

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Masa Nifas (*Post Partum*)

2.1.1 Masa Nifas (*Post Partum*)

Periode *post partum* dimulai segera setelah bayi lahir, ditandai dengan keluarnya plasenta dan berlangsung selama sekitar enam minggu (atau 42 hari), hingga organ reproduksi kembali seperti kondisi sebelum kehamilan. Pada beberapa minggu pertama setelah melahirkan, ibu mungkin merasakan ketidaknyamanan akibat berbagai perubahan fisiologis yang terjadi selama fase pemulihan ini. Ketidaknyamanan ini dapat berkembang menjadi masalah patologis jika tidak disertai dengan perawatan yang tepat. Oleh karena itu, pemantauan dan dukungan yang baik selama periode ini sangat penting untuk mencegah komplikasi. Selain itu, perhatian khusus terhadap kesehatan mental ibu *post partum* juga diperlukan untuk memastikan proses pemulihan yang optimal. (Rambe & Nasution, 2021).

2.1.2 Tahapan Masa Nifas (*Post Partum*)

Fitri (2023) menyatakan bahwa wanita mengalami banyak fase setelah melahirkan, termasuk:

1. Wanita dapat berdiri atau mulai berjalan selama dua puluh empat jam pertama setelah melahirkan, yaitu waktu yang dikenal sebagai masa nifas segera.
2. Tujuh hari pertama setelah melahirkan dikenal sebagai masa nifas dini, dan enam minggu berikutnya dikhususkan untuk proses pemulihan organ reproduksi.
3. Selama masa nifas akhir, yang dimulai satu hingga enam minggu setelah melahirkan, ibu perlu beristirahat, memulihkan diri, dan mencapai kondisi paling sehat yang memungkinkan. Berminggu-minggu,

berbulan-bulan, atau terkadang bertahun-tahun dapat berlalu selama periode pemulihan ini.

2.1.3 Perubahan Fisiologi Masa Nifas (*Post Partum*)

Menurut Walyani dan Purwoastuti (2020), perubahan fisiologis selama masa nifas mencakup hal-hal berikut:

1. Perubahan pada uterus

Selama masa nifas, uterus mengalami proses yang disebut involusi, di mana ukurannya secara bertahap kembali ke kondisi sebelum kehamilan setelah melahirkan. Otot polos rahim berkontraksi dan memulai proses ini segera setelah plasenta keluar. Pada tahap ketiga persalinan, rahim biasanya berada di bagian tengah perut, sekitar 2 cm di bawah pusar, dengan bagian atasnya bersandar pada tulang panggul belakang.

Fundus uterus biasanya mencapai puncaknya, sekitar 1 cm di atas pusar, dalam dua belas jam pertama setelah melahirkan. Setelah itu, fundus akan turun sekitar 1-2 cm setiap 24 jam, seiring dengan berlangsungnya involusi uterus yang cepat selama tiga hari berikutnya. Pada hari keenam pascapersalinan, fundus uterus biasanya berada di antara tulang kemaluan dan pusar. Pada hari kesembilan, rahim biasanya sudah tidak dapat diraba melalui dinding perut.

2. Pengeluaran Lochea

Selama masa nifas, uterus menjalani proses yang disebut involusi, di mana lapisan desidua luar, terutama di area tempat plasenta menempel, mengalami nekrosis dan keluar bersamaan dengan proses involusi. Cairan yang dihasilkan, biasanya berwarna merah muda atau putih muda, dikenal sebagai lochea. Lochea memiliki reaksi basa, yang mendukung pertumbuhan organisme lebih cepat dibandingkan dengan kondisi asam pada vagina normal. Lochea terdiri dari eritrosit, jaringan desidua yang terlepas, sel epitel, dan bakteri.

Pengeluaran lochea terbagi dalam beberapa tahap:

- a. Lochea rubra (cruenta): Muncul dalam tiga hari pertama pascapersalinan. Karena mengandung darah dari luka di area plasenta dan jaringan desidua, lochea berwarna merah.
- b. Lochea sanguinolenta: Biasanya terlihat antara hari ketiga hingga kelima pascapersalinan, dengan warna merah kekuningan akibat campuran darah dan lendir.
- c. Lochea serosa: Muncul antara hari kelima hingga kesembilan setelah melahirkan. Dengan berkurangnya jumlah darah dan meningkatnya serum, lochea berwarna coklat kekuningan.
- d. Lochea alba: Muncul pada hari kesepuluh pascapersalinan. Karena mengandung lebih sedikit darah dan lebih banyak lendir serviks serta jaringan mati, warnanya menjadi putih kekuningan.

