

BAB 2

TUNJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Postpartum

2.1.1 Pengertian Postpartum

Masa nifas atau postpartum disebut juga masa puerperium merupakan waktu yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ reproduksinya seperti saat sebelum hamil atau disebut involusi terhitung dari selesai persalinan hingga dalam jangka waktu kurang lebih 6 Minggu atau 42 hari (Maritalia, 2017). Dalam bahasa latin, waktu mulai tertentu setelah melahirkan anak disebut dengan puerperium yang berasal dari kata Puer yang artinya bayi dan Parous yang artinya melahirkan. Jadi, puerperium merupakan masa setelah melahirkan bayi dan masa pulih kembali mulai kala IV selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti saat sebelum hamil. Masa nifas (puerperium) dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta hingga dengan 6 Minggu atau 42 hari setelah (Dewi & Sunarsih 2012 dalam Aprilianti, 2019).

2.1.2 Tahap Postpartum

Beberapa tahapan pada masa nifas (Maritalia, 2017) 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

4. 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 PostPartum

Pada masa nifas, organ reproduksi interna dan eksterna akan mengalami perubahan seperti keadaan sebelum hamil secara berangsur-angsur. Selain organ reproduksi, beberapa perubahan fisiologi yang terjadi selama masa nifas adalah sebagai berikut

1. Uterus

Uterus merupakan organ reproduksi interna yang berongga dan berotot, berbentuk seperti buah alpukat yang sedikit gepeng dan berukuran sebesar telur ayam. Panjang uterus sekitar 7 – 8 cm, lebar sekitar 5 – 5,5 cm dan tebal sekitar 2,5 cm. uterus terdiri dari 3 bagian yaitu fundus uteri, korpus uteri, dan serviks uteri. Dinding uterus terdiri dari otot polos dan tersusun atas 3 lapis, yaitu:

- a. Perimetrium, yaitu lapisan terluar yang berfungsi sebagai pelindung uterus.
- b. Miometrium, yaitu lapisan yang kaya akan sel otot dan berfungsi untuk kontraksi dan relaksasi uterus dengan melebar dan kembali ke bentuk semula setiap bulannya.
- c. Endometrium, yaitu lapisan terdalam yang kaya akan sel darah merah. Bila tidak terjadi pembuahan maka dinding endometrium akan meluruh bersama dengan sel ovum matang. Selama kehamilan, uterus berfungsi sebagai tempat tumbuh, melekat dan berkembangnya hasil konsepsi. Pada akhir kehamilan, berat uterus dapat mencapai 1000 gram. Berat uterus seorang wanita dalam keadaan tidak hamil kurang lebih 30 gram. Perubahan berat ini karena pengaruh

peningkatan kadar hormone estrogen dan progesterone selama hamil yang menyebabkan hipertropi otot polos uterus (Maritalia, 2017).

2. Serviks

Serviks merupakan bagian dasar dari uterus yang bentuknya menyempit sehingga disebut juga sebagai leher rahim. Serviks menghubungkan uterus dengan saluran vagina dan sebagai jalan keluarnya janin dari uterus menuju saluran vagina pada saat persalinan. Selama kehamilan, serviks mengalami perubahan karena pengaruh hormone estrogen. Meningkatnya hormone estrogen pada saat hamil dan disertai dengan hipervaskularisasi mengakibatkan konsistensi serviks menjadi lunak (Maritalia, 2017)

3. Vagina

Vagina merupakan saluran yang menghubungkan rongga uterus dengan tubuh bagian luar. Dinding depan dan belakang vagina berdekatan satu sama lain dengan ukuran panjang kurang lebih 6,5 cm dan kurang lebih 9 cm. Bentuk vagina sebelah dalam berlipat-lipat dan disebut rugae. Lipatan-lipatan ini memungkinkan vagina melebar pada saat persalinan dan sesuai dengan fungsinya sebagai bagian lunak jalan lahir. Selama kehamilan, terjadi hipervaskularisasi lapisan jaringan dan mengakibatkan dinding vagina berwarna kebiru-biruan (Maritalia, 2017). Selama proses persalinan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar, terutama pada saat melahirkan bayi. Beberapa hari pertama setelah proses tersebut, vagina tetap berada pada keadaan kendur. Setelah 3 minggu vagina kembali pada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali (Maritalia, 2017).

4. Vulva

Vulva merupakan organ reproduksi eksterna, berbentuk lonjong, bagian depan dibatasi oleh klitoris, bagian belakang oleh perineum, bagian kiri dan kanan oleh labia minora. Pada vulva, dibawah clitoris, terdapat orifisium uretra eksterna yang berfungsi sebagai tempat keluarnya urin (Maritalia, 2017). Sama halnya dengan vagina, vulva juga mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi. Beberapa hari pertama setelah proses melahirkan vulva tetap berada dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu vulva akan kembali kepada keadaan tidak hamil dan labia menjadi lebih menonjol (Maritalia, 2017).

5. Payudara



Payudara atau mammae adalah kelenjar yang terletak di bawah kulit, di atas otot dada. Secara makroskopis, struktur payudara terdiri dari korpus (badan), areola dan papilla atau puting. Fungsi dari payudara adalah memproduksi susu (Air Susu Ibu) sebagai nutrisi bagi bayi (Maritalia, 2017).

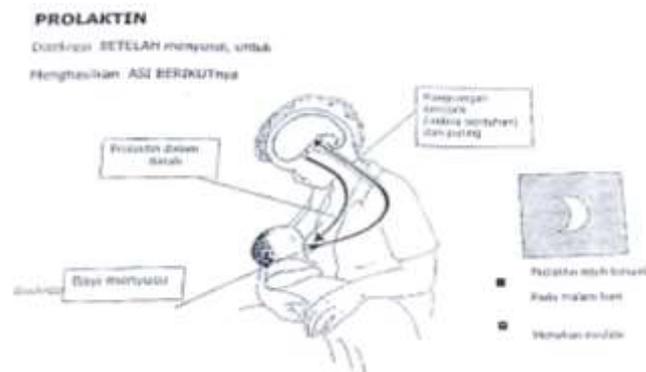
Sejak kehamilan trimester pertama kelenjar mammae sudah dipersiapkan untuk menghadapi masa laktasi. Perubahan yang terjadi pada kelenjar mammae selama kehamilan adalah:

- a. Proliferasi jaringan atau pembesaran payudara. Terjadi karena pengaruh hormone estrogen dan progesterone yang meningkat selama hamil, merangsang duktus dan alveoli kelenjar mammae untuk persiapan produksi ASI.
- b. Terdapat cairan yang berwarna kuning (kolostrum) pada duktus laktiferus. Cairan ini kadang-kadang dapat dikeluarkan atau keluar sendiri melalui puting susu saat usia kehamilan memasuki trimester ketiga.
- c. Terdapat hipervaskularisasi pada bagian permukaan maupun bagian dalam kelenjar mammae.

