

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Kehamilan Aterm

1. Definisi Kehamilan

Kehamilan merupakan kondisi fisiologis yang diawali dengan proses pembuahan sel telur oleh sel sperma, kemudian hasil konsepsi berimplantasi pada dinding rahim dan berkembang menjadi janin. Selama masa tersebut, tubuh ibu mengalami berbagai penyesuaian untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin hingga waktu persalinan. Adaptasi yang terjadi meliputi perubahan pada sistem hormonal, kardiovaskular, metabolisme, serta kondisi fisik dan psikologis akibat meningkatnya aktivitas hormon dan perkembangan janin. Oleh sebab itu, kesehatan fisik maupun psikologis ibu perlu dipertahankan agar kehamilan berlangsung secara optimal dan janin dapat berkembang dengan baik (Utami, 2026).

Kehamilan juga diartikan sebagai masa pertumbuhan dan perkembangan janin di dalam rahim yang dimulai sejak terjadinya konsepsi hingga menjelang persalinan. Lama kehamilan normal berkisar 280 hari atau sekitar 40 minggu yang dihitung sejak ovulasi dan umumnya tidak melebihi 300 hari atau 43 minggu. Kehamilan dengan usia sekitar 40 minggu termasuk kehamilan matur atau cukup bulan. Apabila usia kehamilan telah melewati 43 minggu disebut kehamilan postmatur, sedangkan usia kehamilan antara 28 hingga 36 minggu dikategorikan sebagai kehamilan prematur (Ibriani et al., 2024).

2. Usia Kehamilan dan Klasifikasinya

Usia kehamilan dihitung berdasarkan hari pertama haid terakhir (HPHT) sampai waktu persalinan. Berdasarkan lamanya masa kehamilan, kehamilan dibedakan menjadi beberapa kategori sebagai berikut.

- a. Kehamilan preterm, yaitu kehamilan dengan usia kurang dari 37 minggu.

- b. Kehamilan aterm, yaitu kehamilan yang berlangsung pada usia 37 sampai 42 minggu dan termasuk kategori cukup bulan.
- c. Kehamilan postterm, yaitu kehamilan yang berlangsung lebih dari 42 minggu. Beberapa penelitian menyatakan bahwa usia kehamilan mempunyai hubungan yang bermakna dengan terjadinya ikterus neonatorum (Utami, 2026).

B. Konsep Manajemen Laktasi

1. Definisi Manajemen laktasi

Manajemen laktasi merupakan serangkaian upaya yang dilakukan untuk membantu ibu agar mampu memberikan ASI secara optimal kepada bayinya. Upaya tersebut dimulai sejak masa kehamilan, berlanjut selama persalinan, hingga periode menyusui, terutama pada enam bulan pertama ketika bayi memperoleh ASI eksklusif. Penerapan manajemen laktasi sejak dini bertujuan mempersiapkan ibu agar mampu memenuhi kebutuhan ASI bayi secara optimal.

Selama masa menyusui, ibu dianjurkan memberikan ASI sebanyak 8–12 kali dalam waktu 24 jam. Frekuensi menyusui yang cukup tidak hanya memenuhi kebutuhan nutrisi bayi, tetapi juga mempertahankan bahkan meningkatkan produksi ASI. Pada hari-hari pertama setelah lahir, bayi umumnya menyusu setiap 1–2 jam pada siang hari dan lebih jarang pada malam hari. Lama menyusu rata-rata sekitar 15–20 menit pada masing-masing payudara.

Kecukupan ASI dapat diketahui melalui beberapa tanda, seperti warna urine bayi yang jernih kekuningan, bayi tampak tenang dan puas setelah menyusu, serta payudara ibu terasa lebih lunak setelah proses menyusui. Selain itu, penambahan berat badan bayi sekitar 18–28 gram per hari selama tiga bulan pertama juga menjadi indikator bahwa kebutuhan ASI telah terpenuhi.