Locheastasis adalah istilah medis untuk pengeluaran lochea yang tidak teratur. Jika setelah dua minggu lochea masih berwarna merah tua, hal ini dapat menunjukkan proses involusi yang belum selesai atau adanya sisa jaringan plasenta.

3. Vulva dan vagina

Setelah melahirkan, vulva dan vagina mengalami peregangan yang signifikan. Dalam beberapa hari pascapersalinan, organ-organ ini mulai kembali ke kondisi semula sebelum hamil. Biasanya, vulva dan vagina kembali hampir sepenuhnya normal dalam tiga minggu, meskipun mungkin masih terasa sedikit agak kendur.

4. Perineum

Selama persalinan, perineum mengalami tekanan dari kepala bayi, yang menyebabkan kelonggaran otot di area tersebut. Namun, dalam lima hari setelah melahirkan, otot-otot perineum mulai kembali ke bentuk semula sebelum kehamilan, meskipun mungkin masih ada sedikit kelonggaran. Melakukan latihan Kegel setelah melahirkan sangat dianjurkan untuk membantu mengencangkan otot perineum.

5. Payudara dan Laktasi

Payudara terletak tepat di atas otot dada dan di bawah kulit. Secara anatomi, bagian makroskopis payudara meliputi areola, papila (puting susu), dan korpus (badan payudara). Fungsi utama payudara adalah memproduksi ASI, yang berperan penting dalam menyediakan nutrisi bagi bayi. Persiapan kelenjar susu untuk proses menyusui dimulai pada trimester pertama kehamilan. Selama kehamilan, kelenjar susu mengalami sejumlah perubahan, di antaranya:

- a. Pembesaran payudara terjadi sebagai akibat dari peningkatan kadar hormon estrogen dan progesteron, yang mendorong pertumbuhan saluran susu dan alveoli agar siap memproduksi ASI.
- b. Saluran susu mulai mengandung cairan kuning yang dikenal sebagai kolostrum, yang terkadang keluar melalui puting susu selama trimester ketiga kehamilan.
- c. Hipervaskularisasi terjadi pada kelenjar susu, yaitu peningkatan aliran darah di permukaan dan bagian dalam payudara.

Penurunan signifikan kadar estrogen dan progesteron setelah persalinan memicu sekresi hormon prolaktin, yang berfungsi merangsang produksi ASI. Sebagai respons terhadap hormon oksitosin, sel-sel otot di sekitar kelenjar susu berkontraksi, sehingga ASI bisa dikeluarkan melalui proses menyusui (Heryani, 2018).

Selama kehamilan, konsentrasi hormon prolaktin yang diproduksi oleh plasenta mengalami peningkatan, namun sekresi laktosa tetap terhambat oleh tingginya kadar hormon estrogen. Dalam rentang dua hingga tiga hari setelah melahirkan, terjadi penurunan drastis kadar estrogen dan progesteron, yang mengakibatkan dominasi prolaktin secara fisiologis, sehingga proses laktogenesis berlangsung lebih optimal (Maritalia, 2018).

Laktasi adalah proses produksi dan pelepasan ASI yang diatur oleh hormon prolaktin, dimulai sekitar minggu ke-18 hingga ke-19 kehamilan. Estrogen dan progesteron mendukung pematangan alveoli, sementara hormon lain seperti tiroksin dan insulin turut berperan. Meski prolaktin meningkat selama kehamilan, estrogen menghambat produksi ASI. Setelah persalinan, penurunan estrogen dan progesteron memungkinkan prolaktin merangsang produksi ASI lebih efektif (Maritalia, 2018).