Setelah proses persalinan selesai, pengaruh hormone estrogen dan progesterone terhadap hipofisis mulai menghilang. Hipofisis mulai mensekresi hormone kembali yang salah satu diantaranya adalah lactogenic hormone atau hormone prolaktin (Maritalia, 2017). Selama kehamilan hormone prolaktin dari plasenta meningkat tetapi ASI belum keluar karena pengaruh hormone estrogen yang masih tinggi. Kadar estrogen dan progesterone akan menurun pada saat hari kedua atau ketiga pasca persalinan, sehingga terjadi sekresi ASI. Pada hari-hari pertama ASI mengandung banyak kolostrum, yaitu cairan berwarna agak kuning dan sedikit lebih kental dari ASI yang disekresi setelah hari ketiga postpartum (Maritalia, 2017).

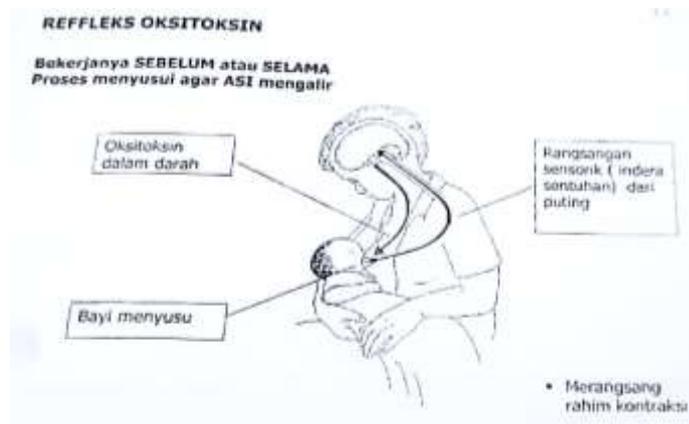
Pada proses laktasi terdapat dua reflek yang berperan, yaitu refleks prolaktin dan refleks aliran yang timbul akibat perangsangan puting susu dikarenakan isapan bayi (Maritalia, 2017).

a. Refleks Prolaktin



Akhir kehamilan hormone prolaktin memegang peranan untuk membuat kolostrum, tetapi jumlah kolostrum terbatas dikarenakan aktivitas prolaktin dihambat oleh estrogen dan progesterone yang masih tinggi. Pasca persalinan, yaitu saat lepasnya plasenta dan berkurangnya fungsi korpus luteum maka estrogen dan progesterone juga berkurang. Hisapan bayi akan merangsang puting susu dan kalang payudara, karena ujung-ujung saraf sensoris yang berfungsi sebagai reseptor mekanik (Maritalia, 2017). Rangsangan ini dilanjutkan ke hipotalamus melalui medulla spinalis hipotalamus dan akan menekan pengeluaran faktor penghambat sekresi prolaktin dan sebaliknya merangsang pengeluaran faktor pemacu sekresi prolaktin. Hormone ini merangsang sel-sel alveoli yang berfungsi untuk membuat air susu (Maritalia, 2017). Kadar prolaktin pada ibu menyusui akan menjadi normal 3 bulan setelah melahirkan sampai penyapihan anak dan pada saat tersebut tidak akan ada peningkatan prolaktin walau ada isapan bayi, namun pengeluaran air susu tetap berlangsung. Pada ibu nifas yang tidak menyusui, kadar prolaktin akan menjadi normal pada minggu kedua sampai minggu ketiga (Maritalia, 2017).

b. Refleksi Aliran (let down reflek)



Bersamaan dengan pembentukan prolaktin oleh hipofise anterior, rangsangan yang berasal dari isapan bayi dilanjutkan ke hipofise posterior (neurohipofise) yang kemudian mengeluarkan oksitosin. Melalui aliran darah, hormone ini menuju uterus sehingga menimbulkan kontraksi. Kontraksi dari sel akan memeras air susu yang telah terbuat, keluar dari alveoli dan masuk ke sistem duktus dan selanjutnya mengalir melalui duktus lactiferus masuk ke mulut bayi (Maritalia, 2017). Beberapa faktor yang dapat meningkatkan reflek let down adalah: melihat bayi, mendengarkan suara bayi, mencium bayi, memikirkan untuk menyusui bayi. Faktor-faktor yang menghambat reflek let down adalah stress, seperti: keadaan bingung atau pikiran kacau, takut dan cemas (Maritalia, 2017).

- c. Galaktopoesis, yaitu proses mempertahankan produksi ASI. Hubungan yang utuh antara hipotalamus dan hipofise akan mengatur kadar prolaktin dan oksitosin dalam darah. Hormon-hormon ini sangat perlu untuk pengeluaran permulaan dan pemeliharaan penyediaan air susu selama menyusui (Wiji, 2014). Proses menyusui memerlukan pembuatan dan pengeluaran air susu dari alveoli ke siste

duktus. Bila susu tidak dikeluarkan akan mengakibatkan berkurangnya sirkulasi darah kapiler yang menyebabkan terlambatnya proses menyusui (Wiji, 2014). Oksitosin bekerja pada sel-sel mioepitelium pada alveoli kelenjar mammae. Hormon ini berfungsi memacu kontraksi otot polos yang ada di dinding alveolus dan dinding saluran sehingga ASI dipompa keluar. Makin sering menyusui, pengosongan alveolus dan saluran semakin baik sehingga kemungkinan terjadinya bendungan susu semakin kecil dan menyusui akan semakin lancar. Jadi peranan prolaktin dan oksitosin mutlak diperlukan dalam laktasi (Wiji, 2014).

