNI, 2016), penyebab menyusui tidak efektif antara lain:

1. Ketidakadekuatan suplai ASI
2. Hambatan pada neonatus
3. Anomali payudara ibu
4. Ketidakadekuatan refleks oksitosin
5. Ketidakadekuatan refleks hisap bayi
6. Payudara bengkak
7. Riwayat operasi payudara
8. Kelahiran kembar

2.3.6 Tanda dan Gejala Menyusui Tidak Efektif

1. Tanda gejala mayor
 - a. Subjektif
 - Kelelahan maternal

- Kecemasan maternal

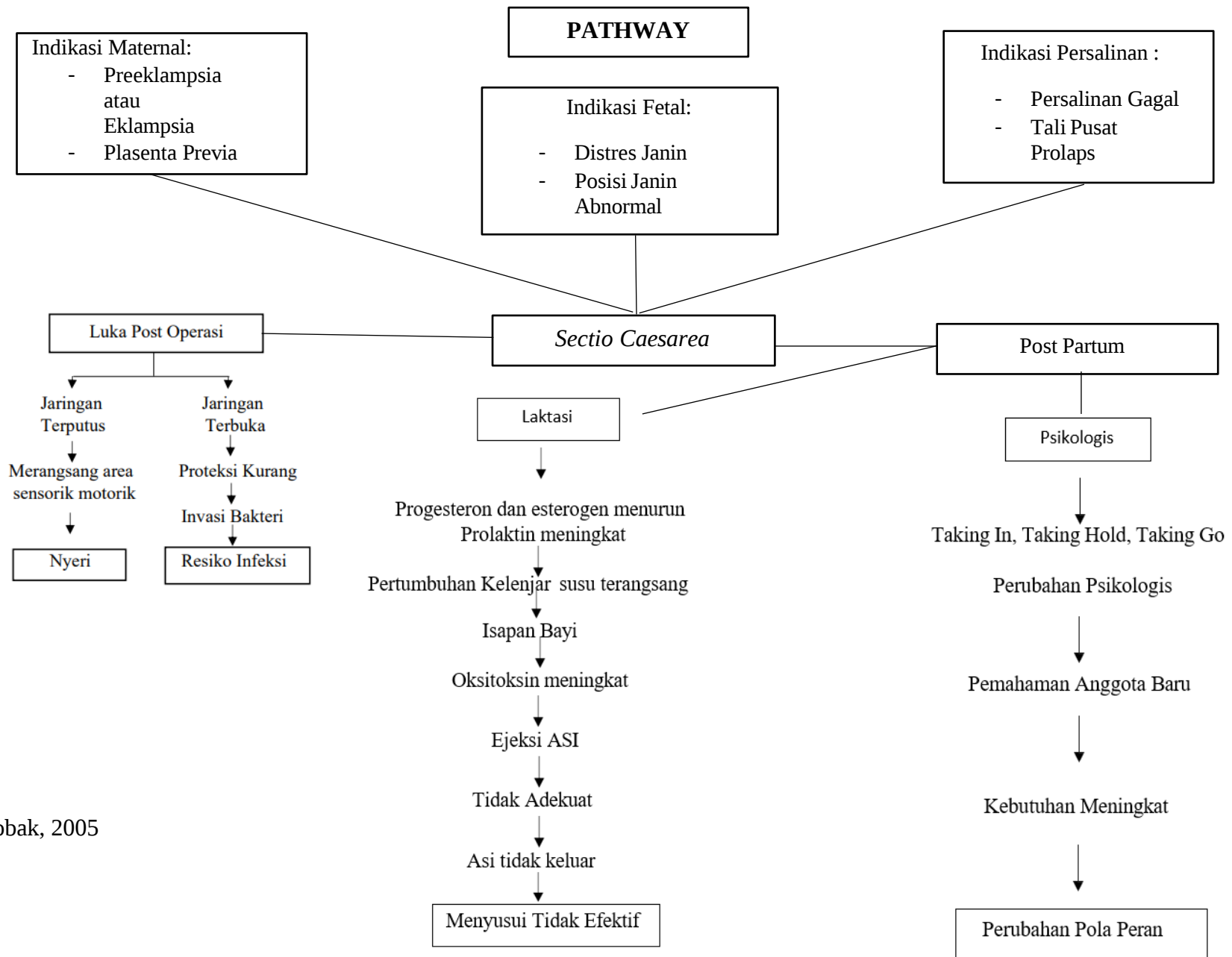
b. Objektif

- Bayi tidak dapat melekat pada payudara ibu
- ASI tidak menetes atau memancar
- BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam
- Nyeri dan atau lecet terus menerus setelah minggu kedua

