

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Teori

1. ASI

a. Pengertian

ASI atau lebih tepat pemberian ASI secara eksklusif adalah bayi yang hanya diberi ASI saja sejak usia 30 menit postnatal sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, sari buah, air putih, madu, air teh dan tanpa tambahan makanan padat seperti buah-buahan, biskuit, bubur susu, bubur nasi dan nasi tim (Reeder et al., 2015).

Air Susu Ibu (ASI) merupakan bahan makanan utama bayi yang disekresikan oleh kelenjar payudara ibu yang berupa suatu emulsi lemak dalam larutan protein , laktosa dan garam-garam organik. ASI juga dapat dimengerti sebagai minuman alami yang sangat diperlukan bayi dalam masa awal hidupnya utamanya dalam beberapa bulan di awal kehidupannya (Nelson dan Kliegman, 2008).

ASI adalah sebuah cairan tanpa tanding ciptaan Allah untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi dan melindunginya dalam melawan kemungkinan serangan penyakit. Keseimbangan zat-zat gizi dalam air susu ibu berada pada tingkat terbaik dan air susunya memiliki bentuk paling baik bagi tubuh bayi yang masih muda. Pada saat

yang sama, ASI juga sangat kaya akan sari-sari makanan yang mempercepat pertumbuhan sel-sel otak dan perkembangan sistem saraf. Makanan tiruan untuk bayi yang diramu menggunakan teknologi masa kini tidak mampu menandingi keunggulan makanan ajaib ini (Maryunani, 2012).

b. Manfaat ASI

1) Manfaat Bagi Bayi

- a) ASI sebagai nutrisi: sumber gizi yang terdapat dalam ASI sangat ideal dengan komposisi yang seimbang disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi
- b) ASI sebagai kekebalan: ASI mengandung kekebalan yang akan melindungi bayi dari bahaya penyakit dan infeksi seperti; diare, infeksi telinga , batuk, pilek, dan penyakit alergi
- c) ASI meningkatkan kecerdasan bayi: Nutrisi utama untuk pertumbuhan otak antara lain; Taurin, Laktosa, DHA, AA, Asam Omega-3 dan Omega-6, semua nutrisi yang dibutuhkan untuk itu bisa didapatkan dari ASI
- d) ASI meningkatkan jalinan kasih sayang: Semakin sering bayi berada dalam dekapan ibunya maka bayi akan semakin sering merasakan kasih sayang ibunya (Walyani ; Purwoastuti, 2015).

2) Manfaat Bagi Ibu

- a) Mengurangi pendarahan dan anemia setelah melahirkan serta mempercepat pemulihan rahim ke bentuk semula: Oksitosin berguna untuk proses kontriksi/penyempitan pembuluh darah rahim sehingga perdarahan akan lebih cepat berhenti.
- b) Menjarangkan kehamilan: Menyusui merupakan cara kontrasepsi alamiah yang aman, murah dan cukup berhasil
- c) Lebih cepat langsing kembali: Menyusui memerlukan energi yang besar sehingga akan mengambil lemak-lemak yang tertimbun dibagian paha dan lengan atas.
- d) Mengurangi kemungkinan menderita kanker: Menyusui akan mengurangi kemungkinan terjadinya kanker payudara dan kanker ovarium
- e) Lebih ekonomis dan murah
- f) Tidak merepotkan dan hemat waktu
- g) Portabel dan praktis karena ASI dapat di bawa kemana-mana (Walyani ; Purwoastuti, 2015)

c. Klasifikasi ASI

ASI dibedakan dalam tiga stadium yaitu: kolostrum, air susu transisi, dan air susu matur. Komposisi ASI hari 1-4 (kolostrum) berbeda dengan ASI hari 5-10 (transisi) dan ASI matur (Maryunani, 2012).

- 1) Kolostrum Kolostrum merupakan susu pertama keluar berbentuk cairan kekuning-kuningan yang lebih kental dari ASI matang. Kolostrum mengandung protein, vitamin yang larut dalam lemak, dan mineral yang lebih banyak dari ASI matang. Kolostrum sangat penting untuk diberikan karena selain tinggi immunoglobulin A (IgA) sebagai sumber imun pasif bayi, kolostrum juga berfungsi sebagai pencakar untuk membersihkan saluran pencernaan bayi baru lahir. Produksi kolostrum dimulai pada masa kehamilan sampai beberapa hari setelah kelahiran. Namun, pada umumnya kolostrum digantikan oleh ASI transisi dalam dua sampai empat hari setelah kelahiran bayi (Brown, 2004; Olds et al, 2000; Roesli, 2003 dalam (Pertiwi, 2012).
- 2) Asi Transisi (Peralihan) ASI transisi diproduksi mulai dari berhentinya produksi kolostrum sampai kurang lebih dua minggu setelah melahirkan. Kandungan protein dalam ASI transisi semakin menurun, namun kandungan lemak, laktosa, vitamin larut air, dan semakin meningkat. Volume ASI transisi semakin meningkat seiring dengan lamanya menyusui dan kemudian digantikan oleh ASI matang (Olds et al, 2000; Roesli, 2003 dalam Pertiwi, 2012).
- 3) Asi Matur/Matang ASI matang mengandung dua komponen berbeda berdasarkan waktu pemberian yaitu foremilk dan

hindmilk. Foremilk merupakan ASI yang keluar pada awal bayi menyusui, sedangkan hindmilk keluar setelah permulaan let-down. Foremilk mengandung vitamin, protein, dan tinggi akan air. Hindmilk mengandung lemak empat sampai lima kali lebih banyak dari foremilk (Olds et al, 2000; Roesli, 2003 dalam Pertiwi, 2012).