6. Tanda-tanda vital

Tanda-tanda vital sangat penting diperhatikan agar selalu dalam batas normal, baik tekanan darah, nadi, pernafasan, dan suhu.

7. Hormon

Selama kehamilan terjadi peningkatan kadar hormone estrogen dan progesterone. Hormone tersebut berfungsi untuk mempertahankan agar dinding uterus tetap tumbuh dan berproliferasi sebagai media tempat tumbuh dan berkembangnya hasil konsepsi. Sekitar 1-2 minggu sebelum partus dimulai, kadar hormone estrogen dan progesterone akan menurun. Memasuki trimester kedua kehamilan, mulai terjadi peningkatan kadar hormone prolaktin dan prostaglandin. Hormone prolaktin akan merangsang pembentukan air susu pada kelenjar mammae dan prostaglandin memicu sekresi oksitosin yang menyebabkan timbulnya kontraksi uterus.

a. Hormon estrogen berperan untuk menstimulasi system saluran ASI lebih banyak. Kualitas estrogen mengalami penurunan saat melahirkan dan tetap rendah untuk beberapa bulan selama tetap menyusui, sebaiknya ibu menyusui

menghindari KB berbasis estrogen karena menjadikan jumlah prosuk ASI berkurang.

- b. Hormon prolactin ketika masa kehamilan prolaktik berperan dalam membesarnya alveoli. Hormon ini di produksi dibagian dengan kelenjar hipofisis. Hormon prolaktin dikendalikan oleh dua hormon utama yaitu dopamin dan estrogen, dimana kedua hormon utama ini mengirim pesan ke kelenjar hipofisis untuk memulai atau menghentikan hormon prolaktin. Hormon prolaktin pada wanita berfungsi untuk merangsang produksi ASI yang akan meningkat selama kehamilan hingga menyusui.
- c. Hormon oksitosin aktif berfungsi mengencangkan otot halus dalam rahim pada saat dan pasca melahirkan, seperti halnya dalam orgasme. Setelah melahirkan oksitosin berperan untuk mengencangkan otot halus di sekitar alveoli untuk memeras ASI menuju aliran susu. (Wiji & Mulyani, 2013).

8. System peredaran darah

Perubahan hormone selama hamil dapat menyebabkan terjadinya hemodilusi sehingga kadar Hemoglobin (Hb) wanita hamil biasanya sedikit lebih rendah dibandingkan dengan wanita tidak hamil.

9. System pencernaan

Pada ibu yang melahirkan dengan cara operasi (Sectio Caesarea) biasanya membutuhkan waktu sekitar 1 – 3 hari agar fungsi saluran cerna dan nafsu makan dapat kembali normal. Ibu yang melahirkan secara spontan biasanya lebih cepat lapar karena telah mengeluarkan energi yang begitu banyak pada saat proses melahirkan (Maritalia, 2017).

10. System perkemihan

Perubahan hormonal pada masa hamil menyebabkan

peningkatan fungsi ginjal, sedangkan penurunan kadar hormone steroid setelah wanita melahirkan sebagian menjelaskan sebab penurunan fungsi ginjal selama postpartum. Fungsi ginjal kembali normal dalam waktu satu bulan setelah wanita melahirkan. Diperlukan waktu sekitar 2 sampai 8 minggu supaya hipotonia pada kehamilan dan dilatasi ureter serta pelvis ginjal kembali ke keadaan sebelum hamil. Pada sebagian kecil wanita, dilatasi traktus urinarius bisa menetap selama 3 bulan (Maritalia, 2017).

2.1.4 Perubahan Psikologis postpartum

1. Adaptasi psikologis ibu portpartum

Fase-fase yang dialami oleh ibu pada masa nifas adalah sebagai berikut:

- a. Fase *Taking In*: merupakan fase ketergantungan yang berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Ibu berfokus pada dirinya sendiri sehingga cenderung pasif terhadap lingkungannya. Ketidaknyamanan yang dialami ibu lebih disebabkan karena proses persalinan yang baru saja dilaluinya. Rasa mulas, nyeri pada jalan lahir, kurang tidur atau kelelahan, merupakan hal yang sering dikeluhkan ibu. Pada fase ini, kebutuhan istirahat, asupan nutrisi dan komunikasi yang baik harus dapat terpenuhi. Jika kebutuhan tersebut tidak terpenuhi, ibu dapat mengalami gangguan psikologis berupa: kekecewaan pada bayinya, ketidaknyamanan sebagai akibat perubahan fisik yang dialami, rasa bersalah karena belum bisa menyusui bayinya dan kritikan suami atau keluarga tentang perawatan bayinya (Maritalia, 2017).
- b. Fase *Taking Hold*: merupakan fase yang berlangsung antara 3 – 10 hari setelah melahirkan. Ibu merasa khawatir akan

ketidakmampuan dan rasa tanggung jawab dalam perawatan bayinya. Perasaan ibu lebih sensitive sehingga mudah tersinggung. Hal yang perlu diperhatikan adalah komunikasi yang baik, dukungan dan pemberian penyuluhan atau pendidikan kesehatan tentang perawatan diri dan bayinya. Penuhi kebutuhan ibu tentang cara perawatan bayi, cara menyusui yang baik dan benar, cara perawatan luka jalan lahir, mobilisasi postpartum, senam nifas, nutrisi, istirahat, kebersihan diri, dan lain-lain (Maritalia, 2017).

- c. Fase *Letting Go*: fase ini merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya sebagai seorang ibu. Fase ini berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai dapat menyesuaikan diri dengan bayinya dan siap menjadi pelindung bagi bayinya. Perawatan ibu terhadap diri dan bayinya semakin meningkat. Rasa percaya diri ibu akan peran barunya mulai tumbuh, lebih mandiri dalam memenuhi kebutuhan dirinya dan bayinya. Dukungan suami dan keluarga dapat membantu ibu untuk lebih meningkatkan rasa percaya diri dalam merawat bayinya. Kebutuhan akan istirahat dan nutrisi yang cukup masih sangat diperlukan untuk ibu menjaga kondisi fisiknya (Maritalia, 2017).