Selama menyusui, ibu perlu memperhatikan pola makan yang dikonsumsi. Beberapa jenis makanan, seperti cokelat, makanan berbumbu tajam, jeruk, kubis, bunga kol, dan brokoli, pada sebagian bayi dapat menimbulkan reaksi

tertentu, meskipun respons setiap bayi tidak selalu sama. Ibu juga dianjurkan membatasi konsumsi minuman berkafein serta menghindari minuman beralkohol agar kandungan tersebut tidak masuk ke dalam ASI (Nurafiah, 2020).

2. Fisiologi Laktasi

Laktasi atau menyusui mempunyai dua pengertian, yaitu produksi dan pengeluaran ASI. Ada dua refleks yang sangat penting dalam proses laktasi, yaitu refleks prolaktin dan refleks aliran. Kedua refleks ini bersumber dari perangsangan puting susu akibat hisapan bayi menurut (Wahyuni et al., 2024):

- a. Produksi ASI Dalam hal ini, pada ibu ada 2 macam refleks yang menentukan keberhasilan dalam menyusui bayinya. Refleks tersebut, refleks prolaktin dan refleks aliran.

Berikut yaitu penjelasan tentang Refleks Prolaktin dan refleks Aliran.

1) Refleks Prolaktin:

- (a) Refleks ini secara hormonal untuk memproduksi ASI.
- (b) Waktu bayi menghisap payudara ibu, terjadi rangsangan neurohormonal pada puting susu dan areola ibu.
- (c) Rangsangan ini diteruskan ke hipofise melalui nervus vagus, terus ke lobus anterior.
- (d) Dari lobus ini akan mengeluarkan hormone prolaktin, masuk ke peredaran darah dan sampai pada kelenjarkelenjar pembuat ASI.
- (e) Kelenjar ini akan terangsang untuk menghasilkan ASI.

2) Refleks aliran (let down reflex) :

- (a) Refleks ini membuat memacarkan ASI keluar.
- (b) Bila bayi didekatkan pada payudara ibu, maka bayi akan memutar kepalanya ke arah payudara ibu.
- (c) Refleks memutarnya kepala bayi ke payudara ibu disebut : 'rooting refleks (refleks menoleh)'.
- (d) Bayi secara otomatis menghisap puting susu ibu dengan bantuan lidahnya. Let down refleks mudah sekali 7 terganggu, misalnya pada

ibu yang mengalami goncangan emosi, tekanan jiwa dan gangguan pikiran.

- (e) Gangguan terhadap let down refleks mengakibatkan ASI tidak keluar.
- (f) Bayi tidak cukup mendapat ASI dan akan menangis.
- (g) Tangisan bayi ini justru membuat ibu lebih gelisah dan semakin mengganggu let down refleks.
- (h) Dalam hal ini, pengeluaran ASI sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan. Ibu yang selalu dalam keadaan gelisah, kurang percaya diri, rasa tertekan dan berbagai bentuk ketegangan emosional, mungkin akan gagal dalam menyusui bayinya.

b. Hormon yang berperan dalam Laktasi

1) Hormone Prolaktin

Prolaktin merupakan hormone yang penting dalam pembentukan dan pemeliharaan produksi ASI dan mencapai kadar puncaknya setelah lepasnya plasenta dan membrane. Reseptor prolaktin mengatur pengeluaran ASI

2) Oksitosin

Oksitosin di lepaskan oleh kelenjar hipofisis anterior dan merangsang terjadinya kontraksi sel-sel mioepitel di sekeliling alveoli untuk menyemburkan (ejeksi) ASI melalui duktus laktiferus. Hal ini disebut sebagai pelepasan oksitosin (*oxytocine releasing*) atau reflek penyemburan (*ejection reflex*).

3) Hormone estrogen Hormone estrogen meningkatkan perumbuhan duktus-duktus dan saluran penampungan. Hormone estrogen mempengaruhi pertumbuhan sistem saluran, putting dan jaringan lemak.

