

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

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.¹⁴ 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 stresor fisik atau stresor psikologis hal ini dapat mengganggu reflex pengeluaran air susu (Susanto, 2018).

2.1.2 Tahapan Post Partum

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 (Maritalia, 2017).

2.1.3 Perubahan fisiologis ibu post partum

Perubahan fisiologis pada ibu post partum sebagai berikut (Elisabeth, 2017)

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 9 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. Pembuluh-pembuluh darah yang berada di antara anyaman otot-otot uterus akan terjepit. Proses ini akan menghentikan perdarahan setelah placenta dilahirkan. Ligamen-ligamen, diafragma pelvis, serta fasia 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 kendur. 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 (involuti) 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.

6. 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:

a. 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.

b. 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.

c. Estrogen dan progesteron

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.

d. Hormon plasenta

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

e. 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 pogresif 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.

7. Serviks

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

8. 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.

9. 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 psikologis pada ibu post partum akan diikuti juga oleh perubahan psikologis secara simultan sehingga ibu harus beradaptasi secara menyeluruh. Fase-fase yang akan dialami oleh ibu post partum antara lain, (Aritonang, 2021)

a. 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:

1. Kekecewaan pada bayinya.
2. Ketidaknyamanan sebagai akibat dari perubahan fisik yang dialami.
3. Rasa bersalah karena ASI belum keluar.
4. 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.

b. 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

Air susu ibu (ASI) adalah protein yang disekresikan oleh lemak di kelenjar susu ibu, laktosa dan emulsi dalam larutan garam bebas gula, yang dapat digunakan sebagai makanan bayi. Pemberian ASI Eksklusif artinya bayi usia nol hingga 6 bulan dapat menyusui tanpa tambahan makanan dan minuman. Pada tahap pemberian ASI eksklusif ini bahkan air putih masak tidak dianjurkan.²¹ ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan makanan dan minuman lain selama umur 0-6 bulan, bayi harus diberikan kesempatan menyusui tanpa dibatasi frekuensi dan durasinya (Purwoastuti, 2017)

2.2.2 Manfaat ASI

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 puting 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 16 proses produksi ASI. Nah, 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 (Mursyida, 2018)

2.2.3 Faktor yang mempengaruhi pemberian asi

Dalam memberikan ASI eksklusif terdapat faktor internal dan eksternal yang dapat menghambat ibu memberikan ASI eksklusif pada bayi, yaitu (Asih, 2017)

1. Faktor internal

a. Usia

Usia ibu dibawah 20 tahun mempunyai fisik, mental dan psikis yang belum matang untuk menghadapi kehamilan, melahirkan anak, dan menyusui terlebih lagi memberikan ASI eksklusif. Sementara itu usia ibu diatas 35 tahun dilihat dari fisik dan organ reproduksi secara fungsinya telah berkurang dan menurun sehingga demikian dapat menimbulkan resiko pada bayi.

b. Kondisi kesehatan

Masalah kesehatan yang sering timbul pada ibu menyusui dapat menimbulkan keraguan pada ibu menyusui apakah ia bisa untuk menyusui bayinya, yang pada akhirnya dapat menyebabkan kegagalan ASI eksklusif. Masalah kesehatan yang sering timbul yaitu pembengkakan pada payudara ibu sehingga menimbulkan nyeri pada payudara ibu dan membuat ibu menyerah untuk menyusui bayi.

c. Stress

Upaya memperbanyak produksi ASI salah satunya dipengaruhi oleh keadaan emosional ibu. Produksi ASI sangat besar dipengaruhi oleh faktor psikologis, contohnya kecemasan, tidak percaya diri, perasaan tertekan. Semakin ibu merasakan tertekan maka semakin sedikit juga produksi ASI yang dikeluarkan sehingga dapat mengambat proses laktasi pada bayi.

d. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan tumbuh dari pengalaman seseorang yang merasakan dari objek tertentu dari panca indra. Karena hal itu seseorang dapat melakukan tindakan sesuai dengan hasil informasi atau pengalam yang ia dapatkan. Rendahnya pengetahuan dari seorang iu yang menyusui akan

berdampak pada kegagalan pemberian ASI eksklusif.