2. Postpartum Blues (Baby Blues)

Postpartum blues merupakan perasaan sedih yang dialami oleh seorang ibu berkaitan dengan bayinya. Biasanya muncul sekitar 2 hari sampai 2 minggu sejak kelahiran bayi. Keadaan ini disebabkan oleh perubahan perasaan yang dialami ibu saat hamil sehingga sulit menerima kehadiran bayinya. Perubahan perasaan ini merupakan respon alami terhadap rasa lelah yang dirasakan. Selain itu juga karena perubahan fisik dan emosional selama beberapa bulan kehamilan

3. Depresi Postpartum: kesedihan atau kemurungan yang dialami ibu pada masa nifas merupakan hal yang normal. Keadaan ini disebabkan oleh perubahan yang terjadi dalam tubuh seorang wanita selama kehamilan dan setelah bayi lahir. Seorang ibu primipara lebih beresiko mengalami kesedihan atau kemurungan postpartum karena ia belum mempunyai pengalaman dalam merawat dan menyusui bayinya. Kesedihan atau kemurungan yang terjadi pada awal masa nifas merupakan hal yang umum dan akan hilang sendiri dalam 2 minggu setelah ibu melahirkan dan setelah melewati proses adaptasi (Maritalia, 2017)
4. Respon Antara Ibu dan Bayi Setelah Persalinan
 - a. Sentuhan (Touch) Sentuhan yang dilakukan ibu pada bayinya seperti membelai-belai kepala bayi dengan lembut, mencium bayi, menyentuh wajah dan ekstermitas, memeluk dan menggendong bayi, dapat membuat bayi merasa aman dan nyaman. Biasanya bayi akan memberikan respon terhadap sentuhan ibu dengan cara menggenggam jari ibu atau memegang seuntai rambut ibu. Gerakan lembut ibu ketika menyentuh bayinya akan menenangkan bayi. Hal ini akan terus berlanjut seiring dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi (Maritalia, 2017).
 - b. Kontak Mata (Eye To Eye Contact) Kontak mata memiliki efek yang erat terhadap perkembangan dimulainya hubungan dan rasa percaya sebagai faktor yang penting sebagai hubungan antar manusia pada umumnya. Bayi baru lahir dapat memusatkan perhatian pada suatu obyek, 1 jam setelah kelahiran pada jarak sekitar 20-25 cm, dan dapat memusatkan pandangan sebaik orang dewasa pada sekitar 4 bulan. Setelah dilakukan pemotongan tali pusat, sebelum dilakukan IMD, sebaiknya bayi diperlihatkan dulu pada ibu

seseberapa mungkin agar ibu dapat melihat keadaan bayinya dan ini akan membuat ibu merasa tenang. Kontak mata antara ibu dan bayi hendaknya dapat terus dipertahankan setiap kali ibu berkomunikasi dengan bayinya. Hal ini bisa dilakukan ketika ibu memberikan ASI, memandikan bayi, mengganti popok atau melakukan tindakan lainnya (Maritalia, 2017).

- c. **Bau Badan (Odor)** Begitu dilahirkan, indra penciuman bayi sudah berkembang dengan baik dan sangat berperan dalam nalurinya untuk mempertahankan hidup. Oleh karena itu, dilakukan IMD, kedua telapak tangan bayi tidak boleh dibersihkan agar bau air ketuban yang ada di tangan tersebut tetap terjaga dan menjadi panduan bagi bayi untuk menemukan puting susu ibunya. Penelitian menunjukkan bahwa kegiatan seorang bayi, detak jantung dan pola pernafsannya berubah setiap kali hadir bau yang baru, tetapi bersamaan makin dikenalnya bau itu, bayi pun berhenti bereaksi. Pada akhir minggu pertama kehidupannya seorang bayi dapat mengenali ibunya dari bau badan dan air susu ibunya. Indra penciuman bayi akan terus terasah jika seorang ibu dapat terus memberikan ASI pada bayinya (Maritalia, 2017).
- d. **Kehangatan Tubuh (Body Warm)** Bayi baru lahir sangat mudah mengalami hipotermi karena tidak ada lagi air ketuban yang melindunginya dari perubahan suhu yang terjadi secara ekstrim di luar uterus. Jika tidak ada komplikasi yang serius pada ibu dan bayi pada proses persalinan, bayi dapat diletakkan di atas perut ibu segera setelah dilakukan pemotongan tali pusat Kontak antara ibu dan bayi yang dilakukan segera setelah lahir ini dikenal dengan istilah Inisiasi Menyusui Dini (IMD). IMD

memberikan banyak manfaat baik bagi ibu maupun bayi. Selain mencegah hipertermi, IMD juga dapat meningkatkan bonding attachment antara ibu dan bayi, eksplorasi bayi dalam menemukan puting susu ibunya sebagai langkah awal kehidupan dalam mempertahankan diri, merangsang pengeluaran oksitosin yang berfungsi untuk kontraksi uterus sehingga dapat mengurangi resiko perdarahan postpartum (Maritalia, 2017).

- e. Suara (Voice) Sistem pendengaran janin sudah mulai berfungsi pada usia sekitar 30 minggu atau memasuki trimester ketiga kehamilan. Sejak dilahirkan, bayi dapat mendengar suara-suara dan membedakan nada, meskipun suara-suara tersebut terhalang selama beberapa hari oleh cairan amnion dari rahim yang melekat pada telinga. Hasil penelitian membuktikan bahwa bayi baru lahir bukan hanya mendengar secara pasif melainkan mendengarkan dengan sengaja (aktif) dan mereka dapat membedakan serta menyesuaikan diri dengan suara-suara tertentu. Respon yang diberikan bayi pada ibu berupa tangisan pertama setelah lahir akan membuat ibu merasa senang karena bayi telah lahir dengan selamat (Maritalia, 2017).
- f. Gaya Bahasa (Entrainment) Bayi baru lahir mulai membedakan dan menemukan perubahan struktur bicara dan bahasa dari orang-orang yang berada di sekitarnya. Perubahan nada suara ibu ketika berkomunikasi dengan bayinya seperti bercerita, mengajak bercanda atau sedang memarahi bayi, secara perlahan mulai dapat dipahami dan dipelajari bayi. Bayi akan berespon dengan mengeluarkan suara-suara tertentu dari mulutnya ketika ibu sedang mengajaknya bercanda. Sebaliknya, bila ibu memarahi atau

mengeluarkan suara yang agak keras dan tegas terhadap tingkah laku bayi yang tidak diinginkannya, bayi akan terdiam atau bahkan menangis. Perkembangan bayi dalam berbicara dan bahasa dipengaruhi dan diatur jauh sebelum ia menggunakan bahasa dalam berkomunikasi yang sesungguhnya (Maritalia, 2017).