2.1.4 Perubahan Psikologis Masa Nifas (*Post Partum*)

Menurut Astutik (2019), proses adaptasi psikologis ibu selama masa nifas bervariasi antara individu satu dengan yang lain. Terdapat beberapa tahapan adaptasi psikologis yang dialami ibu selama masa nifas, yakni:

1. Fase *Taking In*, (hari kesatu hingga hari kedua setelah melahirkan) adalah fase di mana ibu sangat bergantung pada orang lain, fokus pada diri sendiri, sering mengulang cerita tentang persalinan, dan membutuhkan lebih banyak tidur.
2. Fase *Taking Hold*, dimulai pada hari ketiga hingga kesepuluh masa nifas. Pada tahap ini, ibu mulai menikmati peran barunya sebagai seorang ibu dan mulai belajar merawat bayinya, meskipun masih memerlukan bantuan dari orang lain. Ibu juga mulai mengambil tanggung jawab untuk merawat bayinya, meskipun terkadang merasa khawatir dan cemas akan kemampuannya. Ibu menjadi lebih sensitif dan mudah tersinggung, sehingga dukungan serta komunikasi positif dari keluarga sangatlah penting.
3. Fase *Letting Go*, dimulai setelah hari ke-10 masa nifas. Pada tahap ini, ibu menikmati peran barunya, beradaptasi dengan tanggung jawab, dan mulai percaya diri merawat bayinya secara mandiri serta bertanggung jawab penuh, baik terhadap dirinya sendiri maupun bayinya, dengan kemampuan yang lebih matang dibandingkan sebelumnya.

2.1.5 Tanda –Tanda Bahaya Masa Nifas (*Post Partum*)

Menurut Sari (2019), tanda-tanda bahaya masa nifas yaitu sebagai berikut:

1. Perdarahan Vaginal Pasca Persalinan

Perdarahan vaginal pasca persalinan merujuk pada kehilangan darah lebih dari 500 cc dari saluran genital setelah proses kelahiran. Hemoragik masa nifas primer mencakup seluruh kejadian perdarahan dalam 24 jam pasca persalinan.

2. Infeksi pada Masa Nifas

Infeksi pada masa nifas, juga dikenal sebagai sepsis puerperalis, adalah infeksi pada saluran genital yang terjadi setelah pecahnya ketuban atau proses persalinan hingga 24 hari setelahnya. Tanda-tanda infeksi bisa mencakup nyeri panggul, demam $38,5^{\circ}\text{C}$ atau lebih tinggi, keluarnya cairan vagina yang tidak normal atau berbau busuk, serta penundaan dalam penurunan ukuran uterus.

3. Gejala Preeklamsia

a. Sakit Kepala

Sakit kepala pada masa *post partum* dapat menjadi gejala preeklamsia. Jika tidak ditangani dengan cepat, kondisi ini bisa mengakibatkan kejang, stroke, dan bahkan kematian ibu.

b. Gangguan Penglihatan

Perubahan penglihatan pada ibu pasca persalinan juga bisa menjadi tanda preeklamsia. Perubahan tiba-tiba seperti penglihatan kabur atau mata yang berkunang-kunang merupakan indikator penting dari kondisi yang berpotensi mengancam jiwa.

4. Perubahan pada Payudara

a. Bendungan ASI

Bendungan ASI biasanya terjadi pada hari kedua (2) hingga keempat (4) setelah melahirkan. Kondisi ini disebabkan oleh terhambatnya aliran ASI karena saluran laktiferus menyempit,

payudara tidak dikosongkan sepenuhnya, atau adanya masalah pada puting susu. Akibatnya, ASI menumpuk di payudara. Selain itu, penyumbatan pada saluran getah bening atau aliran darah vena juga dapat memicu penumpukan ASI di payudara. Pada hari pertama setelah persalinan, kebutuhan bayi akan ASI masih sedikit, sementara produksi ASI ibu mungkin berlebihan, sehingga menyebabkan bendungan.