e. Persepsi

Persepsi ibu tentang menyusui dapat diartikan sebuah proses aktif dari individu menafsirkan arti dari kecukupan ASI, ASI eksklusif, dan MP-ASI. Untuk persepsi ibu yang baik tentang produksi ASI yang cukup, maka ibu akan memberikan bayi ASI eksklusif tanpa memberi makanan tambahan dan sebaliknya jika ibu memiliki persepsi yang buruk terhadap produksi ASI yang sedikit maka akan beranggapan ASI saja tidak cukup untuk bayi sehingga akan memberikan makanan tambahan.

2. Faktor eksternal

a. Pendidikan

Pendidikan menjadi salah satu faktor penting dalam memberikan ASI eksklusif, pendidikan yang dimiliki keluarga terlebih lagi ibu yang menyusui sangat berpengaruh. Pendidikan ibu menyusui yang baik akan lebih mudah menerima informasi baru dalam hal pemenuhan nutrisi bagi bayinya dan begitupula sebaliknya pendidikan ibu yang rendah akan sulit dalam menerima arahan.

b. Dukungan petugas kesehatan

Seorang petugas kesehatan yang profesional dapat menjadi salah satu faktor keberhasilan ibu memberikan ASI eksklusif. Upaya mendukung ibu yang sedang menyusui dapat menentukan keberlangsungan ibu melanjutkan menyusui atau tidak. Persektif masyarakat dukungan tenaga kesehatan sangat berpengaruh dengan selalu memberikan promosi kesehatan pada ibu menyusui.

c. Dukungan suami (breastfeeding father)

Para suami beranggapan perannya cukup menjadi pengamat saja dalam proses menyusui, padahal suami memiliki peranan yang berarti untuk keberhasilan memberikan ASI terutama untuk

menggeluarkan refleks oksitoksin yang merupakan hormon penghasil ASI agar pengeluaran ASI lancar. Dalam proses ibu memberikan ASI muncul istilah breastfeeding father atau ayah menyusui yang merupakan dukungan dari suami.

d. Budaya

Kebudayaan yang berlaku disuatu masyarakat dapat mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif masih menjadi permasalahan yang tidak mudah diatasi, banyak mitos dimasyarakat yang masih dilakukan secara turun temurun mengenai pemberian ASI, selain itu faktor kebudayaan yang masih kental dibeberapa wilayah menjadi faktor ketidakberhasilan ASI eksklusif. Salah satu mitos yang salah adalah kolostrum merupakan ASI yang basi dan tidak boleh dikonsumsi oleh bayi.

e. Status pekerjaan

Beberapa wanita karier memiliki kecemasan dan beranggapan bahwa memberikan ASI eksklusif dapat berdampak pada kegagalan profesi dan organisasi sosial mereka, dan kemungkinan pula akan merusak prospek kemajuan karier mereka. Asumsi tersebut telah berkembang dan menjadi masalah dalam pemberian ASI eksklusif.

2.2.4 Penyebab Menyusui Tidak Efektif

Menurut (PPNI, 2018), 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

2.2.5 Tanda dan Gejala menyusui tidak efektif

1. Tanda gejala mayor

1. Subjektif

1. Kelelahan maternal

2. Kecemasan maternal

2. Objektif

1. Bayi tidak dapat melekat pada payudara ibu

2. ASI tidak menetes atau memancar

3. BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam

4. Nyeri dan atau lecet terus menerus setelah minggu kedua

2. Tanda gejala minor

1. Objektif

1. Intake bayi tidak adekuat

2. Bayi menghisap tidak terus menerus

3. Bayi menangis saat disusui

4. Bayi rewel dan menangis pada jam-jam pertama setelah menyusui

5. Menolak untuk menghisap

2.3 Konsep pijat oksitosin

2.3.1 Pengertian 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, saraf 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 (Waode, 2017)

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 (Ummah, 2017)

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 (Ummah, 2017)