d. Proses Terbentuknya ASI

Pada seorang ibu yang menyusui dikenal dua refleks yang masing-masing berperan sebagai pembentukan dan pengeluaran air susu yaitu refleks prolaktin dan refleks "*let down*"

1) Refleks Prolaktin

Hormon prolaktin sangat berpengaruh peran utama terhadap pembentukan kolostrum, namun jumlah kolostrum terbatas karena aktifitas prolaktin dihambat oleh estrogen dan progesteron yang kadarnya memang tinggi. Setelah partus berhubungan dengan lepasnya plasenta dan kurang berfungsinya korpus luteum maka estrogen dan progesteron sangat berkurang, ditambah lagi dengan ada isapan bayi yang merangsang ujung-ujung saraf sensoris yang berfungsi sebagai reseptor mekanis. Rangsangan ini dilanjutkan ke hipotalamus melalui medula spinalis dan mesensephalon. Hipotalamus akan menekan pengeluaran faktor-faktor yang menghambat sekresi prolaktin dan sebaliknya akan merangsang pengeluaran

hormon faktor-faktor yang memacu sekresi prolaktin. Faktor-faktor yang memacu sekresi prolaktin akan merangsang adenohipofise (hipofise anterior) sehingga prolaktin keluar. Prolaktin merangsang sel-sel aveoli yang berfungsi untuk pengeluaran air susu ibu (Saleha, 2009).

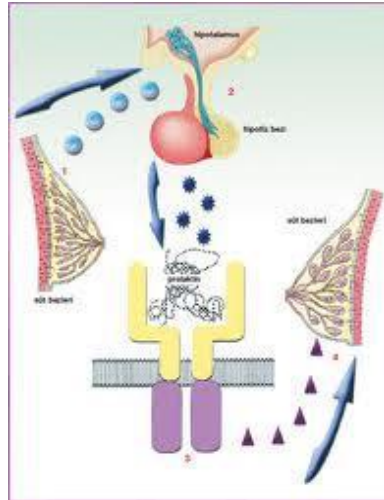
2) Refleks *let down*

Bersamaan dengan pembentukan prolaktin oleh adenohipofise, rangsangan yang berasal dari isapan bayi ada yang dilanjutkan ke neuro hipofise (hipofise posterior) yang kemudian dikeluarkan oksitosin. Melalui aliran darah, hormon ini diangkut menuju uterus yang dapat menimbulkan kontraksi pada uterus sehingga terjadi involusi dari organ tersebut. Oksitosin yang sampai pada aveoli akan mempengaruhi sel mioepitelium. Kontraksi dari sel akan memeras air susu yang telah terbuat dari aveoli dan masuk ke sistem duktulus yang untuk selanjutnya mengalir melalui duktus laktiferu masuk ke mulut bayi (Saleha, 2009).

e. Hormon yang Mempengaruhi Pembentukan ASI

Mulai dari bulan ketiga kehamilan, tubuh wanita memproduksi hormon yang menstimulasi munculnya ASI dalam sistem payudara.

Gambar 2.1. Cara kerja hormon



Sumber : Saleha (2009)

Berdasarkan gambar 2.1 dapat diketahui bahwa proses bekerjanya hormon dalam menghasilkan ASI adalah sebagai berikut:

- 1) Saat bayi menghisap, sejumlah sel saraf di payudara ibu mengirimkan pesan ke hipotalamus.
- 2) Ketika menerima pesan itu, hipotalamus melepas “rem” penahan prolaktin.
- 3) Untuk mulai menghasilkan ASI, prolaktin yang dihasilkan kelenjar pituitari merangsang kelenjar – kelenjar susu di payudara.

Hormon – hormon yang terlibat dalam proses pembentukan ASI adalah sebagai berikut :

- 1) Progesteron: memengaruhi pertumbuhan dan ukuran alveoli. Tingkat progesteron dan estrogen menurun sesaat setelah melahirkan. Hal ini menstimulasi produksi secara besar-besaran
- 2) Estrogen: menstimulasi sistem saluran ASI untuk membesar.

Tingkat estrogen menurun saat melahirkan dan tetap rendah untuk beberapa bulan selama tetap menyusui. Karena itu, sebaiknya ibu menyusui menghindari KB hormonal berbasis hormon estrogen, karena dapat mengurangi jumlah produksi ASI.