b. Mastitis

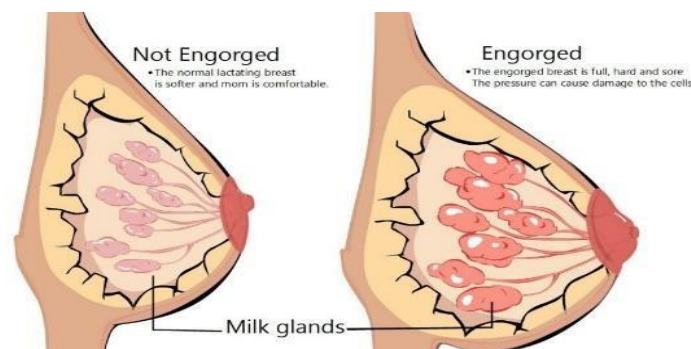
Mastitis adalah peradangan pada jaringan payudara yang ditandai dengan pembengkakan, kemerahan, dan nyeri. Kondisi ini biasanya muncul 1 hingga 3 minggu setelah melahirkan, akibat tidak efektifnya pengosongan ASI dari payudara yang penuh, yang memungkinkan infeksi berkembang.

c. Abses Payudara

Abses payudara adalah komplikasi mastitis yang terjadi ketika peradangan tidak ditangani, ditandai dengan kantong nanah di payudara yang menyebabkan nyeri dan memerlukan penanganan medis.

2.2 Konsep Bendungan ASI

2.2.1 Bendungan ASI



Gambar 1. Pembengkakan payudara (Henny,2018)

Bendungan ASI disebabkan oleh peningkatan aliran limfatik dan vena, yang menyebabkan payudara bengkak, ketidaknyamanan, dan

peningkatan suhu tubuh inti. Kondisi ini dapat terjadi ketika saluran laktiferus menyempit atau jika ibu memiliki kelainan pada puting, seperti puting datar, terbalik, atau cekung. Ketika ASI tidak keluar dengan cukup cepat dari saluran, bendungan ASI dapat terjadi, yang dapat memicu masalah lebih lanjut (Khaerunnisa *et al.*, 2021).

Bendungan ASI adalah kondisi pembengkakan payudara yang disebabkan oleh peningkatan aliran darah vena dan cairan limfatik, sehingga menimbulkan nyeri dan peningkatan suhu tubuh. Gejala umum bendungan ASI mencakup pembengkakan payudara, sensasi panas dan keras, nyeri saat disentuh, perubahan warna kulit menjadi kemerahan, serta peningkatan suhu tubuh hingga 38°C. Jika tidak ditangani, kondisi ini berisiko berkembang menjadi mastitis atau abses payudara. Bendungan ASI biasanya muncul pada hari ke-3 hingga ke-5 pascapersalinan (Jamaruddin S *et al.*, 2022).

Bendungan ASI umumnya terjadi antara hari ketiga hingga keenam setelah persalinan. Pada periode ini, produksi ASI meningkat secara signifikan, menyebabkan payudara terasa sangat penuh. Fenomena ini adalah bagian dari respons fisiologis, di mana payudara mengalami peningkatan volume akibat akumulasi ASI dan cairan jaringan. Ketidaknyamanan ini dapat dikurangi dengan teknik menyusui yang baik dan pengeluaran ASI yang efektif oleh bayi. Jika proses menyusui dilakukan dengan benar, rasa penuh dan pembengkakan ini akan berkurang seiring waktu (*World Health Organization*, 2023).

Jika ibu mengalami nyeri dan enggan menyusui, kondisi ini dapat memperburuk keadaan. Air Susu Ibu yang tidak dikeluarkan akan menumpuk, menyebabkan payudara semakin tegang dan sulit dihisap oleh bayi. Puting susu yang menonjol menyulitkan proses menyusui. Dalam situasi ini, pembengkakan payudara bisa meningkat secara signifikan, disertai demam dan nyeri saat ditekan akibat penumpukan susu dalam

saluran ASI. Jika bendungan ASI tidak segera diatasi, dapat berkembang menjadi mastitis atau abses payudara (Imron dan ASIh, 2019).

2.2.2 Faktor Bendungan ASI

Berdasarkan Manuaba (2019), faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya bendungan ASI adalah sebagai berikut

1. Hisapan

Pembengkakan pasokan ASI selama menyusui dapat terjadi jika ibu tidak menyusui dengan cukup sering atau jika bayi tidak menyusu secara aktif.