4) Hormone progesterone

Hormone progesterone merangsang pertumbuhan tunas-tunas alveoli. Hormone progesterone berperan dalam tumbuh kembang kelenjar susu

c. Refleks pada Bayi yang Mendukung Proses Laktasi

Terdapat tiga refleks utama pada bayi yang berperan penting dalam keberhasilan proses menyusui, yaitu refleks mencari puting (rooting reflex), refleks mengisap (sucking reflex), dan refleks menelan (swallowing reflex).

1) Refleks mencari puting (rooting reflex)

Refleks ini muncul ketika pipi atau sudut mulut bayi mendapatkan rangsangan sentuhan. Sebagai respons, bayi akan memutar kepala menuju arah sentuhan tersebut. Apabila bibir bayi menyentuh puting susu, bayi akan membuka mulut dan berusaha menangkap puting untuk mulai menyusui.

2) Refleks mengisap (sucking reflex)

Refleks mengisap terjadi saat langit-langit mulut bayi tersentuh oleh puting susu. Agar proses ini berlangsung optimal, sebagian besar areola perlu masuk ke dalam mulut bayi sehingga sinus laktiferus yang berada di bawah areola dapat tertekan oleh gusi, lidah, dan langit-langit mulut. Tekanan tersebut membantu pengeluaran ASI secara lebih efektif sehingga bayi memperoleh ASI dengan baik.

3) Refleks menelan (swallowing reflex)

Refleks menelan akan terjadi ketika rongga mulut bayi terisi ASI. Adanya cairan yang menyentuh bagian dalam mulut akan merangsang bayi untuk menelan ASI secara otomatis sehingga proses pemberian ASI dapat berlangsung dengan lancar.

3. Permasalahan Laktasi

Masalah yang Dapat Terjadi dalam Proses Menyusui hambatan dalam proses menyusui dapat berasal dari kondisi ibu maupun bayi menurut (Yelmi, 2022):

a. Masalah pada Ibu

1) Puting susu datar atau terbenam

Puting susu yang datar atau masuk ke dalam sering membuat ibu khawatir tidak dapat menyusui. Padahal, produksi dan penyimpanan ASI berada di sinus laktiferus yang terletak di bawah areola, sehingga kondisi puting bukan merupakan penentu utama keberhasilan menyusui. Dengan

teknik menyusui yang tepat, ibu tetap dapat memberikan ASI kepada bayinya.

2) Puting susu tidak lentur

Puting yang kurang lentur dapat menyulitkan bayi saat mulai menyusui. Namun, selama kehamilan hingga menjelang persalinan, puting biasanya akan menjadi lebih elastis secara alami sehingga umumnya tidak memerlukan penanganan khusus.

3) Puting susu lecet

Puting lecet terjadi akibat trauma selama proses menyusui, umumnya disebabkan oleh pelekatan yang kurang tepat. Kondisi ini dapat membaik dalam beberapa hari apabila puting dirawat dengan baik, seperti mengoleskan ASI setelah menyusui dan menghindari penggunaan sabun, alkohol, atau bahan lain yang dapat mengiritasi kulit.

4) Payudara bengkak

Pembengkakan payudara terjadi karena penumpukan ASI yang menyebabkan hambatan aliran vena dan limfe. Kondisi ini dapat dipicu oleh pengosongan payudara yang tidak optimal, posisi menyusui yang kurang benar, atau bayi yang mengisap kurang efektif.

5) Saluran ASI tersumbat

Sumbatan pada saluran ASI dapat disebabkan oleh tekanan pada payudara, penggunaan bra yang terlalu ketat, atau pembengkakan payudara yang tidak segera ditangani. Kondisi ini biasanya ditandai dengan benjolan lunak pada payudara.

6) Mastitis dan abses payudara

Mastitis merupakan peradangan pada jaringan payudara yang ditandai dengan kemerahan, nyeri, pembengkakan, rasa hangat, serta demam. Jika tidak segera ditangani, mastitis dapat berkembang menjadi abses payudara yang ditandai dengan terbentuknya kumpulan nanah.