2. Tanda gejala minor

a. Objektif

- Intake bayi tidak adekuat
- Bayi menghisap tidak terus menerus
- Bayi menangis saat disusui
- Bayi rewel dan menangis pada jam-jam pertama setelah menyusui



Sumber : Bobak, 2005

2.4 Terapi SPEOS (Stimulasi Pijat Oksitosin, Pijat Endorphin, dan Sugestif)

2.4.1 Definisi SPEOS

Metode-metode yang dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu sudah sangat banyak dan berkembang. Salah satunya adalah metode Stimulasi Pijat Endorphine, Oksitosin dan Sugestif (SPEOS). Pemijatan dengan menggabungkan dari beberapa pijat untuk melancarkan ASI. Metode SPEOS adalah melakukan stimulasi untuk merangsang pengeluaran hormon oksitosin melalui pijat oksitosin, memberikan rasa nyaman dan menumbuhkan keyakinan pada ibu bahwa ASI pasti keluar dan ibu bisa memberikan ASI secara eksklusif dengan pijat endorphin dan sugestif. (Widayanti, 2014).

1. Pijat endorphin

Merupakan suatu metode sentuhan ringan yang dikembangkan pertama kali oleh Constance Palinsky yang digunakan untuk mengelola rasa sakit. Teknik ini bisa dipakai untuk mengurangi rasa tidak nyaman selama proses persalinan dan meningkatkan relaksasi dengan memicu perasaan nyaman melalui permukaan kulit. Teknik sentuhan ringan juga menormalkan denyut jantung dan tekanan darah. Sentuhan ringan ini mencakup pemijatan yang sangat ringan yang bisa membuat bulu-bulu halus pada permukaan kulit berdiri. Riset membuktikan bahwa teknik ini meningkatkan pelepasan endorphin dan oksitosin (Aprilia, 2011).

Teknik ini dilakukan dengan gerakan yang lebih luas dan menyeluruh pada tubuh, termasuk punggung, leher, dan bahu.

Gerakan ini melibatkan tekanan lembut dan ritmis untuk mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan aliran darah. Indikasi dari endorphen massage ini adalah orang yang sedang mengalami stres dan nyeri, seperti ibu hamil sudah memasuki usia kehamilan 26 minggu. Pada usia ini, *massage* yang dilakukan akan merangsang lepasnya hormon endorfin dan oksitosin yang bisa memicu kontraksi (Aprilia, 2011).

Dalam penelitian Hidayati dkk, 2014 dengan judul “*Effect of Endorphen Massage on Beta-Endorphen Level and Ediburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) score in Women with postpartum Blues Endorphen massage*” diketahui bahwa *endorphen massage* dapat menjadi tindakan alternatif untuk meningkatkan level beta-endorphen dan menurunkan skala depresi (EPDS) pada ibu mengalami *postpartum blues*.

2. Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin adalah pemijatan tulang belakang pada *costae* (tulang rusuk) ke 5-6 sampai ke *scapula* (tulang belikat) yang akan mempercepat kerja syaraf parasimpatis, syaraf yang berpangkal pada medulla oblongata dan daerah *scarum* dari medulla spinalis, merangsang hipofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin. Oksitosin menstimulasi kontraksi sel-sel pada otot polos yang melingkari ductus laktiferus kelenjar mammae hingga menyebabkan kontraktilitas miopitel payudara yang dapat meningkatkan kelancaran ASI dari kelenjar mammae atau payudara.

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.