2. Pengosongan Payudara

Pada masa laktasi, ketika produksi ASI meningkat secara berlebihan pada ibu, jika payudara tidak dikosongkan setelah bayi selesai menyusu karena sudah kenyang, maka sisa ASI yang tertinggal dalam payudara dapat menyebabkan bendungan ASI.

3. Cara Menyusui

Ketidaknyamanan pada bayi saat menyusu dan nyeri pada puting ibu mungkin disebabkan oleh teknik menyusui yang kurang tepat. Akibatnya, ibu mungkin enggan menyusui, yang meningkatkan risiko terjadinya bendungan ASI.

4. Kelainan pada puting susu

Puting yang terbenam dapat menghambat laktasi karena bayi kesulitan menempel optimal pada areola dan puting, sehingga cenderung berhenti menyusu dan meningkatkan risiko bendungan ASI.

5. Puting susu yang panjang

Ibu dengan puting susu panjang mungkin mengalami kesulitan menyusui karena bayi tidak dapat mengisap areola dengan benar, yang dapat mengganggu proses laktasi.

2.2.3 Dampak Bendungan ASI

Salah satu dampak dari bendungan ASI adalah penumpukan tekanan intraduktal yang memengaruhi berbagai bagian payudara akibat stasis

saluran limfatik. Hal ini menyebabkan sensasi penuh, tegang, dan tidak nyaman di seluruh payudara, bahkan tanpa adanya demam (Manuaba, 2019).

Gejala bendungan ASI meliputi pembengkakan payudara yang membuatnya sulit dihisap bayi, yang dapat menyebabkan bayi kurang minum atau mengalami dehidrasi. Dehidrasi pada bayi dapat ditandai dengan kulit atau bibir kering, frekuensi buang air kecil yang jarang, mata cekung, pernapasan cepat, serta kondisi lesu dan mengantuk. Jika bendungan ASI tidak ditangani dengan tepat, kondisi ini dapat berkembang menjadi mastitis (Manuaba, 2019).

2.2.4 Tanda dan Gejala Bendungan ASI

Tanda dan gejala yang menunjukkan terjadinya bendungan ASI meliputi beberapa hal yang dapat diamati. Pertama, payudara terasa panas dan terasa keras saat diraba, serta menyebabkan rasa nyeri. Selain itu, puting susu cenderung mendatar, sehingga bayi mengalami kesulitan dalam menyusui. Pengeluaran ASI kadang-kadang terhambat karena ductus laktiferi yang menyempit, menyebabkan pembengkakan pada payudara.

Terdapat beberapa indikator terjadinya bendungan ASI diantaranya:

1. Payudara dapat terasa bengkak,
2. Terdapat Nyeri tekan
3. Payudara tersa keras
4. Suhu tubuh juga dapat meningkat hingga mencapai 38°C,

Apabila ibu *post partum* mengalami salah satu dari ke 4 indikator terjadinya bendungan ASI diatas maka dapat dikatakan terjadi bendungan ASI. Hal ini, menunjukkan adanya respon inflamasi pada payudara (Khaerunnisa *et al.*, 2021)

2.2.5 Perawatan payudara

Perawatan payudara yang baik dapat merangsang kelenjar pituitari untuk melepaskan hormon estrogen, progesteron, dan oksitosin. Hormon

oksitosin memulai aliran ASI dengan menyebabkan kontraksi pada sel-sel di sekitar alveoli. Salah satu metode efektif adalah pijat Oketani, yang dikenal juga sebagai pijat laktasi (Nur Farida & Ismiakriatin, 2022).

2.3 Pijat Oketani (*Oketani Massage*)

2.3.1 Pengertian

Pijat oketani adalah metode perawatan payudara inovatif yang dikembangkan oleh Sotomi Oketani dari Jepang. Metode ini telah diadopsi di beberapa negara, termasuk Korea, Jepang, dan Bangladesh. Menurut Sotomi, menyusui menawarkan berbagai manfaat, seperti memperkuat ikatan antara ibu dan anak serta mendukung perkembangan fisik dan mental anak. Pijat oketani bertujuan mengurangi stres dan ketegangan pada ibu menyusui. Selain itu, pijat ini membantu mengurangi ketidaknyamanan dengan mencegah bendungan ASI, mengurangi rasa sakit pasca persalinan, dan membuat tubuh ibu lebih rileks. Pijat oketani juga meningkatkan kelembutan payudara serta membuat areola dan puting susu lebih elastis, sehingga mempermudah bayi dalam menyusui. Metode ini juga membantu meningkatkan aliran susu dengan memberikan tekanan pada alveoli (Machmudah, 2018).