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 (Ummah, 2017)

2.3.2 Tujuan dan manfaat pijat oksitosin

Pijat oksitosin adalah pemijatan pada punggung dan tengkuk ibu untuk merangsang keluarnya hormon oksitosin. Tujuan pijat oksitosin menurut subyek adalah merangsang dan mempercepat pengeluaran. Pijat Oksitosin

bertujuan untuk merangsang pengeluaran hormon oksitosin supaya pengeluaran ASI pada ibu post partum menjadi lancar. Cara melakukan pijat oksitosin adalah memijat dari tulang leher pertama sampai tulang belikat, bisa memakai minyak atau tidak, dengan posisi sambil duduk atau sambil tiduran (Purnamasari, 2020)

Manfaat pijat oksitosin bagi ibu nifas dan ibu menyusui dapat memberikan berbagai manfaat dalam proses menyusui, karena kinerjanya yang dapat merangsang kinerja hormon oksitosin, diantaranya:

1. Meningkatkan kenyamanan ibu setelah melahirkan
2. Mengurangi nyeri pada tulang belakang setelah melahirkan
3. Merangsang pelepasan hormon oksitosin
4. Memperlancar produksi ASI
5. Mempercepat proses involusi uterus sehingga mengurangi pendarahan pasca melahirkan
6. Mencegah terjadinya pendarahan post partum
7. Meningkatkan hubungan psikologis antara ibu dan keluarga

2.3.3 Prosedur pijat oksitosin

Langkah-langkah pijat oksitosin (PPNI, 2021)

A. Defenisi

Memfasilitasi pengeluaran ASI dengan merangsang hormone oksitosin melalui pijatan oksitosin

B. Tujuan

Status menyusui membaik

C. Prosedur

1. Persiapan alat
 1. handuk kecil
 2. minyak kelapa atau minyak zaitun
 3. washlap

4. air hangat
 5. baskom kecil
2. Tahap orientasi
 1. Beri salam, panggil klien dengan namanya, dan perkenalkan diri (untuk pertemuan pertama)
 2. Menanyakan keadaan pasien dan keluhan yang dirasakan
 3. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur yang akan dilakukan
 4. Kontrak waktu sesuai kesepakatan dengan pasien
 5. Berikan kesempatan pasien atau keluarga untuk bertanya sebelum memulai tindakan
3. Tahap kerja
 1. Jaga privasi pasien
 2. Siapkan alat dan bahan didekat pasien
 3. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah
 4. Pastikan klien dalam keadaan rileks dan nyaman
 5. Anjurkan ibu membuka pakaian bagian atas
 6. Atur posisi ibu duduk membungkuk dengan payudara menggantung
 7. Letakkan haduk di pangkuan ibu, untuk menampung tetesan ASI
 8. Oleskan minyak kepala atau minya zaitun secukupnya di kedua telapak tangan pemijat dan daerah punggung ibu yang akan dipijat
 9. Temukan titik pijat antara tulang servikal dan thorakal di bagian bahu
 10. Pijat di antara tulang belakang, 1 cm dari kanan dan kiri tulang belakang (tidak memijat di atas tulang belakang secara

langsung)

11. Pijat dengan ibu jari (4 jari dalam posisi mengenggam) yang digerakkan secara melingkar hingga turun sejajar payudara bagian bawah (tali bra)
12. Lakukan pijatan dari atas ke bawah selama kurang lebih 1 menit atau sesuai kenyamanan ibu
13. Periksa pengeluaran ASI pada saat atau setelah pemijatan
14. Anjurkan ibu untuk memerah payudara sesuai kenyamanan ibu (apabil payudara terasa bengkak)
15. Bersihkan punggung ibu dari minyak dengan washlap dan air hangat
16. Anjurkan ibu mengenakan/mengganti pakaian atas

4. Terminasi

1. Beritahu pasien bahwa tindakan sudah selesai dilakukan, rapikan pasien ke posisi yang nyaman
2. Evaluasi perasaan pasien
3. Berikan reinforcement positif kepada pasien
4. Rapikan alat dan cuci tangan