- g. Irama Kehidupan (Biorhythmic) Di dalam rahim janin belajar menyesuaikan diri dengan irama alamiah ibunya, seperti detak jantung. Selama kurang lebih 40 minggu di dalam rahim, janin terbiasa mendengarkan suara detak jantung ibu dan janin mencoba mengenali biorhythmic ibunya dan menyesuaikan dengan irama dirinya sendiri. Setelah lahir, suara detak jantung ibu masih akan berpengaruh terhadap bayi. Bayi yang sedang gelisah atau menangis akan merasa tenang dan diam dalam pelukan ibunya. Selama berada dalam pelukan ibu, bayi akan mendengar suara detak jantung ibu, biorhythmic yang sudah sangat dikenalnya selama masih berada dalam rahim. Hal inilah yang membuat bayi merasa tenang bahkan tertidur dalam dekapan ibu (Maritalia, 2017).

2.2 Konsep Dasar Air Susu Ibu (ASI)

2.2.1 Pengertian ASI

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik bagi setiap bayi, tidak terkecuali bayi yang lahir prematur maupun sakit. ASI mengandung berbagai nutrisi yang mudah dicerna dan diserap oleh tubuh serta antibodi yang mampu melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi (breastfeeding sick babies, 2015).

ASI adalah makanan tunggal dan terbaik yang memenuhi semua kebutuhan tumbuh kembang bayi sampai usia 6 bulan. ASI yang pertama keluar berwarna kuning, mengandung zat-zat penting

yang tidak dapat diperoleh dari sumber lain yang disebut sebagai kolostrum. ASI merupakan emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu yang berguna sebagai makanan yang utama bagi bayi (Astuti, 2015). Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang disekresi oleh kelenjar mammae ibu, dan berguna sebagai makanan bayi (Maryunani, 2012). Air Susu Ibu merupakan cairan ciptaan Allah yang tiada tandingnya untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi dan melindunginya terhadap infeksi. Keseimbangan zat-zat gizi dalam air susu ibu berada pada tingkat terbaik dan air susunya memiliki bentuk paling baik bagi tubuh bayi yang baru lahir (Wiji, 2014).

2.2.2 Manfaat ASI

Menurut Wiji (2014), berikut merupakan berbagai manfaat ASI selain bagi ibu dan bayi, ASI juga bermanfaat bagi keluarga, Negara dan Bumi.

1. Bagi Bayi

- a. Dapat memulai kehidupan yang baik. Bayi yang mendapatkan ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir, pertumbuhan setelah periode perinatal baik dan mengurangi kemungkinan obesitas.
- b. Mengandung antibodi Bayi baru lahir secara alamiah mendapatkan immunoglobulin (zat kekebalan atau daya tahan tubuh) dari ibunya melalui plasenta, tetapi kadar zat tersebut dengan cepat akan menurun segera setelah kelahirannya. Badan bayi baru lahir akan memproduksi sendiri immunoglobulin secara cukup saat mencapai usia sekitar 4 bulan. Pada saat kadar immunoglobulin bawaan dari ibu menurun dan yang dibentuk sendiri oleh tubuh bayi belum

mencukupi, terjadilah suatu periode kesenjangan immunoglobulin pada bayi. Kesenjangan tersebut hanya akan dihilangkan atau dikurangi dengan pemberian ASI. Air susu ibu merupakan cairan yang mengandung kekebalan atau daya tahan tubuh sehingga dapat menjadi pelindung bayi dari berbagai penyakit infeksi bakteri, virus dan jamur.

- c. ASI mengandung komposisi yang tepat ASI berasal dari berbagai bahan makanan yang baik untuk bayi terdiri dari proporsi yang seimbang dan cukup kuantitas semua zat gizi yang diperlukan untuk kehidupan 6 bulan pertama. Setelah usia 6 bulan, bayi harus mulai mendapatkan makanan pendamping ASI seperti buah-buahan ataupun makanan lunak dan lembek karena pada usia ini kebutuhan bayi akan zat gizi menjadi semakin bertambah dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi sedangkan produksi ASI semakin menurun. Tetapi walaupun demikian pemberian ASI juga jangan dihentikan, ASI dapat terus diberikan sampai bayi berumur 2 tahun atau lebih.
- d. Memberikan rasa aman dan nyaman pada bayi dan adanya ikatan antara ibu dan bayi. Hubungan fisik ibu dan bayi baik untuk perkembangan bayi, kontak kulit ibu kekulit bayi yang mengakibatkan perkembangan psikomotor maupun sosial yang lebih baik. Hormon yang terdapat dalam ASI juga dapat memberikan rasa kantuk dan rasa nyaman. Hal ini dapat membantu menenangkan bayi dan membuat bayi tertidur dengan pulas. Secara psikologis menyusui juga baik bagi bayi dan meningkatkan ikatan dengan ibu.
- e. Terhindar dari alergi Pada bayi baru lahir sistem IgE belum sempurna. Pemberian susu formula akan merangsang aktivasi sistem ini dan dapat menimbulkan alergi. ASI tidak menimbulkan efek ini. Pemberian protein asing yang

ditunda sampai umur 6 bulan akan mengurangi kemungkinan alergi.

- f. ASI meningkatkan kecerdasan bagi bayi Lemak pada ASI adalah lemak tak jenuh yang mengandung omega 3 untuk pematangan sel-sel otak sehingga jaringan otak bayi yang mendapat ASI Eksklusif akan tumbuh optimal dan terbebas dari rangsangan kejang sehingga menjadikan anak lebih cerdas dan terhindar dari kerusakan sel-sel saraf.

