

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Teori

2.1.1 Konsep Teori Pijat Oksitosin

a. Pengertian

Pijat Oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon *prolactin* dan oksitosin setelah melahirkan, pijatan ini dilakukan dengan durasi 3-5 menit selama 2 kali sehari. Pijat Oksitosin ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau *reflex let down*. Selain untuk merangsang *reflex let down* manfaat pijat oksitosin adalah memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak (*engorgement*), mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormone oksitosin, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit. Pijat oksitosin tidak harus dilakukan oleh tenaga kesehatan namun bisa dibantu pijat oleh ayah atau nenek bayi (Rahayu 2016).

b. Manfaat Pijat Oksitosin

- 1) Membantu ibu secara psikologis, menenangkan, dan tidak stres.
- 2) Membangkitkan rasa percaya diri.

- 3) Membantu ibu agar mempunyai pikiran dan perasaan baik tentang bayinya.
- 4) Meningkatkan ASI.
- 5) Memperlancar ASI.
- 6) Melepas lelah (Rahayu 2016).

c. Manfaat pelaksanaan pijat oksitosin

- a) Posisi membungkuk dengan meletakkan kedua tangannya di kursi ataupun sandaran yang terletak di depannya bertujuan untuk merileksasi tubuh dan memudahkan pemijat untuk melakukan *back massage*
- b) Melakukan gerakan melingkar dengan kedua ibu jari dari leher bagian belakang atau disebut *cervical vertebrae 7* diteruskan hingga ke pinggang, pemijatan pada tulang belakang membuat *neurotransmitter* akan merangsang *medulla oblongata* langsung mengirim pesan kehipotalamus untuk mengeluarkan oksitosin.

2.1.1 Konsep Dasar ASI

a. Pengertian

Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan hidup yang mengandung sel darah putih, *immunoglobulin*, enzim, hormon, protein spesifik cairan yang sangat kompleks dan unik sangat berbeda dari susu spesies lain (Walker M, 2011 pada Wahyutri et al., 2020).

b. Komposisi

1) Protein

ASI mengandung protein lebih rendah dari Air Susu Sapi (ASS), tetapi protein ASI ini mempunyai nilai nutrisi yang tinggi (lebih mudah dicerna). Salah satunya ASI mengandung *asam amino esensial taurin* yang penting untuk pertumbuhan retina dan *konjugasi bilirubin* (Wahyutri et al. 2020).

2) Karbohidrat

Karbohidrat yang utama terdapat di dalam ASI adalah *laktosa*, Kadar *laktosa* yang tinggi ini sangat menguntungkan karena *laktosa* ini oleh *fermentasi* akan diubah menjadi *asam laktat*. Adanya *asam laktat* ini memberikan suasana asam di dalam usus bayi sehingga dapat menghambat pertumbuhan bakteri yang patologis (Wahyutri et al., 2020).

3) Lemak

Kadar lemak dalam ASI dan ASS relatif sama, merupakan sumber kalori yang utama bagi bayi, dan sumber vitamin yang larut dalam lemak (A, D, E dan K) dan sumber asam lemak yang esensial. Salah satu keistimewaan lemak dalam ASI jika dibandingkan dengan air susu sapi adalah asam lemak rantai panjang (*arachidonic dan docadexaenoic*) yang berperan dalam perkembangan otak (Wahyutri et al. 2020).

4) Mineral

ASI mengandung mineral yang lengkap walaupun kadarnya relatif rendah tetapi cukup untuk bayi sampai umur 6 bulan (Wahyutri et al. 2020)

5) Air

Air ini berguna untuk melarutkan zat-zat yang terdapat di dalamnya. ASI merupakan sumber air yang secara metabolik adalah aman. Air yang relatif tinggi dalam ASI ini akan meredakan rangsangan haus dari bayi (Wahyutri et al. 2020).

6) Vitamin

Vitamin dalam ASI dapat dikatakan lengkap, terdiri dari vitamin A, D dan C cukup, sedangkan golongan vitamin B, kecuali *riboflavin* dan *asam pantotenik* yang jumlahnya kurang (Wahyutri et al. 2020).

