

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Bio Medis**

##### **1. Post Partum**

###### a. Pengertian Ibu Post Partum

Ibu post partum (*nifas/puerperium*) merupakan masa sesudah persalinan atau masa dimana sudah keluarnya plasenta yang terhitung dari saat selesainya persalinan sampai pulihnya kembali alat kandungan seperti keadaan sebelum hamil dan secara normal berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari (Fahriani et al., 2020).

Masa nifas atau masa post partum merupakan masa pemulihan organ organ yang berkaitan dengan kandungan sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar dari rahim sampai enam minggu berikutnya (Maryunani, 2015).

Maka dapat disimpulkan, masa nifas atau *puerperium* atau masa post partum adalah masa yang berlangsung selama 6 minggu setelah persalinan dengan kembalinya organ-organ kandungan seperti semula yang disertai dengan perubahan fisik maupun psikologis.

###### b. Pengeluaran *lochea*

*Lochea* terdiri dari :

- a) *Lochea rubra* : hari ke 1-2, terdiri dari darah segar bercampur sisa-sisa ketuban, sel-sel *desidua*, sisa-sisa *vernix caseosa*, *lanugo* dan *meconium*.
- b) *Lochea sanguinolenta* : hari ke 3-7, terdiri dari darah bercampur lendir dan berwarna kecokelatan.
- c) *Lochea serosa* : hari ke 14 – selesai masa nifas dan berwarna putih. Apabila ada cairan putih *lochea* yang berbau busuk dan terinfeksi disebut *lochea purulenta*. Apabila *lochea* tidak lancar keluar disebut *locheastatis*.

c. Perubahan Fisiologis pada Masa Nifas

Ibu dalam masa nifas mengalami perubahan fisiologis (Walyani, 2015). Perubahan-perubahan yang terjadi dibagi dalam beberapa sistem yaitu:

1) Sistem Kardiovaskular

Setelah melahirkan aliran darah ke plasenta terhenti sehingga denyut jantung, volume dan curah jantung meningkat yang mengakibatkan beban pada jantung meningkat. Hal tersebut dapat diatasi dengan *haemokonsentrasi* hingga volume darah kembali ke ukuran normal dan pembuluh darah kembali ke ukuran semula (Anggraini, 2020).

2) Sistem Hematologi

Dalam keadaan tanpa komplikasi, kadar hematocrit dan hemoglobin akan kembali ke keadaan normal sebelum hamil pada 4-

5 minggu pasca persalinan. Sel darah putih akan meningkat menjadi 15000/mm<sup>3</sup> selama persalinan dan tetap tinggi selama beberapa hari setelah melahirkan. Rata-rata jumlah sel darah putih normal pada ibu hamil adalah sekitar 12000/mm<sup>3</sup>. Pada 10-12 hari setelah melahirkan nilainya berkisar 10000-25000/mm<sup>3</sup> dan neutrofil berjumlah lebih banyak dari sel darah putih dengan konsekuensi akan berubah.

Faktor koagulasi diaktifkan setelah melahirkan tanpa adanya olahraga, trauma, atau sepsis, yang mendorong terjadinya *tromboemboli*. Pemeriksaan tanda-tanda trombosis (nyeri, demam, dan kelemahan, pembengkakan pembuluh darah merah yang sulit untuk disentuh karena keras) harus dilakukan setiap hari untuk ibu nifas. Varises (wasir) di sekitar kaki dan anus biasanya terjadi selama kehamilan dan kambuh segera setelah melahirkan.

### 3) Sistem Reproduksi

#### a) *Serviks*

*Serviks* akan mengalami pengecilan bersamaan dengan rahim. Setelah melahirkan, ostium eksterna dapat dimasuki oleh 2-3 jari, dan *serviks* akan menutup setelah 6 minggu persalinan. (Anggraeni, 2019).

b) *Uterus*

Setelah plasenta lahir, rahim mulai mengeras saat otot-otot kontraksi dan retraksi. Rahim secara bertahap akan menyusut ke keadaan sebelum hamil. (Wahyuningsih, 2019).