Pijat oketani dilakukan antara 1 hingga 3 hari karena biasanya bendungan ASI belum terjadi pada periode tersebut. Biasanya, bendungan ASI terjadi antara hari ke-3 hingga ke-5 setelah melahirkan. Untuk mencegah hal ini, pijatan ini dilakukan sebelum periode tersebut, yaitu sebelum hari ke-3 hingga ke-5. Evaluasi asuhan keperawatan telah dilakukan selama 3 hari dengan pengkajian dari hari pertama hingga hari ketiga. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa masalah telah teratasi karena klien menunjukkan perubahan sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang ditetapkan. Ini sesuai dengan temuan dalam jurnal yang dilakukan oleh (Rahayu *et al.*, 2023).

Pijat oketani adalah metode efektif untuk membantu ibu mengatasi masalah menyusui, termasuk bendungan payudara dan suplai ASI yang tidak mencukupi. Metode ini menggunakan delapan teknik tangan; tujuh di antaranya bertujuan untuk memisahkan retro-mammae (kelenjar susu), sementara satu teknik digunakan untuk memerah payudara, masing-masing untuk satu sisi. Tujuan pijat oketani bagi ibu baru adalah untuk mengurangi ketidaknyamanan yang terkait dengan pembengkakan ASI. (Nur Farida & Ismiakriatin, 2022).

2.3.2 Manfaat Pijat Oketani

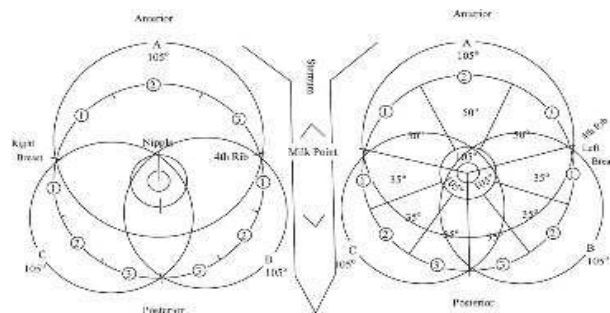
Manfaat pijat oketani antara lain meningkatkan aliran dan produksi ASI, serta mencegah pembengkakan payudara, sehingga produksi ASI menjadi lebih optimal. Selain itu, teknik pijat ini membuat payudara lebih elastis dan lembut, terutama di sekitar leher puting, ujung puting, dan area areola. Pijat Oketani juga dikenal tidak menimbulkan rasa sakit atau ketidaknyamanan (Marsiarni, 2023).

2.3.3 Karakteristik Pijat Oketani

Seperti yang disebutkan oleh Macmudah (2018) dalam Ismiakriatin (2021), adalah sebagai berikut:

1. Pijat oketani tidak menyebabkan rasa tidak nyaman atau nyeri.
2. Pasien akan merasakan pemulihan serta kelegaan secara cepat.
3. Pijat oketani mampu meningkatkan proses laktasi tanpa memperhatikan ukuran maupun bentuk payudara dan puting.
4. Pijat oketani berpotensi meningkatkan kualitas ASI yang dihasilkan.
5. Pijat oketani mampu memperbaiki masalah bentuk puting seperti puting terbalik atau datar.
6. Pijat oketani dapat membantu mencegah terjadinya luka pada puting dan mastitis.

2.3.4 Dasar Pelaksanaan Pijat Oketani



Gambar 2. Anatomi Payudara berdasarkan Pijat Oketani
(Machmudah, 2018 dalam Ismiakriatin, 2021)

Kulit, jaringan ikat, dan jaringan lemak membungkus kelenjar susu di payudara. Di bagian belakang, kelenjar susu menempel pada fascia otot pektoralis mayor. Meskipun ada perlawanan dari pektoralis mayor dan bagian dada lainnya, payudara tetap dapat bergerak. Jaringan ikat yang menghubungkan kulit ke otot dada memberikan dukungan struktural pada payudara, memungkinkan payudara tetap lentur serta dapat mengembang dan berkontraksi secara alami untuk menyesuaikan dengan aktivitas fisiologisnya (Machmudah, 2018).