- 3) Prolaktin: berperan dalam membesarnya alveoli dalam kehamilan. Dalam fisiologi laktasi, prolaktin merupakan suatu hormon yang disekresikan oleh glandula pituitari. Hormon ini memiliki peranan penting untuk memproduksi ASI. Kadar hormon ini meningkat selama kehamilan. Kerja hormon prolaktin dihambat oleh hormon plasenta. Peristiwa lepas atau keluarnya plasenta pada akhir proses persalinan membuat kadar estrogen dan progesteron berangsur – ansur menurun sampai tingkat dapat dilepaskan dan diaktifkannya prolaktin.
- 4) Oksitosin: mengencangkan otot halus dalam rahim pada saat melahirkan dan setelahnya, seperti halnya juga dalam orgasme. Setelah melahirkan, oksitosin juga mengencangkan otot halus di sekitar alveoli untuk memeras ASI menuju saluran susu. Oksitosin berperan dalam proses turunnya *susulet-down / milk ejection reflex*.
- 5) *Human placental lactogen* (HPL): Sejak bulan kedua kehamilan, plasenta mengeluarkan banyak HPL, yang berperan dalam pertumbuhan payudara, puting, dan areola sebelum

melahirkan. Pada bulan kelima dan keenam kehamilan, payudara siap memproduksi ASI.(Saleha, 2009)

f. Kandungan ASI

ASI adalah makanan untuk bayi. Kandungan gizi dari ASI sangat khusus dan sempurna serta sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembang bayi. ASI mudah dicerna, karena selain mengandung zat gizi yang sesuai, juga mengandung enzim-enzim untuk mencernakan zat-zat gizi yang terdapat dalam ASI tersebut. ASI mengandung vitamin yang lengkap yang dapat mencukupi kebutuhan bayi sampai enam bulan kecuali vitamin K, karena bayi baru lahir ususnya masih belum mampu membentuk vitamin K. maka setelah lahir biasanya bayi diberikan tambahan vitamin K dari luar (Maryunani, 2012).

Tabel 2.1 Komposisi Kandungan ASI

Kandungan	Kolostrum Hari 1-3	Transisi Hari 4-10	ASI Mature Hari 10-dst
Energi (kg kla)	57,0	63,0	65,0
Laktosa (gr/100 ml)	6,5	6,7	7,0
Lemak (gr/100 ml)	2,9	3,6	3,8
Protein (gr/100 ml)	1,195	0,965	1,324
Mineral (gr/100 ml)	0,3	0,3	0,2
<i>Imunoglobulin :</i>			
- IgA (mg/100 ml)	335,9	-	119,6
- IgG (mg/100 ml)	5,9	-	2,9
- IgM (mg/100 ml)	17,1	-	2,9
Lisosin (gr/100 ml)	14,2-16,4	-	24,3-27,5
Laktoferin	420-520	-	250-270

(Sumber: Program Management Laktasi-Perinasia, 2006)

Dengan adanya zat protektif yang terdapat dalam ASI, maka bayi jarang mengalami sakit. Zat-zat protektif tersebut antara lain sebagai berikut:

- 1) Laktobasilus bifidus (mengubah laktosa menjadi asam laktat dan asam asetat, yang membantu memberikan keasaman pada pencernaan sehingga menghambat pertumbuhan mikroorganisme).
- 2) Laktoferin, mengikat zat besi sehingga membantu menghambat pertumbuhan kuman.
- 3) Lisozim, merupakan enzim yang memecahkan dinding bakteri dan antiinflamatori bekerja sama dengan peroksida dan

askorbat untuk menyerang *Escherichia coli* dan *Salmonella*.

- 4) Komplemen C3 dan C4.
- 5) Faktor antistreptokokus, melindungi bayi dari kuman *Streptokokus*.
- 6) Antibodi.
- 7) Imunitas seluler, ASI mengandung sel-sel yang berfungsi membunuh dan memfagositosis mikroorganisme, membentuk C3 dan C4, lisozim, serta laktoferin.
- 8) Tidak menimbulkan alergi (Astuti, Judistiani, Rahmiati, & Susanti, 2015).

g. Volume ASI

Pada minggu bulan terakhir kehamilan, kelenjar-kelenjar pembuat ASI mulai menghasilkan ASI. Apabila tidak ada kelainan, pada hari ketiga hingga keempat setelah bayi lahir akan dapat menghasilkan 50-100 ml sehari. Dari jumlah ini, akan terus bertambah hingga mencapai sekitar 400-450 ml pada minggu kedua hingga 6 bulan. Setelah 6 bulan produksi ASI akan mencapai sekitar 700-800 ml setiap harinya. Jika keadaan produksi ASI yang baik, penyedotan atau penghisapan oleh bayi biasanya berlangsung selama 15-25 menit (Maryunani, 2012)

Ukuran payudara tidak ada hubungannya dengan volume air susu yang diproduksi meskipun pada payudara yang umumnya berukuran sangat kecil, terutama yang ukurannya tidak berubah

dan selama masa kehamilan hanya memproduksi sejumlah kecil ASI (Baskoro, 2008).

h. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI

Menurut (Soetjiningsih, 1997) Faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI antara lain adalah :

1) Makanan

Makanan yang dikonsumsi ibu menyusui haruslah makanan yang cukup akan gizi dan pola makan yang teratur, maka produksi ASI akan berjalan dengan lancar.