7) Persepsi produksi ASI kurang

Sebagian ibu merasa produksi ASI tidak mencukupi, meskipun sebenarnya jumlah ASI masih memadai. Persepsi tersebut sering muncul

karena perubahan bentuk payudara, konsistensi ASI, bayi yang sering menangis, atau waktu menyusui yang lebih singkat akibat kemampuan bayi menyusui yang semakin baik.

8) Ibu bekerja

Kesibukan bekerja dan kurangnya fasilitas untuk memerah atau menyusui di tempat kerja sering menjadi kendala dalam mempertahankan pemberian ASI eksklusif.

9) Persalinan dengan sectio caesarea

Ibu yang melahirkan melalui operasi sectio caesarea dapat mengalami keterlambatan menyusui akibat efek anestesi, keterbatasan mobilisasi, maupun kondisi bayi yang masih dipengaruhi obat anestesi.

10) Ibu yang mengalami sakit

Pada umumnya, kondisi sakit bukan merupakan alasan untuk menghentikan pemberian ASI. Ibu tetap dianjurkan menyusui dengan dukungan keluarga agar memperoleh istirahat yang cukup.

(a) Hepatitis B dan HIV/AIDS

Pemberian ASI pada ibu dengan hepatitis B atau HIV/AIDS memerlukan pertimbangan medis. WHO menyatakan bahwa keputusan menyusui harus mempertimbangkan manfaat ASI, kondisi kesehatan ibu, risiko penularan, serta ketersediaan alternatif pemberian makan bayi.

(b) Tuberkulosis (TBC) Paru

Ibu dengan TBC paru tetap dapat memberikan ASI karena penyakit ini tidak ditularkan melalui ASI. Selama menyusui, ibu dianjurkan menjalani pengobatan secara teratur dan menggunakan masker untuk mengurangi risiko penularan melalui droplet.

(c) Diabetes

Ibu dengan diabetes tetap dapat menyusui, namun kadar glukosa darah perlu dipantau secara rutin agar kondisi kesehatan ibu tetap terjaga.

b. Masalah pada Bayi

1) Bayi sering menangis

Tangisan merupakan cara bayi menyampaikan kebutuhan. Penyebabnya dapat berupa rasa lapar, popok basah, rasa tidak nyaman, sakit, atau proses menyusui yang belum efektif akibat posisi dan pelekatan yang kurang tepat.

2) Bingung puting (nipple confusion)

Bingung puting terjadi ketika bayi terbiasa bergantian menyusui langsung dan menggunakan botol susu. Perbedaan teknik mengisap dapat menyebabkan bayi kesulitan menyusui pada payudara, mengisap secara tidak efektif, atau bahkan menolak menyusui.

3) Bayi kembar

Menyusui bayi kembar memerlukan dukungan dan teknik yang tepat. Ibu dapat menyusui secara bergantian maupun bersamaan, salah satunya menggunakan posisi football hold agar proses menyusui lebih nyaman.

4) Bayi prematur dan bayi berat lahir rendah (BBLR)

Bayi prematur dan BBLR umumnya memiliki refleks mengisap yang belum optimal sehingga memerlukan pemberian ASI lebih sering. Bila bayi belum mampu menyusui secara langsung, ASI dapat diperah dan diberikan menggunakan sendok atau cangkir hingga kemampuan mengisap bayi membaik.

4. Kebutuhan Gizi Ibu Hamil

Kebutuhan gizi selama kehamilan harus dipenuhi secara seimbang untuk menunjang kesehatan ibu dan pertumbuhan janin. Zat gizi yang dibutuhkan meliputi zat gizi makro maupun mikro yang diperoleh dari makanan sehari-hari sejak trimester pertama hingga trimester ketiga. Selama masa kehamilan, ibu memerlukan makanan yang berkualitas dengan jumlah yang sesuai, tidak kurang maupun berlebihan.