Tabel 2.1  
Perubahan Uterus

Waktu	Tinggi Fundus Uteri (TFU)	Berat Uterus
<b>Bayi lahir</b>	Setinggi pusat	1000 gram
<b>Akhir kala III</b>	2 jari di bawah pusat	750 gram
<b>1 minggu post partum</b>	½ pusat simpisis	500 gram
<b>2 minggu post partum</b>	Tidak teraba	350 gram
<b>6 minggu post partum</b>	Bertambah kecil	50 gram
<b>8 minggu post partum</b>	Normal	30 gram

Sumber: (Wahyuningsih, 2019)

c) *Vulva dan Vagina*

Pada hari pertama persalinan, vulva dan vagina berada mengalami tekanan dan peregangan yang luar biasa. Setelah 3 minggu, vulva dan vagina kembali ke keadaan normal, dan lipatan vagina secara bertahap muncul, labia menjadi lebih terlihat (Anggraeni, 2019).

d) *Perineum*

Setelah melahirkan, perineum sebelumnya meregang dan mengendur karena tekanan bayi yang bergerak maju. Pada hari

kelima setelah lahir, tonus perineum telah pulih sebagian, tetapi masih lebih redup daripada sebelum kehamilan (Anggraeni, 2019).

e) Payudara

Menurut Maritalia (2014) dalam (Anggraeni, 2019) ASI dapat dihasilkan oleh kelenjar susu pada kedua payudara dengan dipengaruhi beberapa hormon, diantaranya hormon laktogen. Seorang ibu dapat menghasilkan ASI sebanyak 150 - 300 ml ASI setiap hari. Pada awal masa nifas, ASI pertama yang keluar adalah berwarna kuning atau biasa disebut dengan kolostrum. Kolostrum diproduksi oleh tubuh ibu pada usia kehamilan sekitar 12 minggu. Kolostrum ini mengandung sel darah putih yang bermanfaat untuk menjaga imun. Jadi perubahan yang terjadi pada payudara meliputi:

- (1) Penurunan kadar progesteron secara tepat dengan peningkatan hormon *prolaktin* secara tepat dengan peningkatan hormon *prolaktin* setelah persalinan.
- (2) Kolostrum sudah ada saat persalinan produksi ASI terjadi pada hari ke 2 atau hari ke 3 setelah persalinan.
- (3) Payudara menjadi besar dan keras sebagai tanda mulainya proses laktasi.

#### 4) Sistem Perkemihan

Setelah 24 jam pertama persalinan, kemungkinan sering sulit buang air kecil (BAK) karena terdapat spasme sfingter dan edema leher akibat kompresi antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan. Urine akan diproduksi dalam jumlah besar pada waktu 12-36 jam setelah melahirkan. Setelah plasenta lahir, hormone estrogen sebagai penahan air mengalami penurunan secara signifikan yang menyebabkan peningkatan produksi urine dan kembali normal dalam waktu 6 minggu ketika ureter berdilatasi.

#### 5) Sistem Gastrointestinal

Menurut Maryunani (2015), abdomen tetap lunak dan mengedur selama beberapa waktu setelah melahirkan. Pada hari pertama setelah melahirkan, otot perut tidak dapat menahan isi perut, sehingga ibu nifas merasa perutnya menggantung atau kendur saat berdiri.

- a) Pada hari pertama post partum, dinding abdomen ibu menonjol keluar
- b) 2 minggu setelah melahirkan, dibutuhkan waktu 6 minggu agar dinding perut berelaksasi dan mencapai keadaan sebelum hamil.
- c) Kembalinya tonus otot dari latihan senam, jumlah dari jaringan lemak dan tonus otot sebelum hamil.

Pada masa nifas, ibu mengalami perubahan dari striae gravidarum selama kehamilan menjadi striae alba (garis – garis putih pada perut

ibu setelah melahirkan). Setelah melahirkan, dinding perut longgar dan secara bertahap kembali normal dalam 6 minggu. Begitu pula dengan perubahan berat badan akan kembali ke keadaan sebelum hamil selama 6 - 8 minggu setelah persalinan. Hal ini terjadi karena setelah melahirkan keluarnya bayi, plasenta dan cairan amnion atau ketuban.

Perubahan gastrointestinal setelah melahirkan akan mulai makan 1 atau 2 jam setelah melahirkan. Fungsi motilitas dan fungsi usus besar akan kembali normal pada akhir minggu pertama dimana nafsu makan mulai bertambah dan rasa tidak nyaman pada perineum sudah menurun. Penggunaan tenaga pada kala I persalinan menurunkan tonus otot – otot abdomen, yang merupakan faktor predisposisi terjadinya konstipasi pada ibu post partum.