2) Psikologis

Untuk memproduksi ASI yang baik, maka kondisi kejiwaan dan pikiran harus tenang. Keadaan psikologis ibu yang tertekan, sedih dan tegang akan menurunkan volume ASI.

3) Penggunaan Alat Kontrasepsi

Penggunaan alat kontrasepsi khususnya yang mengandung *estrogen* dan *progesteron* berkaitan dengan penurunan volume dan durasi ASI, sebaliknya bila pil hanya mengandung *progestin* maka tidak ada dampak terhadap produksi ASI.

4) Perawatan Payudara

Perawatan payudara bermanfaat merangsang payudara mempengaruhi hipofise untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin.

5) Faktor Fisiologis

ASI terbentuk oleh karena pengaruh dari hormon prolaktin yang menentukan produksi ASI dan mempertahankan sekresi air susu.

6) Pola Istirahat

Kondisi kelelahan akibat aktivitas serta kondisi kurang istirahat dapat mengakibatkan pembentukan dan pengeluaran ASI berkurang.

7) Faktor Isapan Anak

Isapan mulut bayi akan menstimulus *hipotalamus* pada bagian *hipofisis anterior* dan *posterior*. *Hipofisis anterior* menghasilkan rangsangan (rangsangan *prolaktin*) untuk meningkatkan sekresi *prolaktin*. *Prolaktin* bekerja pada kelenjar susu (*alveoli*) untuk memproduksi ASI. Isapan bayi tidak sempurna, frekuensi menyusui yang jarang serta puting susu ibu yang sangat kecil akan membuat produksi hormon *oksitosin* dan hormon *prolaktin* akan terus menurun dan produksi ASI terganggu.

8) Berat Bayi Lahir dan Umur Kehamilan Saat Melahirkan

Berat bayi lahir rendah mempunyai kemampuan menghisap ASI yang lebih rendah dibandingkan bayi yang berat lahir normal (BBL >2500 gr). Kemampuan menghisap bayi yang lebih rendah ini meliputi frekuensi dan lama penyusunan yang lebih rendah dibandingkan bayi berat lahir normal yang akan mempengaruhi stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin dalam memproduksi

ASI.

9) Konsumsi Rokok dan Alkohol

Merokok dan konsumsi alkohol dapat mengurangi produksi ASI karena akan mengganggu hormon *prolaktin* dan *oksitosin* untuk produksi ASI. Merokok akan menstimulasi pelepasan *adrenalin* dimana *adrenalin* akan menghambat pelepasan oksitosin (Maritalia. D, 2012).

2. Masa Nifas

a. Pengertian

Masa nifas adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai alat alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal, masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari (Ambarwati, 2009).

Nifas disebut juga post partum atau puerpurium adalah masa atau waktu sejak bayi lahir dan plasenta keluar sampai enam minggu disertai dengan pulihnya kembali organ-organ kandungan (Suherni, Widyasih & Rahmawati, 2008).

Menurut (Sarwono, 2002) masa mulai setelah partus selesai dan berakhir setelah kira kira 6 minggu, akan tetapi seluruh alat genital baru pulih kembali sebelum ada kehamilan dalam waktu 3bulan.

b. Tahapan Masa Nifas

Masa nifas terbagi menjadi tiga tahapan, yaitu :

1. Puerperium Dini

Suatu masa kepulihan dimana ibu diperbolehkan untuk berdiri dan berjalan-jalan.

2. Puerperium Intermedial

Suatu masa dimana kepulihan organ-organ reproduksi selama kurang lebih enam minggu.

3. Remote Puerperium

Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat kembali dalam keadaan sempurna terutama bila ibu selama hamil atau waktu persalinan mengalami komplikasi (Reni, 2017).

c. Perubahan Fisiologis Masa Nifas

Perubahan perubahan masa nifas antara lain :

1) Involusi alat alat kandungan

Dalam masa nifas, alat alat genetalia interna maupun eksterna akan berangsur angsur pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil. Perubahan perubahan alat genital ini dalam keseluruhanya disebut involusi (Wiknjosastro, 2007)

2) Uterus

Isapan pada puting susu merupakan rangsangan psikis yang secara reflektoris mengakibatkan oksitosin dikeluarkan oleh hipofise. Produksi ASI akan lebih banyak. Sebagai efek positif

adalah involusi uteri akan lebih sempurna (Mochtar, 1998)

3) Lokhea

Menurut Mochtar, 1998 lokhea adalah cairan sekret yang berasal dari kavum uteri dan vagina dalam masa nifas.

a) Lokhea Rubra

Berisi darah segar dan sisa sisa selaput ketuban, sel sel desidua, verniks kaseosa, lanugo, dan mekonium, selama 2 hari pasca peralihan.

b) Lokhea sanguinolenta

Berwarna merah kuning, berisi darah dan lendir, hari ke 3-7 pasca persalinan.

c) Lokhea serosa

Berwarna kuning, cairan tidak berdarah lagi, pada hari ke 7-14 pasca persalinan.

d) Lokhea alba

Berwarna putih, setelah 2 minggu.

e) Lokhea purulenta Terjadi infeksi, keluar cairan seperti nanah dan berbau busuk.