5. Hasil

1. Evaluasi hasil kegiatan dan respon pasien setelah tindakan
2. Lakukan kontrak untuk terapi selanjutnya
3. Akhiri kegiatan dengan cara yang baik

6. Dokumentasi

1. Catat tindakan yang telah dilakukan, tanggal, dan jam pelaksana
2. Catat respon pasien
3. Dokumentasi tindakan dalam bentuk SOAP

2.3.4 Indikator keberhasilan pijat oksitosin

Indikator keberhasilan dari pijat oksitosin ini dapat dilihat dari kelancaran produksi ASI. Hal ini dapat dilihat dari indikator pada bayi dan ibu, yaitu (Waode, 2017)

4. Kelancaran produksi ASI indikator pada bayi:
 - a) Frekuensi dari BAK bayi, selama 24 jam bayi akan BAK sebanyak 6 kali dengan warna urin kuning jernih dimana hal tersebut menandakan bahwa produksi ASI sudah cukup
 - b) Bayi akan tidur selama kurang lebih 2-3 jam setelah menyusui
 - c) Bayi akan BAB 2-5 kali sehari, BAB yang dihasilkan oleh bayi adalah berwarna kuning keemasan, tidak terlalu encer dan tidak terlalu pekat
2. Kelancaran produksi ASI indikator pada ibu:
 - a. Ibu akan lebih rileks
 - b. Payudara akan tegang karena terisi ASI
 - c. Ibu akan menyusui dengan frekuensi >8 kali sehari
 - d. Posisi perletakan benar
 - e. Ibu menggunakan kedua payudara secara bergantian
 - f. Ibu akan terlihat payudaranya memerah karena ASI penuh
 - g. Payudara kosong setelah bayi menyusui sampai kenyang dan akan tertidur
 - h. Bayi akan terlihat menghisap secara kuat dengan irama perlahan

2.4 Konsep perawatan payudara (Breast care)

2.4.1 Definisi

Breast care adalah teknik merawat payudara yang dilakukan ketika dan selama kehamilan serta setelah melahirkan (nifas) dengan tujuan

memperlancar dan meningkatkan produksi ASI, menjaga kebersihan payudara dan area puting susu, mengatasi bentuk puting susu yang datar dan masuk ke dalam (inverted) (Setyaningsih et al, 2020).

Breast care atau Perawatan Payudara merupakan suatu Tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas (menyusui) untuk memperlancar pengeluaran ASI. Breast care adalah perawatan payudara setelah ibu melahirkan dan menyusui yang merupakan suatu cara yang dilakukan untuk merawat payudara agar air susu keluar dengan lancar (Alifah Lailatul, 2020).

Berdasarkan ketiga pengertian diatas, dapat disimpulkan bahwa breast care merupakan teknik merawat payudara pada saat kehamilan maupun setelah melahirkan (masa nifas) untuk memperlancar pengeluaran ASI agar keluar dengan lancar, menjaga kebersihan payudara dan area puting susu, dan mengatasi bentuk puting susu yang datar dan masuk ke dalam.

2.4.2 Tujuan Breast care

Breast care hendaknya dilakukan sedini mungkin yaitu 1-2 hari setelah bayi lahir dan dilakukan dua kali sehari sebelum mandi. Berdasarkan Alifah Lailatul (2020), Breast care memiliki tujuan dalam pelaksanaannya yaitu:

1. Untuk menjaga kebersihan payudara agar terhindar dari infeksi.
2. Membuat puting susu menjadi kenyal agar puting susu tidak mudah lecet
3. Untuk menonjolkan puting susu.
4. Menjaga bentuk payudara tetap bagus.

2.4.3 Pengaruh Breast care

Breast care atau perawatan payudara yang dilakukan dengan benar dan teratur akan melancarkan produksi ASI dan akan memudahkan bayi dalam mengkonsumsi ASI serta dapat mengurangi resiko luka saat menyusui. Banyak ibu yang mengeluhkan bayinya tidak mau menyusui, hal ini karena disebabkan oleh faktor teknis seperti puting susu yang tenggelam atau posisi yang salah.