Pijat oksitosin ini tidak harus dilakukan oleh tenaga kesehatan saja, tetapi dapat dilakukan oleh suami atau anggota keluarga yang lainnya. Petugas atau tenaga kesehatan dapat mengajarkan kepada keluarga agar dapat membantu ibu melakukan pijat oksitosin karena teknik pemijatan ini cukup mudah dilakukan di rumah. Asupan nutrisi ibu yang seimbang dan memperbanyak konsumsi sayuran hijau serta dukungan suami dan anggota keluarga juga sangat penting dalam meningkatkan produksi dan pengeluaran ASI.

Hormon oksitosin dapat mengurangi risiko ibu menderita depresi pasca persalinan, hormon oksitosin yang dilepaskan saat menyusui menciptakan kuatnya ikatan kasih sayang, kedekatan ibu dengan bayi dan ibu mendapatkan ketenangan sehingga produksi dan pengeluaran ASI lancar. Pijat oksitosin ini juga bisa dilakukan kapanpun ibu mau dengan durasi ± 15 menit, namun lebih disarankan melakukan pijat oksitosin sebelum menyusui atau memerah ASI. Sehingga untuk mendapatkan jumlah ASI yang dapat optimal dan baik (Waode, 2017).

3. Sugestif

Sugesti adalah pengaruh psikis, baik yang datang dari dirinya sendiri maupun orang lain yang pada umumnya diterima tanpa adanya daya kritik. Gerungan mendefinisikan sugesti sebagai proses dimana seorang individu menerima suatu cara penglihatan atau pedoman- pedoman tingkah laku orang lain tanpa kritik dahulu (Mahmudah, 2010).

Sugesti dalam ilmu jiwa sosial dapat dirumuskan sebagai suatu proses dimana seseorang individu menerima suatu cara penglihatan atau pedoman-pedoman tingkah laku dari orang lain tanpa kritik terlebih dahulu. Individu ini sangat mudah terkena pengaruh sugesti ini disebut sugestibel. Sebaliknya, individu yang mudah memberikan pengaruh sugesti pada orang lain disebut sugestif. Biasanya peranan sugestif ini dilakukan oleh pimpinan partai, dokter, perawat, hakim, pedagang (terutama pedagang obat), guru dan sebagainya. Sedangkan yang termasuk sugestibel antara lain anak-anak, orang tidak terpelajar, dan massa (Mahmudah, 2010), sugesti dapat dibedakan menjadi dua yaitu:

- 1) *Auto-sugesti* yaitu sugesti terhadap diri sendiri yang datang dari dalam individu yang bersangkutan.
- 2) *Hetero-sugesti* yaitu sugesti yang datang dari orang lain.

Dalam kehidupan sosial, peranan hetero-sugesti lebih dominan dibanding peranan auto-sugesti.

Menyusui merupakan hal yang pertama yang perlu segera dilakukan

ketika bayi memerlukan asupan nutrisi setelah kelahirannya. Air susu ibu yang pertama kali didapatkan bernama *colostrum*, bersifat sebagai antibodi terbaik bagi bayi. Dengan mendapatkan colostrum, maka bayi akan terhindar dari infeksi dan beberapa penyakit pada hari-hari pertamanya hadir ke dunia.

Keyakinan seorang ibu untuk dapat menyusui bayinya merupakan faktor yang mendukung keberhasilan menyusui. Apa yang dialami tubuh seseorang tergantung dari yang ada dalam pikiran bawah sadarnya. Menurut para ahli, jiwa / pikiran bawah sadar manusia berperan 82% terhadap fungsi dirinya, sedangkan jiwa sadarnya (Diah dan Kosma, 2016).

2.4.2 Manfaat

1. Mengurangi sumbatan ASI
2. Merangsang pelepasan hormon oksitosin endorfin
3. Memberikan rasa nyaman dan rileks pada ibu setelah mengalami proses persalinan sehingga tidak menghambat sekresi hormon prolaktin dan oksitosin
4. Mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit

2.5 Kerangka Konseptual

Bagan 2.1 Kerangka Konseptual