4) Servik

Serviks mengalami involusi bersama sama dengan uterus. Warna serviks sendiri merah kehitam-hitaman, karena penuh pembuluh darah. Konsistensinya lunak, kadang kadang terdapat laserasi atau perlukaan kecil. Bentuknya seperti corong

karena disebabkan oleh korpus uteri yang mengadakan kontraksi, sedangkan serviks tidak berkontraksi sehingga pada perbatasan antara korpus uteri dan serviks terbentuk cincin. Muara serviks yang berdilatasi 10 cm pada waktu persalinan, menutup secara bertahap. Setelah bayi lahir, tangan masih bisa masuk rongga rahim, setelah 2 jam dapat dimasukkan 2-3 jari, pada minggu ke 6 postpartum serviks menutup (Ambarwati, 2009).

5) Vulva dan vagina

Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses persalinan dan akan kembali secara bertahap dalam 6 sampai 8 minggu postpartum. Penurunan hormon estrogen pada masa postpartum berperan dalam penipisan mukosa vagina (Ambarwati, 2009)

d. Perubahan Psikologi Masa Nifas

Perubahan Psikologi Masa nifas dibagi dalam 3 periode yaitu:

1) Periode *taking in*

- a) Periode ini terjadi 1 – 2 hari sesudah melahirkan. Ibu baru pada umumnya pasif dan tergantung, perhatiannya tertuju pada kekhawatiran akan tubuhnya
- b) Tidur tanpa gangguan sangat penting untuk mengurangi gangguan kesehatan akibat kurang istirahat

- c) Peningkatan nutrisi dibutuhkan untuk mempercepat pemulihan dan penyembuhan luka, serta persiapan proses laktasi

2) Periode *taking hold*

- a) Periode ini berlangsung pada hari 2 – 4 post partum
- b) Ibu menjadi perhatian pada kemampuannya orang tua yang sukses dan meningkatkan tanggung jawabnya terhadap bayi
- c) Pada masa ini ibu biasanya sensitif

3) Periode *letting go*

- a) Periode ini sangat berpengaruh terhadap waktu dan perhatian yang diberikan oleh keluarga
- b) Ibu mengambil tanggung jawab terhadap perawatan bayi
- c) Depresi post partum umumnya terjadi pada periode ini
(Eni Retna Ambarwati, 2009)

e. Masa Nifas dan Laktasi

Masa nifas berkaitan erat dengan proses laktasi. Pada prosesnya keberhasilan laktasi dipengaruhi kesiapan ibu dari awal masa nifas yang bisa berhubungan dengan perubahan / adaptasi pada masa nifas. Setelah melahirkan, ibu mengalami perubahan fisik dan fisiologis yang juga mengakibatkan adanya beberapa perubahan dari psikisnya. Ia mengalami stimulasi kegembiraan yang luar biasa, menjalani proses eksplorasi dan asimilasi terhadap

bayinya, berada di bawah tekanan untuk dapat menyerap pembelajaran yang diperlukan tentang apa yang harus diketahuinya dan perawatan untuk bayinya, dan merasa tanggung jawab yang luar biasa untuk menjadi seorang ibu.

Ibu terkadang mengalami sedikit perubahan perilaku dan sesekali merasa kerepotan. Masa ini adalah masa rentan dan terbuka untuk bimbingan dan pembelajaran.

f. Perawatan Payudara untuk Memperlancar Produksi Asi

Perawatan payudara adalah suatu tindakan perawatan khusus dengan pemberian rangsangan otot – otot buah dada untuk memperlancar pengeluaran ASI. Selama sembilan bulan kehamilan, jaringan payudara tumbuh dan menyiapkan fungsinya menyediakan makanan bagi bayi baru lahir, setelah melahirkan ketika hormon yang dihasilkan placenta tidak lagi ada untuk menghambatnya, kelenjar pituitaria mengeluarkan prolaktin, sampai hari ketiga setelah melahirkan, terbukti adanya efek prolaktin pada payudara. Pembuluh darah payudara menjadi bengkak berisi darah menyebabkan hangat, bengkak dan rasa sakit. Sel-sel yang menghasilkan ASI mulai berfungsi dan ASI mulai mencapai puting melalui saluran susu, menghasilkan kolostrum yang telah mendahuluinya, kemudian laktasi dimulai, Perawatan payudara merupakan hal yang sangat penting bagi ibu nifas. Payudara harus dibersihkan dengan teliti setiap hari dengan

pemijatan selama mandi dan dimulai pada hari kedua setelah melahirkan dan ketika hendak menyusui secara rutin. Hal ini akan mengangkat kolostrum yang kering atau sisa susu dan membantu mencegah akumulasi dan masuknya bakteri baik keputing maupun kemulut bayi (Bobak, 2005).