Fasia berfungsi sebagai dasar dari payudara. Jika elastisitas fascia ini menurun karena suatu alasan, fascia pektoralis mayor mungkin mengalami kerusakan. Ketika tekanan dalam payudara meningkat dan ASI tidak dikeluarkan, aliran darah vena bisa terganggu, menyebabkan pembuluh darah mamaria menjadi padat, yang dapat mengakibatkan bendungan pada payudara. Kondisi ini juga bisa menyebabkan areola dan puting susu menjadi keras. Teknik pijat Oketani dapat membantu mengatasi masalah ini dengan secara manual memisahkan adhesi antara dasar payudara dan fascia pektoralis mayor (Machmudah, 2018).

Penerapan Oketani dilakukan sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan, di mana pijat Oketani dilakukan dua kali sehari, pada pagi dan sore, selama 15-30 menit. Metode ini membantu mengembalikan fungsi normal payudara. Teknik ini dikenal sebagai pembukaan kedalaman mammae, yang melibatkan gerakan push up dan pull up. Konsep dasarnya

adalah untuk memobilisasi payudara dari dasarnya, meningkatkan aliran darah, sehingga dapat mencegah bendungan ASI dan memperlancar aliran susu (Halimatussakdiah *et al.*, 2023).

2.3.5 Karakteristik Pijat Oketani

Menurut Machmudah, (2018) Karakteristik Pijat Oketani yaitu sebagai berikut:

1. Pijat oketani tidak menimbulkan ketidaknyamanan atau nyeri.
2. Pasien akan mengalami perasaan pulih dan lega dengan cepat.
3. Proses laktasi dapat ditingkatkan tanpa memperhatikan ukuran atau bentuk payudara dan puting pasien.
4. Kualitas ASI berpotensi mengalami peningkatan.
5. Kelainan bentuk puting susu seperti inversi atau puting datar dapat diperbaiki.
6. Pijat Oketani berfungsi untuk mencegah terjadinya luka pada puting serta mastitis.

2.3.6 Langkah-langkah Pijat Oketani

Menurut Machmudah, (2018) langkah-langkah pijat oketani sebagai berikut:

1. Langkah I:

Dorong bagian C ke atas menuju A1 dan B2 dengan tiga jari tangan kanan, sementara jari kelingking tangan kiri mengarah ke bahu.



Gambar 3. Langkah I pijat oketani

2. Langkah II:

Dorong bagian C ke arah C1-2 dan tarik ke atas dari bagian tengah A1-2 dengan jari-jari kedua tangan menuju ketiak kiri.



Gambar 4. Langkah II pijat oketani

3. Langkah III:

Dorong bagian C2 ke atas menuju A3 dan B1 dengan jari-jari tangan kanan serta jari tengah tangan kiri, sementara ibu jari berada di atas sendi ibu jari tangan kanan. Setelah itu, dorong dan tarik sejajar dengan payudara yang berlawanan. Gerakan ini bertujuan untuk memisahkan bagian keras payudara dari fascia otot pectoralis mayor.



Gambar 5. Langkah III pijat oketani

4. Langkah IV:

Tekan seluruh payudara ke bagian umbilikus dengan ibu jari kanan pada C1 dan jari tengah, ketiga, serta kelingking di sisi B, dan ibu jari kiri pada C1 serta jari tengah, ketiga, dan kelingking di sisi A.



Gambar 6. Langkah IV pijat oketani

5. Langkah V:

Tarik payudara ke sisi praktisi menggunakan tangan kanan sambil memutar lembut dari bagian atas untuk memegang margin bawah payudara sebagaimana dijelaskan pada langkah 4.



Gambar 7. Langkah V pijat oketani

6. Langkah VI:

Tarik payudara ke arah praktisi menggunakan tangan kiri sambil memutar halus dari bagian atas ke margin bawah payudara seperti pada langkah 5. Ini adalah gerakan yang berlawanan dengan langkah 5.