Konstipasi disebabkan oleh penurunan tonus otot usus dan penurunan motilitas usus besar, kehilangan cairan, dan ketidaknyamanan peritoneum dan kecemasan di awal periode postpartum (takut buang air besar karena jahitan di perineum).

- 6) Menurut Maryunani (2015) sistem endokrin mengalami perubahan secara tiba – tiba selama kala IV persalinan dan mengikuti lahirnya plasenta. Selama kehamilan dan persalinan, terjadi perubahan pada sistem endokrin, terutama hormon yang berperan dalam proses ini yaitu:

a) Oksitosin

Selama persalinan, hormon ini melepaskan plasenta dan berperan dalam mempertahankan kontraksi untuk mencegah perdarahan. Menyusui bayi dapat merangsang laktasi dan sekresi oksitosin. Ini membantu rahim kembali ke bentuk normalnya.

b) *Prolactin*

Hormone ini berperan dalam pembesaran payudara untuk merangsang produksi ASI. Menurunnya terangsangnya kelenjar *pituitary* bagian belakang untuk mengeluarkan prolactin.

c) *Estrogen* dan *Progesterone*

Tingkat estrogen yang tinggi dapat meningkatkan hormon antidiuretik dan meningkatkan volume darah. Progesteron dapat mempengaruhi otot polos, mengurangi iritasi, dan melebarkan pembuluh darah. Hal tersebut mempengaruhi Saluran kemih, ginjal, dinding vena usus, dasar panggul, perineum, vulva, vagina. Namun kadar *estrogen* dan *progesterone* akan menurun dengan cepat setelah melahirkan tergantung pada perubahan anatomi dan fisiologi selama nifas.

7) Sistem Muskuloskeletal

Ligament, fascia dan diafragma yang meregang selama kehamilan dan persalinan berangsur-angsur akan kembali. Ligamen rotundum mengendur sehingga uterus jatuh ke belakang. Fasia jaringan



penunjang alat genetalia yang mengendur dapat diatasi dengan latihan tertentu (Maryunani, 2015)

Akibat peregangan selama hamil akan berakibat terjadi penurunan tonus otot abdomen dan akan tampak dinding perut lembut dan lentur, pada akhir periode post partum itu akan kembali seperti semula dengan latihan senam nifas. Sebagian besar ibu melakukan ambulasi pada 4-8 jam setelah melahirkan. Ambulasi dini ini digunakan untuk mencegah komplikasi, meningkatkan involusi, dan memperbaiki sikap emosional. Mobilitas sendi panggul dan peningkatan mobilitas terjadi dalam 68 minggu setelah melahirkan (Maryunani, 2015)

#### 8) Sistem Integumen

Timbulnya bintik-bintik pigmen kecoklatan yang tampak dikulit kening/dahi, pipi, hidung dan leher pada wanita hamil. Selain itu, setelah melahirkan munculnya hiperpigmentasi pada puting dan areola mammae serta linea nigra. Linea nigra adalah hiperpigmentasi pada garis gelap tengah kulit dinding perut antara pusat-simfisis. Linea nigra mungkin saja belum hilang sempurna setelah melahirkan (Maryunani, 2015).

#### 9) Sistem Neurologi

Pusing akibat stres dan tekanan darah tinggi selama kehamilan biasanya sembuh dalam 1-3 hari atau beberapa minggu setelah

melahirkan, tergantung pada penyebab dan pengobatan yang efektif (Maryunani, 2015).

#### 10) Tanda-tanda Vital

Perubahan tanda- tanda vital menurut (Wahyuni, 2018) antara lain:

##### a) Suhu tubuh

Setelah melahirkan, suhu tubuh bisa naik 0,5 derajat Celcius di atas normal, tetapi tidak lebih dari 38 derajat Celcius. 12 jam setelah lahir, suhu tubuh kembali normal.

##### b) Nadi

Denyut nadi ibu akan mungkin turun sedikit setelah persalinan selesai. Pada periode postpartum, denyut nadi biasanya kembali normal.

##### c) Tekanan darah

Setelah melahirkan, tekanan darah mungkin sedikit lebih rendah daripada selama kehamilan karena terjadi pendarahan saat melahirkan.

##### d) Pernafasan

Saat lahir, kebutuhan oksigen meningkat karena ibu membutuhkan tenaga untuk mengejan dan mempertahankan persediaan oksigen untuk janin. Setelah lahir, frekuensi pernafasan kembali normal.