3. Metode Pijat Oksitosin dan Pijat *Effleurage*

a. Pijat Oksitosin

1) Pengertian

Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) dan merupakan usaha merangsang hormon oksitosin setelah melahirkan. Dengan dilakukan pemijatan ini ibu akan merasa rileks, kelelahan setelah melahirkan akan hilang, sehingga dengan begitu hormon oksitosin memperlancar produksi ASI. Pijat Oksitosin dapat merangsang refleks oksitosin dan *let down reflex* (Rahmawati. E., 2014). Pijatan ini memberikan rasa nyaman pada ibu setelah mengalami proses persalinan dapat dilakukan selama 5 menit secara rutin minimal 1 kali dalam sehari (Depkes, 2007).

Pijat Oksitosin merupakan pemijatan tulang belakang pada costa ke 5-6 sampai scapula (tulang belikat) yang akan mempercepat kerja syaraf parasimpatis, saraf yang berpangkal pada medula oblongata dan pada daerah sacrum dan medulla spinalis, merangsang hipofise posterior untuk mengeluarkan

oksitosin, oksitosin akan menstimulasi kontraksi sel-sel otot polos yang melingkari duktus laktiferus kelenjar mammae dan menyebabkan kontraktilitas mioepitel payudara sehingga dapat menyebabkan peningkatan pemancaran ASI dari kelenjar mammae (Isnaini et al, 2015).

2) Manfaat

Menurut Ummah.F (2014) manfaat pijat oksitosin yaitu:

- a) Mengurangi sumbatan ASI
- b) Merangsang pelepasan hormon oksitosin
- c) Memberikan rasa nyaman dan rileks pada ibu setelah mengalami proses persalinan sehingga tidak menghambat sekresi hormone prolaktin dan oksitosin.
- d) Mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit.

3) Teknik Pijat Oksitosin

Langkah-langkah pijat oksitosin adalah sebagai berikut :

- a) Posisikan ibu dalam keadaan nyaman
- b) Meminta ibu untuk melepaskan baju bagian atas
- c) Ibu miring kekanan atau kekiri dan memeluk bantal atau ibu duduk dikursi, kemudian kepala ditundukkan/ meletakkan diatas lengan.
- d) Petugas kesehatan memasang handuk dipangkuan ibu
- e) Petugas kesehatan melumuri kedua telapak tangan dengan minyak zaitun atau baby oil

- f) Tarik garis menggunakan jari dari puting ke tulang belakang ibu
- g) Kemudian melakukan pijatan sepanjang kedua sisi tulang belakang ibu dengan menggunakan dua kepala tangan dengan ibu jari menunjuk kedepan
- h) Menekan kuat-kuat kedua sisi tulang belakang membentuk gerakan-gerakan melingkar kecil-kecil dengan kedua ibu jari
- i) Pada saat yang bersamaan, memijat kedua sisi tulang belakang ke arah bawah, dari leher ke arah tulang belikat, selama 5 menit
- j) Membersihkan punggung ibu dengan waslap yang sudah dibasahi air (Zega.D,2015).

Gambar 2.2. Pijat Oksitosin



Sumber :Zega.D (2015)

b. *Massage Effleurage*

1) Pengertian

Effleurage adalah gerakan usap yang dilakukan dengan penekanan mengikuti peredaran darah menuju jantung. *Effleurage* dapat dilakukan dengan telapak tangan maupun bantalan ibu jari. Gerakan *effleurage* bermanfaat menenangkan saraf, menghilangkan stres (relaksasi), dan akan membuat tidur lebih pulas. Jaringan tubuh akan berfungsi dengan lancar, meningkatkan sirkulasi dan aliran limfe untuk menyingkirkan sisa-sisa metabolisme dan racun tubuh.

Effleurage akan memperbaiki keadaan kulit, meningkatkan kesehatan, serta membuat kulit lebih halus, mulus dan lebih bercahaya. Selama melakukan *effleurage* pertahankan kontak dengan klien agar klien dapat merasa lebih rileks. Saat memijat, kedua tangan harus dalam keadaan rileks dan memijat tidak terlalu menekan atau melakukan gerakan mendadak. Tekanan atau gerakan mendadak akan berakibat saraf terganggu, gerakan pijatan sebaiknya lembut, ritmik dan datar, gunakan seluruh tangan, bukan hanya jari-jari. Dengan demikian gerakan pijat bisa menjangkau area yang lebih luas. Gerakan *effleurage* selalu mengarah ke jantung menuju ke arah tungkai bagian atas, lengan bagian atas dan punggung bagian atas (Dinarta, 2017)