2. Bagi Ibu

- a. Aspek Kontrasepsi Hisapan mulut bayi pada puting susu ibu merangsang ujung saraf sensorik sehingga post anterior hipofise mengeluarkan prolaktin. Prolaktin masuk ke indung telur, menekang produksi estrogen akibatnya tidak ada ovulasi. Pemberian ASI memberikan 98% metode kontrasepsi yang efisien selama 6 bulan pertama sesudah kelahiran bila diberikan hanya ASI saja (eksklusif) dan belum terjadi menstruasi kembali.
- b. Aspek Kesehatan Ibu Isapan bayi pada payudara akan merangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjar hipofisis. Oksitosin membantu involusi uterus dan mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan. Penundaan haid dan berkurangnya perdarahan pasca persalinan mengurangi prevalensi anemia defisiensi besi. Kejadian karsinoma mammae pada ibu yang menyusui lebih rendah dibanding yang tidak menyusui.
- c. Aspek Penurunan Berat Badan Pada saat hamil, badan bertambah besar, selain karena ada janin, juga karena penimbunan lemak pada tubuh, cadangan lemak ini sebenarnya 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. Dan jika timbunan lemak menyusut, berat badan ibu akan cepat kembali ke keadaan seperti sebelum hamil.

- d. Ungkapan Kasih Sayang Hubungan batin antara ibu dan bayi akan terjalin erat karena saat menyusui bayi menempel pada tubuh ibu dan bersentuhan antar kulit. Bayi juga bisa mendengarkan detak jantung ibu, merasakan kehangatan sentuhan kulit ibu dan dekapan ibu.
- e. Ibu Sehat Cantik Dan Ceria Ibu yang menyusui setelah melahirkan zat oksitosin nya akan bertambah, sehingga dapat mengurangi jumlah darah yang keluar setelah melahirkan. Kandungan dan perut bagian bawah juga lebih cepat menyusut kembali ke bentuk normalnya. Ibu yang menyusui bisa menguras kalori lebih banyak, maka akan lebih cepat pulih ke berat tubuh sebelum hamil. Ketika menyusui, pengeluaran hormon muda bertambah, menyebabkan ibu dalam masa menyusui tidak ada kerepotan terhadap masalah menstruasi, pada masa ini juga mengurangi kemungkinan terjadinya kehamilan diluar rencana. Menyusui setelah melahirkan dapat mempercepat pemulihan kepadatan tulang, mengurangi kemungkinan menderita osteoporosis (keropos tulang) setelah masa menopause. Menurut statistik, menyusui juga mengurangi kemungkinan terkena kanker indung telur dan kanker payudara dalam masa menopause. Ibu juga tidak perlu bangun tengah malam untuk mengaduk susu bubuk, ketika pergi bertamasya juga tidak perlu membawa setumpuk botol dan kaleng susu.

3. Bagi Keluarga

Memberikan ASI kepada bayi, dapat mengurangi pengeluaran keluarga. ASI tidak perlu dibeli, sehingga dana yang

seharusnya digunakan untuk membeli susu formula dapat dipergunakan untuk keperluan lain. Kebahagiaan keluarga bertambah, karena kelahiran lebih jarang, sehingga suasana kejiwaan ibu baik dan dapat mendekatkan hubungan bayi dengan keluarga. Menyusui sangat praktis, karena dapat diberikan dimana saja dan kapan saja.

4. Bagi Negara

Menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi. Adanya faktor protektif dan nutrient yang sesuai dalam ASI menjamin status gizi baik serta kesakitan dan kematian anak menurun. Menghemat devisa Negara, ASI dapat dianggap sebagai kekayaan Nasional. Jika semua ibu menyusui, diperkirakan dapat menghemat devisa sebesar Rp 8,6 miliar yang seharusnya dipakai untuk membeli susu formula. Mengurangi subsidi untuk rumah sakit, subsidi untuk rumah sakit berkurang, karena rawat gabung akan memperpendek lama rawat ibu dan bayi, mengurangi komplikasi persalinan dan infeksi nosokomial serta mengurangi biaya yang diperlukan untuk perawatan anak sakit. Anak yang mendapat ASI dapat tumbuh kembang secara optimal sehingga kualitas generasi penerus bangsa akan terjamin. Anak yang diberi ASI juga memiliki IQ, EQ dan SQ yang baik merupakan kualitas yang baik sebagai penerus bangsa.

5. Bagi Bumi

Menyukkseskan perlindungan alam, melepaskan susu bubuk dan menggunakan ASI, bisa menghemat berapa banyak sampah botol dan kaleng susu yang dibuang.

2.2.3 Komposisi ASI

ASI bersifat khas untuk bayi karena susunan kimianya, mempunyai nilai biologis tertentu, dan mengandung substansia

yang spesifik. Ketiga sifat itulah yang membedakan ASI dengan susu formula. Pengeluaran ASI bergantung pada umur kehamilan sehingga ASI yang keluar dari ibu dengan kelahiran prematur akan berbeda dengan ibu yang bayinya cukup bulan. Dengan demikian pengeluaran ASI sudah diatur sehingga sesuai dengan tuanya kehamilan. Kandungan yang terkandung dalam ASI diantaranya (Pollard, 2015):

1. Kolostrum Berwarna kuning kental dengan protein berkadar tinggi. Mengandung immunoglobulin, laktoferin, ion-ion (Na, Ca, K, Z, Fe), vitamin (A, E, K, dan D), lemak dan rendah laktosa. Pengeluaran kolostrum berlangsung sekitar dua tiga hari dan diikuti ASI yang mulai berwarna putih.
2. Karbohidrat Laktosa ialah karbohidrat primer di dalam ASI. Laktosa juga merupakan jenis karbohidrat yang jumlahnya paling banyak dalam diet bayi sampai usia 6 bulan.
3. Protein Kandungan protein ASI cukup tinggi dan komposisinya berbeda dengan protein yang terdapat dalam susu formula. Selain itu, komposisi asam amino ASI sangat sesuai untuk kemampuan metabolisme bayi baru lahir.
4. Taurin adalah suatu bentuk zat putih telur yang hanya terdapat pada ASI. Taurin berfungsi sebagai neuro transmitter dan berperan penting untuk proses maturasi sel otak.
5. Lemak pada ASI lebih mudah dicerna dan diabsorpsi daripada lemak di dalam susu sapi. Kandungan lemak dalam ASI sekitar 70-78%.
6. Mineral dan vitamin Kebanyakan mineral dan vitamin yang direkomendasikan terkandung dalam jumlah adekuat dalam ASI. Susu ibu memiliki kandungan kalsium dan zat besi yang rendah, tetapi rasio kalsium terhadap fosfat adalah 2:1. Rasio ini optimal untuk mineralisasi tulang. Kandungan vitamin C dan E dalam ASI dalam jumlah yang adekuat namun

kandungan vitamin K lebih rendah.