Gerakan pada breast care bermanfaat melancarkan refleksi pengeluaran ASI. Selain itu breast care juga merupakan cara efektif meningkatkan volume ASI dan mencegah bendungan pada payudara (Mukarramah, 2021). Gerakan selama melakukan breast care akan merangsang sel syaraf dalam payudara sehingga akan memproduksi hormon prolaktin dan oksitosin. Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin, sedangkan proses pengeluaran ASI dipengaruhi oleh oleh hormon oksitosin (Mukarramah, 2021).

Payudara yang dirangsang melalui masase akan meningkatkan kadar prolaktin dalam darah. Hormon prolaktin yang meningkat akan menstimulasi sel didalam alveoli yang berfungsi untuk memproduksi ASI. Sekresi hormon prolaktin sangat dipengaruhi oleh keadaan psikis ibu (stress), anastesi, ransangan melalu pijatan, hubungan seksual dan obat-obatan. Hormon oksitosin secara umum berperan untuk merangsang keluarnya ASI. Oksitosin yang meningkat akan merangsang kontraksi otot yang mengelilingi duktus di dalam payudara sehingga mengencangkan otot halus pada duktus sehingga ASI diperas menuju saluran susu. Produksi hormon oksitosin juga dapat dirangsang melalui isapan bayi saat menyusui, sikap rileks dari ibu menyusui, dukungan keluarga (Mukarramah, 2021).

2.4.4 Langkah-langkah breast care

1. Puting susu ditutup dengan kapas minyak kelapa selama 2 menit.
2. Kedua telapak tangan diletakkan di ujung-ujung jari menghadap ke bawah
Telapak tangan ditarik ke atas melingkari payudara, dan sambil menganggal payudara tersebut
3. Kemudian tangan dilepaskan dengan gerak cepat ke arah depan. Gerakan ini dilakukan 20x tiap latihan.
4. Memijat payudara dari pangkal payudara ke ujung payudara dan memakai genggam tangan masing-masing gerakan di lakukan di 4 sisi, atas, kanan, kiri, dan bawah. Gerakan ini dilakukan 20x tiap latihan

5. Dilanjutkan payudara diseka dengan air hangat dan air dingin secara bergantian dan dikerjakan berulang-ulang lalu dikeringkan dengan handuk.

2.5 Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum

1. Pengkajian

Pengkajian terdiri dari pengumpulan data subjektif dan objektif dan peninjauan informasi riwayat kesehatan pasien. Pengkajian untuk klien post partum antara lain:

- a. Identitas klien Perawat mengkaji nama, tempat lahir, tanggal lahir, umur, jenis kelamin, agama, alamat, pendidikan pekerjaan, suku, tanggal masuk rumah sakit, dan data lainnya yang berkaitan dengan identitas pasien (Nanda International, 2017)
- b. Keluhan utama Pewart mengkaji keluhan yang dirasakan pasien saat ini seperti sakit pada bagian perut, nyeri pada luka jahitan, takut untuk bergerak.
- c. Riwayat kehamilan Pada riwayat kehamilan perawat mengkaji usia kehamilan hingga riwayat penyakit penyerta.
- d. Riwayat persalinan Perawat mengkaji terkait tempat persalinan, persalinan normal atau ada komplikasi, kondisi bayi dan kondisi ibu.
- e. Riwayat nifas Perawat mengkaji produksi ASI apakah lancar atau tidak, berat badan bayi, dan riwayat KB sebelumnya.
- f. Pemeriksaan fisik:
 1. Keadaan umum pasien: kesadaran, suhu, nadi, tekanan darah, respirasi, berat badan dan tinggi badan dan lainlain.
 2. Pemeriksaan pada kepala: keadaan rambut, warna, kebersihan, mudah rontok atau tidak.
 3. Pemeriksaan pada wajah: adanya cloasma gravidarum, mukosa bibir.
 4. Pemeriksaan mata: konjungtiva pucat atau tidak, pupil isokor, anisokor, sklera ikterik atau tidak, sekret ada atau tidak, nyeri tekan ada atau tidak.