7) Kalori

Kalori ASI relatif rendah, hanya 77 kalori/ 100 ml ASI. 90% berasal dari karbohidrat dan lemak, sedangkan 10% berasal dari protein (Wahyutri et al. 2020).

Perbedaan komposisi ASI dari hari ke hari (stadium laktasi) sebagai berikut :

- 1) Kolostrum adalah ASI khusus berwarna kekuningan kental keluar pada 1-5 hari mengandung zat kekebalan terutama *imunoglobulin A* (Ig A). Mengandung protein, karbohidrat rendah lemak, natrium,

klorida, vitamin A dan E, membantu mengeluarkan kotoran bayi yang pertama (*mececonium*) (Marchbank et al., 2009 dalam Wahyutri et al., 2020). Jumlah produksi kolostrum sekitar dua sendok makan dalam 24 jam setelah lahir, jumlah yang tepat untuk bayi dimana volume usus kecil. Selain manfaat gizi, kolostrum juga membantu membersihkan mekonium, penghapusan mekonium mengurangi risiko penyakit kuning pada bayi (Fred Refill S, 2010 dalam Wahyutri et al., 2020).

2) Susu transisi (6-13 hari)

Susu transisi adalah campuran dari kolostrum dan susu dewasa, payudara memproduksi antara kelahiran dan waktu susu matang masuk. Susu transisi masih memiliki keuntungan ekstra karena pemberian kolostrum sering terlewatkan, isi susu transisi yang mendekati kolostrum sangat bermanfaat bagi bayi (Fredregill S, 2010 dalam (Wahyutri et al. 2020).

3) Susu matur (14 hari dan seterusnya).

Susu lancar mulai 72 jam setelah melahirkan biasanya menggantikan susu transisi sepenuhnya dalam waktu lima hari pasca melahirkan. ASI matur dapat memberikan bayi semua nutrisi yang dibutuhkan untuk enam bulan pertama kehidupan. ASI matur memenuhi kebutuhan air untuk mencegah dehidrasi. Susu matur terdiri atas susu awal (*fore milk*) dan susu akhir (*hind milk*).

Susu awal (*fore milk*) adalah ASI yang lebih bening diproduksi pada awal menyusui, tampak lebih bening, dihasilkan dalam jumlah banyak dan mengandung protein, laktosa dan lain-lain, apabila bayi mengkonsumsi susu awal maka kebutuhan cairan akan terpenuhi.

Susu akhir (*hind milk*) adalah ASI yang lebih putih, diproduksi pada akhir menyusui, mengandung lebih banyak lemak yang memberi banyak energi, inilah alasan untuk tidak melepas bayi dari satu payudara terlalu cepat, bayi dibiarkan terus sehingga mendapatkan ASI awal dan akhir sehingga bayi tenang dan kenyang (Modul, 2007 Wahyutri et al., 2020).

4) Susu bayi prematur

Susu prematur diproduksi jika melahirkan anak prematur. Susu ini tinggi lemak, protein, dan gula untuk membantu bayi tumbuh lebih besar dan berat. Setelah sekitar satu bulan terjadi perubahan susu prematur menjadi susu matur, ini merupakan kemampuan tubuh yang menakjubkan untuk memenuhi kualitas kebutuhan bayi (Fredegill S, 2010 dalam (Wahyutri et al. 2020).

c. Mekanisme Produksi ASI

Salah satu hal yang cukup penting untuk mencapai kesuksesan menyusui adalah dengan mengetahui mekanisme produksi ASI sejak kehamilan. Produksi ASI terjadi dalam tiga tahap/fase, yaitu laktogenesis I, laktogenesis II, dan laktogenesis III (Monika 2014).

1) Laktogenesis 1

Produksi ASI pada awalnya tidak langsung dimulai dengan hukum persediaan versus permintaan. Sejak akhir trimester 2 atau awal trimester 3 kehamilan, kolostrum sudah mulai diproduksi. Proses produksi ASI selama kehamilan ini sepenuhnya diatur oleh hormon endokrin dan sistem pengendalian itu disebut sistem kendali endokrin. Pada fase ini, produksi ASI belum terlalu banyak karena ditekan oleh kadar hormon progesteron yang tinggi. Ketika ibu melahirkan, plasenta terlepas dari rahim sehingga menyebabkan kadar hormon berikutnya, progesteron kadar hormon turun. Efek prolaktin yang berperan dalam produksi ASI meningkat. Karena pengeluaran kelahiran ini masih kolostrum pasca diatur oleh hormon, ibu tidak perlu khawatir kolostrum tidak akan keluar (asalkan tidak ada hal-hal yang menghambat pengeluarannya) (Monika 2014).