2.2.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI

Faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI Menurut Astuti (2015) antara lain:

1. Faktor bayi: 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.
2. Faktor ibu
 - a. Faktor fisik Faktor fisik ibu yang mempengaruhi produksi ASI adalah adanya kelainan endokrin ibu, dan jaringan payudara hipoplastik. 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 yang usianya lebih tua, tetapi ibu yang sangat muda (kurang dari 20 tahun) produksi ASInya juga kurang karena dilihat dari tingkat kedewasaannya. Produksi ASI juga dipengaruhi oleh nutrisi ibu dan asupan cairan ibu. Ibu yang menyusui membutuhkan 300-500 kalori tambahan selama masa menyusui.
 - b. Faktor psikologis Ibu yang berada dalam keadaan 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 ASInya tidak mencukupi untuk

kebutuhan bayinya serta adanya perubahan maternal attainment, terutama pada ibu-ibu yang baru pertama kali mempunyai bayi atau primipara.

- c. Faktor sosial budaya Adanya mitos serta persepsi yang salah mengenai ASI dan media yang memasarkan susu formula, serta kurangnya dukungan masyarakat menjadi hal-hal yang dapat mempengaruhi ibu dalam menyusui. Ibu bekerja serta kesibukan sosial juga mempengaruhi keberlangsungan pemberian ASI.

2.2.5 Cara Menilai Produksi ASI

Produksi ASI Produksi ASI merujuk pada volume ASI yang dikeluarkan oleh payudara. ASI yang telah diproduksi disimpan di dalam gudang ASI. Selanjutnya ASI dikeluarkan dari payudara kemudian dialirkan ke bayi, banyaknya ASI yang dikeluarkan oleh payudara dan diminum oleh bayi, diasumsikan sama dengan produksi ASI. Penilaian terhadap produksi ASI dapat menggunakan beberapa kriteria sebagai acuan untuk mengetahui keluarnya ASI dan jumlahnya mencukupi bagi bayi pada 2-3 hari pertama kelahiran, diantaranya adalah sebelum disusui payudara ibu terasa tegang, ASI yang banyak dapat keluar dari puting dengan sendirinya, ASI yang kurang dapat dilihat saat stimulasi pengeluaran ASI, ASI hanya sedikit yang keluar, bayi baru lahir yang cukup mendapatkan ASI maka BAK-nya selama 24 jam minimal 6-8 kali, warna urin kuning jernih, jika ASI cukup setelah menyusui maka bayi tertidur atau tenang selama 2- 3 jam (Saragih, 2015). Indikator lain untuk melihat bahwa produksi ASI mencukupi bagi bayi adalah karakteristik dari BAB (Buang Air Besar) bayi. Pada 24 jam pertama bayi mengeluarkan BAB yang berwarna hijau pekat, kental dan lengket, yang dinamakan dengan mekonium, BAB ini

berasal dari saluran pencernaan bayi, serta cairan amnion. Pola eliminasi bayi tergantung dari intake yang bayi dapatkan, bayi yang meminum ASI, umumnya pola BABnya 2-5 kali perhari, BAB yang dihasilkan adalah berwarna kuning keemasan, tidak terlalu encer dan tidak terlalu pekat, sedangkan bayi yang mendapatkan susu formula, umumnya pola BABnya hanya 1 kali sehari, BAB berwarna putih pucat (Saragih, 2015). Berat badan bayi meningkat rata-rata 500 gram per bulan (Kurniatika, 2014).

2.2.6 Pengukuran kelancaran ASI

Menurut Nurasiaris 2018 dan modul perinasia, yang menyatakan untuk mengetahui banyaknya produksi ASI beberapa kriteria sebagai patokan untuk mengetahui jumlah ASI cukup atau tidak cukup yaitu:

1. ASI dapat menetes atau merembes keluar melalui puting
2. Payudara teraba penuh atau tegang sebelum menyusui
3. ASI masih menetes setelah menyusui
4. Bayi paling sedikit menyusui 8-12 kali dalam 24 jam
5. Setelah disusui, bayi tidak memberikan reaksi apabila dirangsang, misalnya disentuh pipinya
6. Jika ASI cukup, setelah bayi menyusui bayi akan tertidur selama 2-3 jam
7. Bayi lebih sering BAK, 6-8 kali dalam satu hari
8. Urin bayi jernih
9. Bayi BAB 2-5 kali dalam 24 jam, dan fesesnya berwarna mekonium
10. Berat badan bayi naik
11. Alat ukur digunakan untuk mengetahui kelancaran ASI pada penelitian ini berisi 10 pertanyaan tentang ASI dihasilkan pada ibu nifas dengan pilihan jawaban ya atau tidak, setiap

pertanyaan diberi nilai 1 bila jawaban “YA” dan bila jawaban “TIDAK” diberi nilai 0.

2.3 Konsep Dasar Pijat Oksitosin

2.3.1 Definisi Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin adalah pemijatan di sepanjang sisi tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam dan merupakan usaha merangsang hormon prolactin dan oksitosin setelah melahirkan. Pijat oksitosin sering dilakukan dalam meningkatkan ketidاكلancaran produksi ASI. Pijat oksitosin dapat dilakukan oleh suami pada ibu menyusui yang berupa backmassage pada punggung ibu untuk meningkatkan pengeluaran hormon oksitosin. Pijat oksitosin yang dilakukan oleh suami memberikan kenyamanan pada bayi yang disusui (Rahayu, 2016).