5. Pemeriksaan hidung: kebersihan, polip alergi debu.
6. Pemeriksaan mulut: warna bibir, integritas jaringan (lembab, kering, pecah-pecah), kebersihan lidah, kebersihan gigi
7. Pemeriksaan leher: pembesaran kelenjar tiroid, bengkakan jugularis, benjolan.
8. Pemeriksaan thorak: bentuk, retraksi otot dada, bunyi nafas.
9. Pemeriksaan payudara: bentuk simetris, kebersihan payudara, puting susu menonjol atau tidak, hiperpigmentasi areola mammae, lecet atau luka, pembekakan payudara, ada nanah atau tidak, keluar kolostrum, dan produksi ASI
10. Pemeriksaan abdomen: kontraksi uterus, tinggi fundus uteri, relaksasi otot perut, dinding perut kendor, distensi kandung kemih.
11. Ekstermitas atas dan bawah: bentuk, gangguan, oedem, varises.
12. Pemeriksaan genetalia dan anus: pengeluaran lochea, seperti warna, jumlah, konsistensi, bau, keberadaan luka episiotomi, Haemoroid

5. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan penilaian klinis terkait respon manusia terhadap masalah kesehatan. Masalah keperawatan yang muncul pada ibu post partum normal primipara dan bayi baru lahir normal (Ummah, 2017), antara lain:

- a. Nyeri akut b.d agen pencedera fisik
- b. Resiko infeksi b.d peningkatan paparan organisme patogen lingkungan
- c. Menyusui tidak efektif b.d payudara bengkak
- d. Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur
- e. Defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi

6. Perencanaan Keperawatan

Intervensi yang dapat dilakukan berdasarkan Standar Intervensi, Keperawatan Indonesia (PPNI, 2018), ialah:

Tabel 2.1. Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Intervensi
1	Menyusui tidak efektif (D.0029)	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama jam, maka status menyusui membaik, dengan kriteria hasil: 1. Kelelahan maternal menurun 2. Tetesan/pancaran ASI meningkat	Edukasi menyusui (I.12393) Observasi 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui Terapeutik 3. Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan 4. Jadwalkan Pendidikan

			Kesehatan sesuai kesepakatan 5. Berikan kesempatan untuk bertanya 6. Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui 7. Libatkan sistem pendukung: suami, keluarga, tenaga Kesehatan, dan masyarakat Edukasi 8. Berikan konseling menyusui 9. Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi 10. Ajarkan 4
--	--	--	---

			posisi menyusui dan perlekatan (latch on) dengan benar1 11. Ajarkan perawatan payudara antepartum dengan mengompres dengan kapas yang telah diberikan minyak kelapa/baby oil 12. Ajarkan perawatan payudara post partum (mis: memerah ASI, pijat payudara, pijat oksitosin dan breshcare)
--	--	--	--

2	Nyeri akut (D.0077)	Setelah dilakukan Tindakan asuhan keperawatan selama Diharapkan tingkat nyeri menurun (L.08066), dengan kriteria hasil: a. Keluhan nyeri klien menurun. b. Meringis menurun. c. Gelisah menurun d. Kesulitan tidur menurun.	Intervensi Utama : Manajemen Nyeri (I.08238) 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, skala, pengeahuan tentang nyeri. 2. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. 3. Jelaskan strategi meredakan nyeri. 4. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. Kolaborasikan pemberian analgetik.
---	----------------------------	---	---

7. Implementasi

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien dari masalah status kesehatan yang dihadapi kestatus kesehatan yang baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Proses pelaksanaan implementasi harus berpusat kepada kebutuhan klien, faktor-faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan, strategi implementasi keperawatan, dan kegiatan komunikasi (Dinarti et al,

2017)

8. Evaluasi

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dari rangkaian proses keperawatan yang berguna apakah tujuan dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan tercapai atau perlu pendekatan lain (Dinarti, 2017).