Gambar 8. Langkah VI pijat oketani

7. Langkah VII:

Dorong payudara ke arah praktisi dengan tangan kiri sambil memutar lembut dari bagian atas untuk memegang bagian bawah payudara, seperti pada langkah 5. Gerakan ini merupakan kebalikan dari langkah 5. Teknik manual pada langkah 5 dan 6 bertujuan untuk memisahkan bagian keras payudara (dari area C2 ke C1) dari fascia otot pectoralis mayor.



Gambar 9. Langkah VII pijat oketani

2.4 Lavender Oil

2.4.1 Pengertian Lavender Oil

Lavender *Oil* adalah minyak yang diekstrak dari bunga lavender, tumbuhan yang dikenal akan aroma harumnya dan sering digunakan dalam berbagai produk perawatan kulit dan aromaterapi. Lavender *oil* memiliki sifat relaksasi dan aromaterapi yang telah lama dipercaya dapat memberikan efek menenangkan dan meredakan stres. Selain itu, lavender *oil* juga memiliki sifat antimikroba dan anti inflamasi yang membuatnya berguna dalam perawatan kulit dan terapi relaksasi (Ni Made Maharianingsih, 2020).

Lavender *oil* memiliki berbagai keunggulan dibandingkan minyak esensial lainnya, menjadikannya salah satu pilihan paling populer dalam aromaterapi dan perawatan kesehatan alami. Berbeda dengan peppermint dan eucalyptus yang dikenal dengan sifat penyegar dan stimulasi, lavender *oil* menawarkan manfaat yang lebih komprehensif dan dapat digunakan dalam berbagai situasi. Contohnya, peppermint *oil* sangat efektif untuk meredakan sakit kepala dan meningkatkan konsentrasi, sementara eucalyptus *oil* sangat baik untuk masalah pernapasan. Namun, lavender *oil* lebih serbaguna karena dapat membantu meredakan gangguan tidur, menenangkan kulit, dan bahkan berfungsi sebagai pengharum alami. Selain itu, lavender *oil* juga efektif dalam mengatasi masalah bendungan ASI, sehingga menjadi pilihan yang tepat bagi ibu menyusui. Dengan demikian, meskipun setiap minyak esensial memiliki manfaat spesifik, lavender *oil* lebih unggul karena kemampuannya yang luas dalam meningkatkan kesejahteraan fisik dan emosional (Ni Made Maharianingsih, 2020).

2.4.2 Manfaat Lavender Oil

Lavender (*Lavandula angustifolia*) merupakan tanaman dari keluarga *Lamiaceae* yang terkenal dengan manfaatnya dalam mengurangi stres, meredakan sakit kepala, mempercepat penyembuhan luka bakar dan luka

lecet, menginduksi relaksasi otot, mencegah bendungan ASI, serta meningkatkan kualitas tidur (Ni Made Maharianingsih, 2020).

2.4.3 Kandungan Lavender Oil

Kandungan *linalool* dalam *lavender oil* terbukti memiliki efek menimbulkan rasa kantuk dan sifat sedatif yang menenangkan. Komponen utama lainnya dalam *lavender oil*, seperti *linalyl acetate*, juga berperan dalam meningkatkan produksi ASI. *Lavender oil* sering digunakan dalam bentuk inhalasi untuk menciptakan efek relaksasi. Saat menghirup *lavender oil*, bau yang dihasilkan akan memberikan efek relaksasi pada sistem saraf pusat (Ni Made Maharianingsih, 2020).

Aroma lavender memiliki efek relaksasi pada sistem saraf pusat, yang dapat meningkatkan sintesis oksitosin—hormon penting dalam proses laktasi. Hipotalamus, bagian dari otak dan sumsum tulang belakang, berperan dalam mengeluarkan hormon ini. Indra penciuman ibu dapat merangsang produksi oksitosin dengan cepat, memberikan kenyamanan psikologis, mengurangi stres pascapersalinan, memulihkan kepercayaan diri, serta memperkuat perasaan positif terhadap bayi. Selain itu, aroma lavender juga dapat mencegah bendungan ASI, melancarkan produksi ASI, dan membantu mengurangi kelelahan pasca melahirkan (Hayati *et al.*, 2020).