## 2. Air Susu Ibu (ASI)

### a. Definisi

Air Susu Ibu adalah makanan/minuman paling sesuai untuk semua neonatus, termasuk bayi prematur. ASI memiliki keuntungan-keuntungan gizi, imunologi dan fisiologi dibandingkan dengan susu formula komersial atau jenis susu lainnya (Maryunani, 2015).

ASI adalah perlindungan baik secara aktif maupun pasif dengan mengandung zat anti infeksi bayi akan terlindung dari berbagai macam infeksi, baik disebabkan oleh bakteri, virus, jamur atau parasit (Walyani & Purwoastuti, 2015).

ASI Eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja saat usia 0-6 bulan tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, juga tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim (Walyani & Purwoastuti, 2015).

Maka dapat disimpulkan, ASI adalah makanan/ minuman yang bergizi untuk semua neonatus agar mempercepat pertumbuhan danperkembangan tubuh, dimana ASI yang baik diberikan pada bayi usia 0-6 bulan yaitu ASI eksklusif tanpa tambahan makanan lainnya.

### b. Anatomi dan Fisiologi Payudara

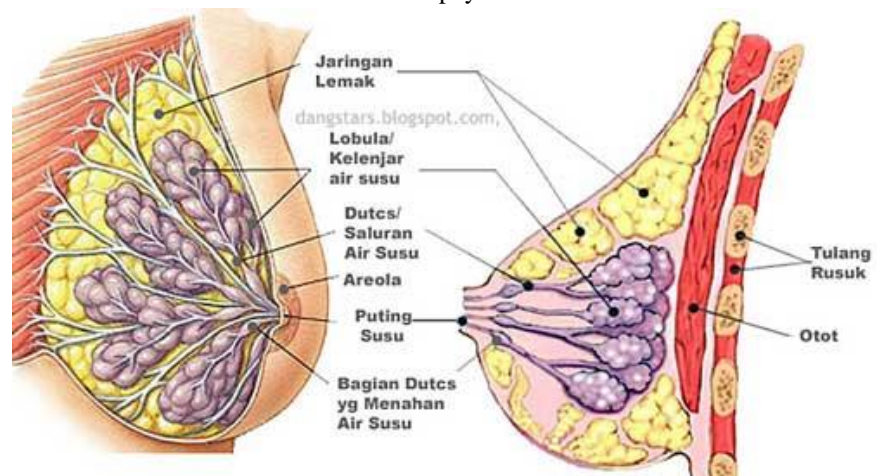
#### 1) Anatomi Payudara

Payudara adalah kelenjar di bawah kulit di atas otot-otot dada.

Fungsi payudara adalah memproduksi ASI untuk memberi makan bayi. Manusia memiliki kelenjar susu yang beratnya kurang dari

200 gram, 600 gram saat hamil, dan 800 gram saat menyusui. Payudara, juga disebut kelenjar mamalia, terdapat pada wanita dan pria, tetapi pada pria payudara biasanya tidak berkembang kecuali dirangsang oleh hormon. Pada wanita, ini berkembang selama masa pubertas, kehamilan, dan terutama selama menyusui. Payudara memiliki 2 struktur yaitu struktur makroskopis dan struktur mikroskopis (Rini & Kumala, 2017).

Gambar 2.1  
Struktur payudara



Sumber : (Rini & Kumala, 2017)

#### a) Struktur Maskropis

- (1) *Cauda axillaris*, adalah jaringan payudara yang meluas kearah axilla.
- (2) *Areola* adalah area melingkar yang terdiri dari kulit berpigmen longgar, masing-masing payudara memiliki diameter sekitar 2,5 cm. Area *areola* mengelilingi puting dan warnanya menjadi gelap karena pigmen menipis dan menumpuk di kulit. Selama kehamilan warna akan menjadi

lebih gelap dan akan menetap untuk selanjutnya. Pada daerah areoladidapatkan kelenjar keringat. Sinus laktiferus adalah saluran dibawah areola yang besar melebar, akhirnya memusat ke dalam puting dan bermuara ke luar. Di dalam dinding alveolus maupun saluran – saluran terdapat otot polos yang bila berkontraksi dapat memompa ASI keluar.