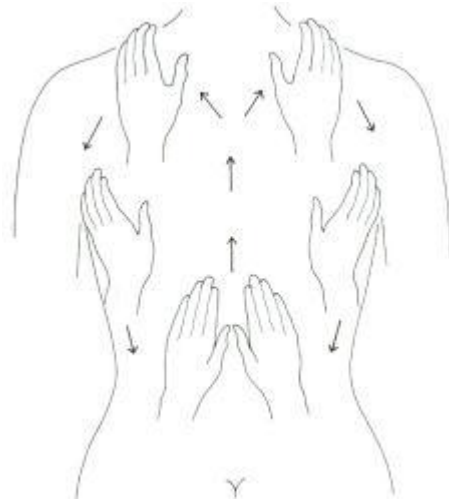
Endah (2011) dalam Vidayanti (2015), Ibu post partum primipara yang melahirkan secara spontan pervaginam yang mendapatkan intervensi pijat punggung teknik *effleurage* dengan melakukan pemijatan pada sepanjang tulang belakang sampai tulang *costae* kelima dan keenam akan merangsang hormon prolaktin yang diproduksi oleh hipofise anterior dan oksitosin yang diproduksi oleh hipofise posterior, sehingga ASI pun otomatis dapat lebih lancar.

Manfaat Teknik *Effleurage* bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, meningkatkan relaksasi fisik dan mental serta menstimulus serabut taktil pada punggung, meningkatkan aliran oksigen dan relaksasi dan pemulihan tubuh akibat kelelahan.

2) Teknik pemijatan *massage effleurage* punggung

- a. Lakukan pemijatan *effleurage* pada punggung belakang mulai dari *costa* 5-6, dengan gerakan ke arah atas dibawah *scapula*, kesamping, kebawah sampai batas atas tulang *sacrum* kemudian naik keatas, lakukan sebanyak 5 menit.
- b. Lakukan pemijatan pada sisi kiri dan kanan tulang belakang dengan ujung jari telunjuk, jari tengah dan jari manis dengan gerakan sirkuler, dimulai pada tulang *sacrum* kearah atas sampai batas bawah tulang *scapula* lakukan pemijatan sebanyak 5 menit.

Gambar 2.3. Gerakan Tehnik *Effleurage*



Sumber : Koestanti (2008) Dalam Dinarta (2017)

3) Mekanisme Massage *Effleurage* Punggung Dalam Meningkatkan Kadar Hormon Kortisol Dan Produksi ASI

Efek biomekanik yang merupakan stimulus tekanan pada otot dengan sentuhan atau pijatan pada daerah leher, sepanjang tulang belakang dan punggung yang berhubungan dengan keberadaan hipotalamus yang akan merangsang hipofisis, kemudian hipofisis akan merangsang saraf parasimpatis untuk mengeluarkan hormon *dopamine*, *serotonin*, *oksitosin*, *endorphin* yang merangsang rileksasi dan pada saat yang sama *hipofisis* merangsang saraf simpatis (*kortek adrenal*) untuk mengurangi hormon *kortisol*, *norepinefrin* dan *epinefrin* sehingga seseorang akan merasa nyaman, timbulnya rasa puas, adanya

peningkatan sirkulasi darah.

Menurut Fereshteh Jahdi (2016) terapi pijat merupakan terapi non farmakologi dengan tehnik sederhana dan efektif untuk mengurangi kecemasan, hasil penelitian ini menunjukan bahwa terapi pijat secara signifikan dapat mengurangi tingkat kecemasan ibu primipara selama hari postpartum pertama.

Massage effleurage punggung merupakan kombinasi antara sentuhan, gerakan dan adanya tekanan pada daerah punggung dan bagian payudara akan memaksimalkan stimulus yang diberikan meningkatkan produktivitas aktivitas *vagalserta aferen menstimulus limbic system* untuk menghantarkan reseptor pada *hypothalamus dihipofisis posterior* untuk mengeluarkan hormone oksitosin. Hormon oksitosin yang dikeluarkan oleh hipofisis berguna untuk menstimulasi otot-otot uterus dan menstimulasi *sel-sel mioepitel* disekitar alveoli kelenjar *mamae* menyebabkan sekresi ASI dari kelenjar *mamae* yang menyebabkan sekresi ASI pada kelenjar *mamae*.