Pijatan oksitosin bisa dilakukan segera setelah ibu melahirkan bayinya dengan durasi 2-3 menit. Adapun efek dari pijat oksitosin itu sendiri dapat dilihat reaksinya 6-12 jam setelah pemijatan. Frekuensi dilakukan efektif apabila dilakukan sehari 2 kali. Pijatan ini tidak harus dilakukan langsung oleh petugas kesehatan tetapi dapat dilakukan oleh suami atau anggota keluarga lainnya. Petugas kesehatan mengajarkan kepada suami dan keluarga lainnya agar dapat melakukan pijatan ini karena teknik pijatan ini cukup mudah dilakukan dan tanpa menggunakan alat tertentu (Ginting, 2017).

2.3.2 Manfaat Pijat Oksitosin

Menurut Rahayu, 2016 manfaat pijat oksitosin adalah sebagai berikut:

1. Membantu ibu secara psikologis sebagai penenang dan menghilangkan stress.

2. Membangkitkan rasa percaya diri setelah terjadi perubahan fisik dan psikologis setelah melahirkan
3. Membantu ibu untuk mempunyai pikiran dan perasaan baik tentang bayinya, sehingga membatu perlekatan di antara keduanya.
4. Meningkatkan produksi ASI dengan cara mengirimkan sinyal ke otak (hipotalamus) agar memproduksi ASI menjadi lebih banyak.
5. Memperlancar keluarnya ASI dengan melakukan pemijatan dan rangsangan pada payudara ibu sehingga produksi ASI menjadi lebih lancar.
6. Melepas lelah dengan memberikan rasa nyaman dan rileks pada badan ibu.
7. Ekonomis tanpa harus mengeluarkan banyak biaya.
8. Praktis karena bisa dilakukan oleh semua kalangan dan yang terpenting adalah peran suami untuk istrinya.

2.3.3 Langkah-Langkah Pijat Oksitosin

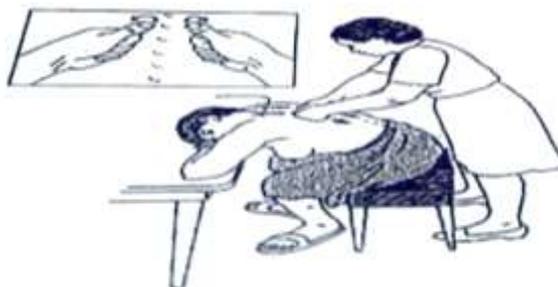
Pijat oksitosin adalah pemijatan di sepanjang sisi tulang belakang sebagai usaha merangsang hormon prolactin dan oksitosin setelah melahirkan untuk meningkatkan produksi ASI. Pijat dapat dilakukan oleh suami pada ibu postpartum yang mengalami ketidaklancran produksi ASI, pijat bisa dilakukan kapanpun, lebih disarankan dilakukan sebelum menyusui atau memerah ASI.

Langkah-langkah pijat oksitosin adalah sebagai berikut:

1. Sebelum mulai dipijat ibu sebaiknya dalam keadaan telanjang dada dan menyiapkan cangkir diletakkan di depan payudara untuk menampung ASI yang mungkin menetes keluar saat pemijatan dilakukan.
2. Ibu melakukan kompres hangat dan pijat payudara dahulu.
3. Minta bantuan pada orang lain untuk memijat. Lebih baik

jika dibantu oleh suami.

4. Ada 2 posisi yang dilakukan, yang pertama ibu bisa telungkup dimeja atau posisi ibu telungkup pada sandaran kursi.
5. Kemudian carilah tulang yang paling menonjol pada tengkuk atau leher bagian belakang atau disebut *cervical vertebrae* 7.
6. Dari titik tonjolan tulang tadi turun kebawah kurang lebih 2 cm disitulah posisi jari diletakkan untuk memijat.
7. Memijat bisa menggunakan jempol tangan kiri dan kanan atau punggung telunjuk kiri dan kanan.
8. Untuk ibu yang gemuk bisa dengan cara posisi tangan dikepal lalu gunakan tulang-tulang di sekitar punggung tangan.
9. Mulailah pemijatan dengan gerakan memutar perlahan-lahan lurus kearah bawah sampai batas garis bra (Rahayu, 2016).



2.3.4 Tanda- Tanda Refleks Oksitosin Aktif

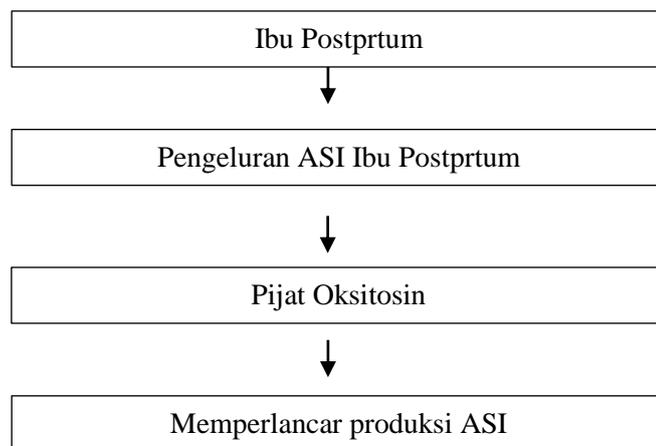
Menurut Rahayu, 2016 tanda refleks oksitosin aktif yaitu:

1. Adanya sensasi sakit seperti diperas didalam payudara sesaat sebelum menyusui bayi.
2. ASI mengalir dari payudara saat memikirkan bayinya atau

- mendengar bayinya menangis.
3. ASI menetes dari payudaranya
 4. ASI mengalir dari payudara ketika bayi melepaskan payudara saat menyusui.
 5. Ada nyeri yang berasal dari kontraksi rahim, kadang diiring dengan keluarnya darah lochea selama menyusui.
 6. Isapan lambat dan tegukan menunjukkan ASI mengalir dan ditelan oleh bayi.
 7. Ibu merasa haus.

1.4. Kerangka Konsep

Gambar 2.1 Kerangka Konseptual Pengaruh Pijat Oksitosin Oleh Suami Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Postpartum Di RSUD Balangan.



1.5. Hipotesis

H1 diterima: Ada Pengaruh Pijat Oksitosin Oleh Suami Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Postpartum Di RSUD Balangan.