(3) *Papila mammae* (puting susu), terletak setinggi intercostal IV, tetapi terhubung adanya variasi bentuk dan ukuran payudara maka letaknya akan bervariasi. Pada tempat ini terdapat lubang – lubang kecil yang merupakan muara dari duktus latiferus, ujung – ujung serat saraf, pembuluh darah, pembuluh getah bening, serat – serat otot polos yang tersusun sehingga bila ada kontraksi maka duktus laktiferus akan memadat dan menyebabkan puting susu ereksi, sedangkan serat – serat otot yang longitudinal akan menarik kembali puting susu tersebut. Bentuk puting ada empat macam yaitu bentuk yang normal, pendek/datar, panjang dan terbenam (inverted).

#### b) Struktur Mikroskopis

Payudara tersusun atas jaringan kelenjar kira-kira 15 – 20 lobus yang dipisahkan secara sempurna oleh lembaran-lembaran jaringan fibrosa dan mengandung sejumlah jaringan lemak

dengan ditutupi oleh kulit. Setiap lobus merupakan satu unit fungsional yang berisi dan tersusun atas:

(1) *Alveoli* (lobus)

*Alveoli* adalah unit terkecil yang memproduksi susu. Bagian dari alveolus adalah sel aciner, jaringan lemak, sel plasma, sel otot polos dan pembuluh darah. Payudara terdiri dari 15 – 25 lobus. Masing – masing lobus terdiri dari 20 – 40 lobulus. Masing – masing lobulus terdiri dari 10 – 100 alveoli dan masing – masing dihubungkan dengan saluran air susu (sistem duktus).

(2) *Ductus Lactiferous*

Adalah saluran sentral yang merupakan muara beberapa *tubulus laktifer*.

(3) *Ampulla*

Adalah bagian *duktus laktifer* yang melebar berfungsi untuk tempat penyimpanan air susu dan terletak di bawah *areola*.

(4) Lanjutan setiap *ductus lactiferous*, meluas dari *ampulla* sampai muara *papilla mammae*.

2) Fisiologi Pengeluaran ASI

Produksi ASI merupakan interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, saraf dan berbagai hormon. Pengaturan hormonal produksi ASI dapat dibagi menjadi tiga bagian (Rini & Kumala, 2017):

a) Pembentukan kelenjar payudara

Pada permulaan kehamilan terjadi peningkatan yang jelas dan duktus yang baru, percabangan - percabangan dan lobulus, yang dipengaruhi oleh hormon-hormon plasenta dan korpus luteum. Hormon-hormon yang ikut membantu mempercepat pertumbuhan adalah *prolaktin*, laktogen plasenta, karionik gonadotropin, insulin, kortisol, hormon tiroid, hormon paratoroid, dan hormon pertumbuhan. Pada trimester I kehamilan, *prolaktin* dan adenohipofise/hipofise anterior mulai merangsang kelenjar air susu untuk menghasilkan air susu yang disebut kolostrum.

Pada saat ini, produksi ASI pertama dihambat oleh estrogen dan progesteron, tetapi jumlah prolaktin meningkat dan hanya aktivitas memproduksi ASI pertama yang dihambat. Pada akhir kehamilan, laktogen plasenta mulai merangsang produksi ASI pertama.

b) Pembentukan air susu

(1) Refleks *Prolaktin*

Pada akhir kehamilan, hormon prolaktin terlibat dalam produksi ASI, tetapi jumlah ASI terbatas karena aktivitas prolaktin sebenarnya dihambat oleh tingginya kadar estrogen dan progesteron. Setelah partus berhubung lepasnya plasenta dan kurang berfungsinya korpus luteum

maka estrogen dan progesterone sangat berkurang, ditambah dengan adanya isapan bayi yang merangsang puting susu dan kalang payudara, akan merangsang ujung-ujung saraf sensoris yang berfungsi sebagai reseptor mekanik.

Rangsangan ini dilanjutkan ke hipotalamus melalui medulla spinalis hipotalamus yang akan menekan pengeluaran faktor-faktor yang menghambat sekresi *prolaktin* dan sebaliknya merangsang pengeluaran faktor-faktor yang memacu sekresi *prolaktin*. Faktor-faktor yang memacu sekresi *prolaktin* akan merangsang hipofise anterior sehingga keluar *prolaktin*. Hormon ini merangsang sel-sel alveoli yang berfungsi untuk membuat air susu.