2) Laktogenesis II

Menurut Kelly Bonyata, IBCLC, fase laktogenesis II terjadi di 30-40 jam pasca kelahiran. Sedangkan sumber lain menyatakan laktogenesis II terjadi pada hari ke-2 hingga ke-5 pasca kelahiran. Pada fase ini, kolostrum sudah mulai berubah menjadi ASI transisi. Aliran darah ke payudara meningkat sehingga payudara mulai terasa lebih kencang dan berat, kadar hormon progesteron terus menurun. Akibatnya, hormon prolaktin terus meningkat sehingga ASI mulai diproduksi lebih banyak

yang umumnya sudah terjadi pada hari ke-3 dan ke-4 pasca kelahiran (Monika 2014).

3) Laktogenesis III/galactopoiesis

Laktogenesis III mulai terjadi antara hari ke-8 hingga hari ke-10 pasca kelahiran. Dalam fase ini, bukan sistem kendali endokrin yang mengatur, melainkan sistem kendali autokrin/lokal. Makna sistem kendali lokal adalah seberapa sering ASI dikeluarkan dan seberapa baik payudara dikosongkan. Jadi, bisa saja satu payudara tidak menghasilkan ASI sama sekali, tetapi payudara yang lainnya tetap memproduksi dengan normal. Menyapih satu payudara saja tetap memungkinkan, misalnya saat ibu mengalami mastitis berulang atau menjalani operasi pada salah satu payudara (Monika 2014).

d. Manfaat

1) Bagi Bayi

- a) Membantu bayi memulai kehidupannya dengan baik
- b) Kolostrum/susu jolong/susu pertama mengandung antibodi yang kuat untuk mencegah infeksi
- c) ASI mengandung campuran yang tepat berbagai bahan makanan untuk bayi
- d) ASI mudah dicerna oleh bayi
- e) ASI saja tanpa makanan tumbuhan adalah cara terbaik
- f) Menyediakan nutrisi lengkap bagi bayi (Rimawati and Suwardianto 2020)

- 2) Bagi Ibu
 - a) Pemberian ASI selama beberapa hari pertama membuat rahim berkontraksi dan cepat memperlambat perdarahan
 - b) Mempercepat penurunan berat badan
 - c) Membantu memberi jarak pada kelahiran
 - d) Penting bagi ibu untuk mencurahkan kasih sayangnya kepada bayi, memperkuat ikatan bonding (*Bounding Attachment*)
 - e) Naluri keibuan menjadi peka
 - f) Menyusui sebagai kontrasepsi alami
 - g) Mengurangi resiko kanker
 - h) Mengurangi perdarahan (Rimawati and Suwardianto 2020)
- e. Faktor-faktor yang mempengaruhi ASI eksklusif
 - 1) Makanan

Makanan yang dikonsumsi ibu menyusui sangat berpengaruh terhadap produksi ASI. Apabila makanan yang ibu makan cukup akan gizi dan pola makan yang teratur, maka produksi ASI akan berjalan dengan lancar.
 - 2) Ketenangan jiwa dan pikiran

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 pada ibu menyusui, perlu diperhatikan agar tidak mengurangi produksi ASI. Contoh alat kontrasepsi yang bisa digunakan adalah kondom, IUD, pil khusus menyusui ataupun suntik hormonal 3 bulanan.

4) Perawatan payudara

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

5) Anatomi payudara

Jumlah lobus dalam payudara juga mempengaruhi produksi ASI. Selain itu, perlu diperhatikan juga bentuk anatomi *papilla mammae* atau puting susu ibu.

6) Faktor fisiologi

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

7) Pola istirahat

Faktor istirahat mempengaruhi produksi dan pengeluaran ASI. Apabila kondisi ibu terlalu capek, kurang istirahat maka ASI juga berkurang.