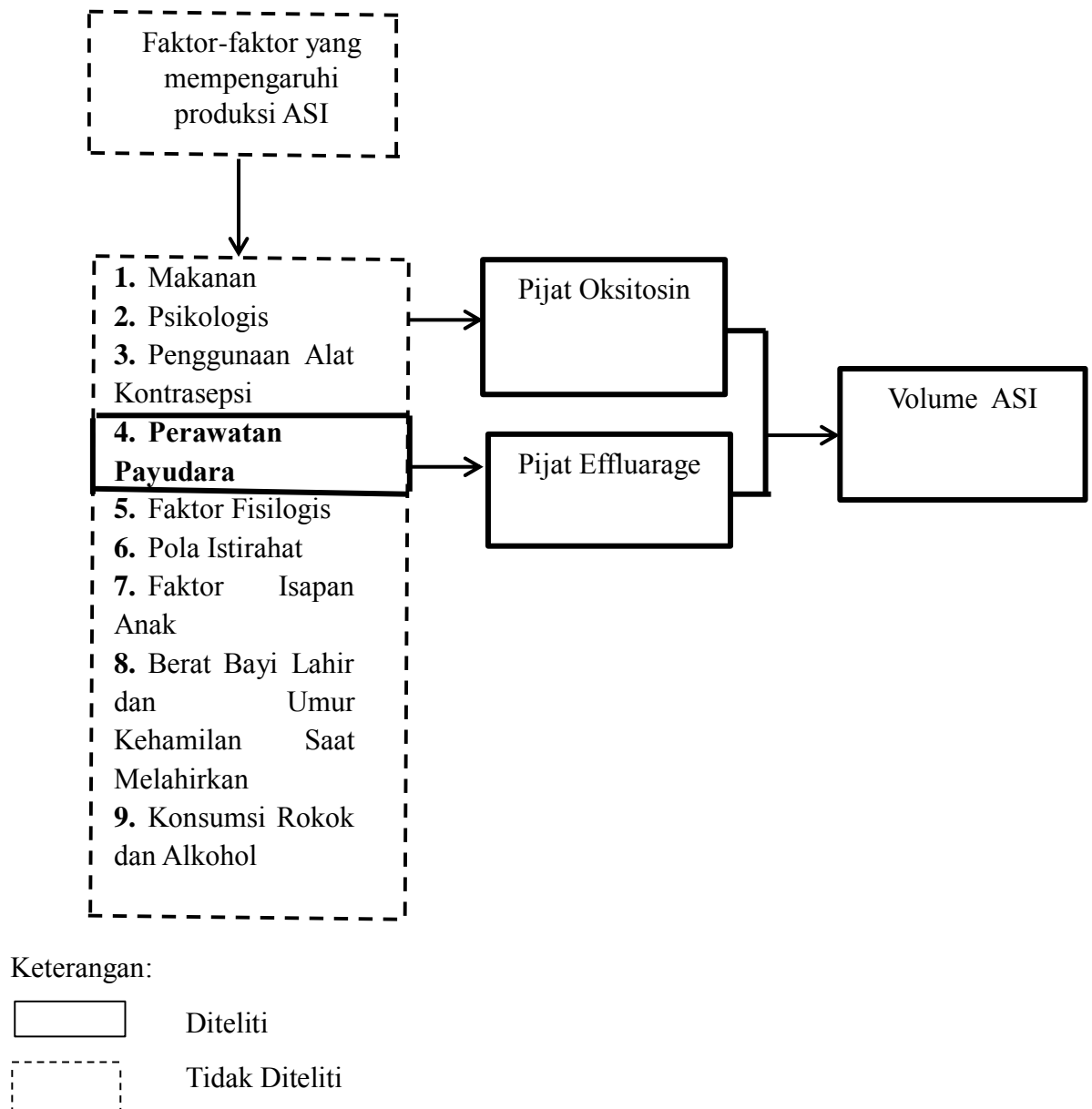
Hormon oksitosin dan hormon prolaktin mempunyai peranan penting dalam pengeluaran ASI, dengan adanya rangsangan hisapan dan pijatan akan membantu merangsang *medulla oblongata* dengan mengirimkan sinyal

ke *hypothalamus* di *hipofisis posterior* untuk mengeluarkan hormon oksiton kedalam darah sistemik dengan aliran darah menuju ke *sel mioepitel alveoli* kemudian oksitosin merangsang sel tersebut hingga lobus alveolus tertekan dan duktus memendek dan melebar dan ASI dikeluarkan dari puting susu.

Penelitian Sheyla Najwa yang melakukan penggunaan alat dan kombinasi tehnik gerakan, sentuhan dan tekanan untuk memaksimalkan stimulus yang diberikan sebagai *intervensi terapeutik*, mengurangi *kortisol*, respon emosional positif seseorang sehingga menurunkan stres serta dapat mengatasi *hypogalactia*.

Menurut penelitian Kadek Yuli bahwa dengan adanya sentuhan pada kulit yang terdapat ujung-ujung saraf sensoris yang berfungsi sebagai reseptor saraf mekanis yang akan dilanjutkan ke hipotalamus melalui *medulla spinalis hipotalamus* akan menekan faktor yang menghambat pengeluaran prolaktin sehingga merangsang pengeluaran hormon prolaktin yang lanjutkan oleh hipofisis melalui *nervus vagus ke lobus anterior* masuk ke dalam peredaran darah masuk ke sel-sel alveoli yang merangsang produksi ASI.

B. Kerangka Teori



Bagan 2.1 Kerangka Teori

Sumber :Maritalia. D (2012), Dewi, R (2016), Zega.D (2015)