Kadar *prolaktin* pada ibu menyusui akan menjadi normal 3 bulan setelah melahirkan sampai penyapihan anak dan pada saat tersebut tidak akan ada peningkatan *prolactin* walau ada isapan bayi, namun pengeluaran air susu tetap berlangsung. Pada ibu yang melahirkan anak tetapi tidak menyusui, kadar *prolaktin* akan menjadi normal pada minggu ke 2 sampai minggu ke 3. Pada ibu yang menyusui, *prolaktin* akan meningkat dalam keadaan seperti stress atau pengaruh psikis, anastesi, operasi, dan rangsangan puting susu.



## (2) Reflek *Letdown*

Bersama dengan pembentukan prolactin oleh *hipofise anterior*, rangsangan yang berasal dan isapan bayi ada yang dilanjutkan ke *hipofise posterior (neurohipofise)* yang kemudian dikeluarkan oksitosin. Melalui aliran darah, hormone ini diangkat menuju uterus yang dapat menimbulkan kontraksi pada *uterus* sehingga terjadi *invulusi*. Kontraksi dan sel akan memeras air susu yang telah terbuat keluar dari *alveoli* dan masuk ke sistem *duktus* dan selanjutnya mengalir melalui *duktus laktiferus* masuk ke mulut bayi.

### c. Manfaat ASI

Adapun manfaat ASI untuk bayi (Rini & Kumala, 2017):

#### 1) Zat gizi

Zat gizi yang terdapat dalam ASI antara lain lemak, karbohidrat, protein, garam, mineral dan vitamin. ASI menyediakan semua nutrisi dan kebutuhan energi untuk bulan pertama kehidupan, lebih dari setengah nutrisi selama enam bulan kedua tahun pertama kehidupan, dan lebih dari sepertiga nutrisi selama tahun kedua kehidupan.

- 2) ASI mengandung zat *protektif*
  - a) *Lactobacillus bifidus* (mengubah laktosa menjadi asam laktat dan asam asetat. Mereka mengasamkan pencernaan dan menekan pertumbuhan mikroorganisme)
  - b) *Laktoferin*, mengikat zat besi sehingga membantu menghambat pertumbuhan kuman.
  - c) *Lisozim* adalah enzim yang memecah dinding bakteri, bertindak sebagai agen anti-inflamasi bekerja sama dengan peroksida dan garam asam askorbat, dan menyerang *Escherichia coli* dan *Salmonella*. *Lisozim* juga menghancurkan dinding sel bakteri. Itu terjadi pada konsentrasi 5000 kali lebih tinggi dari ASI dan ASI.
  - d) Faktor-faktor anti alergi  
Mukosa usus bayi mudah ditembus oleh protein sebelum bayi berumur 6-9 bulan dan protein dalam susu sapi bisa bekerja sebagai allergen.
- 3) Saat bayi melakukan kontak kulit dengan ibunya, bayi merasa aman dan terlindungi. Perasaan ini sangat penting untuk membangun kepercayaan. Hal itu disebut sebagai efek psikologis yang menguntungkan bagi ibu dan bayi.
- 4) Pertumbuhan dan perkembangan bayi menjadi baik
- 5) Mengurangi kejadian *karies dentis*

Insiden karies gigi pada bayi yang tidak diberi ASI jauh lebih tinggi daripada bayi yang diberi ASI. Kebiasaan menyusui menggunakan botol dan dot membuat gigi bayi tetap bersentuhan dengan susu formula untuk waktu yang lama, membuatnya lebih asam.

6) Mengurangi kejadian *maloklusi*

Penyebab maloklusi rahang adalah kebiasaan lidah yang mendorong ke depan akibat menyusui dengan botol dan dot.

### 3. Pijat Oksitosin

#### a. Pengertian Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin adalah pijatan yang dilakukan di punggung sepanjang kedua sisi tulang belakang, dengan harapan ibu akan rileks dan terbebas dari kelelahan pasca melahirkan (Setiowati, 2017)

Pijat oksitosin adalah pijat relaksasi untuk merangsang hormon oksitosin. Pijat ini dilakukan disepanjang tulang *vertebre* sarnpai tulang *costae* kelima atau keenam. Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI (Umma, 2014)

Maka dapat disimpulkan pijat oksitosin merupakan pijat relaksasi untuk merangsang hormon oksitosin yang nantinya berfungsi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI pada ibu post partum. Pijat ini dilakukan dibagian punggung tepatnya disepanjang tulang *vertebre* sampai tulang *costae* kelima atau keenam.