8) Faktor isapan anak atau frekuensi penyusuan

Semakin sering bayi menyusu pada payudara ibu, maka produksi dan pengeluaran ASI akan semakin banyak. Akan tetapi, frekuensi penyusuan pada bayi prematur dan cukup bulan berbeda. Studi

mengatakan bahwa pada produksi ASI bayi prematur akan optimal dengan pemompaan ASI lebih dari 5 kali (Rini and D 2017)

f. Tanda-tanda kecukupan ASI

- 1) Bayi akan buang air kecil (BAK) paling tidak 6-8 kali/hari.
- 2) Terutama bagi bayi yang berusia < 6 minggu, frekuensi buang air besar (BAB) paling tidak 2-5 kali/hari. Hal ini tidak berlaku bagi bayi yang berusia > 6 minggu.
- 3) Pertumbuhan berat badan bayi yang tinggi badan bayi sesuai dengan grafik pertumbuhan. Jangan mengukur pertumbuhan bayi dari penampakan fisik bayi.
- 4) Perkembangan motorik yang baik sesuai dengan rentang usianya. (Aning and Kristanto 2014)

g. Tanda bayi tidak mendapat kecukupan ASI

- 1) Jika bayi menunjukkan tanda dehidrasi berat : BAK < 6 kali sehari, warna air seninya keruh kecoklatan, bayi rewel luar biasa, tidak keluar air mata saat menangis, daya turgor melemah (jika kulitnya dicubit, tidak kembali seperti semula).
- 2) Jika pertumbuhan BB dan TB memiliki pola turun drastis atau stagnan (jalan ditempat).
- 3) Bayi tidak aktif dan terlihat tidak sehat (Aning and Kristanto 2014).

h. Pijat oksitosin terhadap jumlah ASI

Pijat oksitosin merupakan salah satu stimulasi yang dapat meningkatkan produksi ASI. Pijatan ini memberikan reflek rileks pada ibu setelah melewati masa persalinan, pijatan ini bisa dilakukan selama 2 kali sehari setiap pagi dan sore hari sebelum mandi, selama 3-5 menit. Pijatan ini tidak harus dilakukan oleh petugas medis, bisa dilakukan oleh suami atau keluarga. Efek pijat oksitosin ini bisa dilihat reaksinya setelah 6-12 jam pemijatan.

Pada penelitian (Faridah Hanum, Purwanti, and Rohmah khumairoh 2016) hasil perhitungan didapatkan rata-rata produksi urin bayi baru lahir antara ibu yang mendapat perlakuan pijat oksitosin dan tidak mendapatkan pijat oksitosin berbeda secara signifikan, dengan perbandingan 3 : 1. Penilaian produksi ASI bisa dilakukan berbagai cara salah satunya dengan mengukur urin bayi baru lahir selama 24 jam, normal urin bayi 30-50 mg atau sebanyak 6-8 kali sehari selama 24 jam, warna urin kuning jernih, jika ASI cukup setelah menyusui maka bayi akan tertidur tenang selama 2-3 jam.

Pijat oksitosin juga mempengaruhi frekuensi menyusui pada bayi, frekuensi menyusui sebelum dilakukan perlakuan yaitu 7,25 x/hari, dan setelah dilakukan perlakuan yaitu 7,50 x/hari (Doko, Aristiati, and Hadisaputro 2019).

Produksi ASI sebelum dilakukan kombinasi pijatan oksitosin dengan aromaterapi lavender dengan yang terendah 2 ml dan jumlah ASI yang

tertinggi 13 ml, setelah dilakukan pijat oksitosin meningkat sebanyak 3 ml dan jumlah ASI yang tertinggi 18 ml (Wulan 2019).

Pemijatan oksitosin dilakukan untuk mempercepat kerja saraf pada *para simpatis* dalam merangsang *hipofisis posterior* untuk merangsang refleks *let down*. Dengan melakukan pemijatan ini ibu akan merasa rileks, kelelahan setelah melahirkan akan hilang, sehingga dengan begitu hormone oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar. (B, Fahira, and Kamsola 2018)