#### b. Mekanisme Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin adalah pijatan yang dilakukan di sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) hingga tulang rusuk kelima atau keenam (Umma, 2014). Saat Anda memijat tulang belakang, neurotransmitter merangsang medula untuk mengirim pesan langsung ke hipotalamus untuk melepaskan oksitosin. Dengan pijat oksitosin ini, Anda bisa rileks, menghilangkan stres dan merasa nyaman (Wulandari, 2014).

Saat ibu merasa nyaman atau rileks, tubuh akan mudah melepaskan hormon oksitosin. Hormon ini diproduksi oleh kelenjar hipofisi

posterior. Setelah diproduksi oksitosin akan memasuki darah kemudian merangsang sel-sel *meopitel* yang mengelilingi *alveolus mammae* dan *duktus laktiferus*. Kontraksi sel-sel *meopitel* mendorong ASI keluar dari *alveolus mammae* melalui *duktus laktiferus* menuju ke *sinus laktiferus* dan disana ASI akan disimpan. Pada saat bayi menghisap puting susu, ASI yang tersimpan di *sinus laktiferus* akan tertekan keluar ke mulut bayi (Widyasih, 2013).

Hubungan antara pijat oksitosin dengan lancarnya produksi ASI pada ibu postnatal fisiologis pada hari ke 2 dan 3 menunjukkan bahwa ibu nifas memiliki produksi ASI yang lancar setelah dilakukan pijat oksitosin (Setiowati, 2017).

Pijat oksitosin untuk mempercepat pengeluaran ASI pasca salin normal di dusun Sono, didapatkan hasil rata-rata ASI pada ibu post partum yang diberikan pijat oksitosin lebih cepat dibandingkan ibu post partum yang tidak diberi pijat oksitosin (Ummah, 2014).

#### c. Manfaat Pijat Oksitosin

Menurut Wulandari (2014), Pijat oksitosin dapat meredakan ketidaknyamanan fisik dan meningkatkan mood. Pijat di sepanjang tulang belakang juga dapat meredakan ketegangan punggung dan menghilangkan stres, sehingga meningkatkan pelepasan ASI.

Sedangkan menurut Wijayanti (2014), Pijat oksitosin ini mengurangi pembengkakan, mengurangi penyumbatan ASI dan mendukung produksi ASI saat ibu dan bayi sakit.

d. Indikasi Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin ini diperuntukan ibu post partum pada hari pertama dan kedua dengan gangguan produksi ASI karena pada hari tersebut ASI yang diproduksi masih sedikit (Saputri et al., 2019).

e. Pelaksanaan Tindakan Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin dilakukan dua kali sehari - pagi dan sore. Pijat ini dilakukan selama 15-20 menit. Pijat ini tidak selalu harus dilakukan oleh seorang profesional medis. Pijat oksitosin dapat dilakukan oleh suami atau anggota keluarga yang terlatih. Kehadiran suami atau keluarga tidak hanya membantu memijat ibu, tetapi juga memberikan dukungan psikologis, meningkatkan rasa percaya diri ibu dan mengurangi kecemasan. Ini membantu merangsang pelepasan hormon oksitosin (Sari, 2015).

Adapun langkah-langkah atau SOP (Standard Operating Procedure) tindakan pijat oksitosin menurut PPNI (2021):

- 1) Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis).
- 2) Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur.
- 3) Siapkan alat dan bahan yang diperlukan:
  - a) Handuk kecil
  - b) Minyak kelapa
  - c) Washlap
  - d) Air hangat

- e) Baskom kecil
- 4) Lakukan kebersihan tangan 6 langkah
  - 5) Anjurkan ibu membuka pakaian bagian atas
  - 6) Atur posisi ibu duduk membungkuk dengan payudara mengantung
  - 7) Letakkan handuk di pangkuan ibu, untuk menampung tetesan ASI
  - 8) Oleskan minyak kelapa secukupnya di kedua telapak tangan pemijat dan daerah punggung ibu yang akan dipijat
  - 9) Temukan titik pijat antara tulang servikal dan tulang 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 menggenggam) 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, apabila payudara terasa bengkak.
  - 15) Bersihkan punggung ibu dari minyak dengan washlap hangat
  - 16) Anjurkan ibu mengenakan/mengganti pakaian bagian atas
  - 17) Lakukan kebersihan tangan 6 langkah
  - 18) Dokumentasikan prosedur yang dilakukan dan respons pasien

## B. Kerangka Teori