Pola makan yang seimbang sangat penting karena setiap zat gizi memiliki fungsi yang berbeda dalam mendukung proses kehamilan. Oleh sebab itu, kebutuhan karbohidrat, protein, dan lemak perlu disesuaikan dengan

kebutuhan tubuh. Selain itu, ibu hamil dianjurkan mengonsumsi makanan yang mengandung asam folat, asam lemak tak jenuh, vitamin B6, vitamin B12, vitamin A, vitamin C, kalsium, zat besi, seng, dan iodium untuk menunjang kesehatan ibu sekaligus mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin (Tifani Indra Pratiwi, 2020).

5. Anatomi payudara

Payudara merupakan organ yang berfungsi menghasilkan dan mengeluarkan Air Susu Ibu (ASI). Struktur payudara tersusun atas beberapa bagian yang saling berperan dalam proses laktasi, yaitu areola, alveoli, duktus laktiferus, sinus laktiferus, dan jaringan lemak (Chikmah, 2024):

a. Aerola

Areola adalah daerah berwarna lebih gelap yang mengelilingi puting susu. Pada bagian ini terdapat kelenjar *Montgomery* yang menghasilkan cairan berminyak. Cairan tersebut berfungsi menjaga kelembapan serta melindungi kulit di sekitar puting dan areola sehingga tetap sehat selama proses menyusui.

b. Alveoli

Alveoli merupakan kantung-kantung kecil yang menjadi tempat pembentukan ASI. Produksi ASI di dalam alveoli dipengaruhi oleh hormon prolaktin. Di sekitar alveoli terdapat sel otot polos yang akan berkontraksi ketika dirangsang oleh hormon oksitosin sehingga ASI terdorong keluar menuju saluran susu.

c. Duktus laktiferus

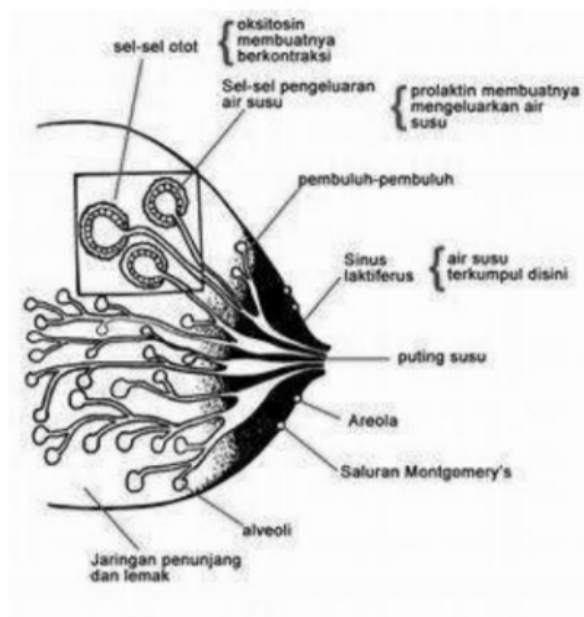
ASI disalurkan dari alveoli ke sinus laktiferus melalui saluran kecil yang disebut duktus laktiferus.

d. Sinus laktiferus/ ampula

Tempat penyimpanan ASI yang berbentuk saluran yang melebar dan membentuk kantung terletak di sekitar aerola atau sering disebut Gudang ASI.

e. Jaringan lemak

Payudara kecil; atau besar mempunyai alveoli dan sinus laktiferus yang sama, hanya saja jaringan lemak yang berbeda, jika payudara besar maka mempunyai jaringan lemak yang banyak. Sehingga besar kecilnya payudara tidak mempengaruhi jumlah ASI.



Gambar 2. 1 Anatomi Payudara (Chikmah,2024)

6. Refleks Prolaktin dan Oksitosin

Keberhasilan proses menyusui dipengaruhi oleh kerja dua hormon utama, yaitu hormon prolaktin dan hormon oksitosin. Kedua hormon tersebut memiliki fungsi yang berbeda, tetapi saling melengkapi dalam proses pembentukan dan pengeluaran ASI.:

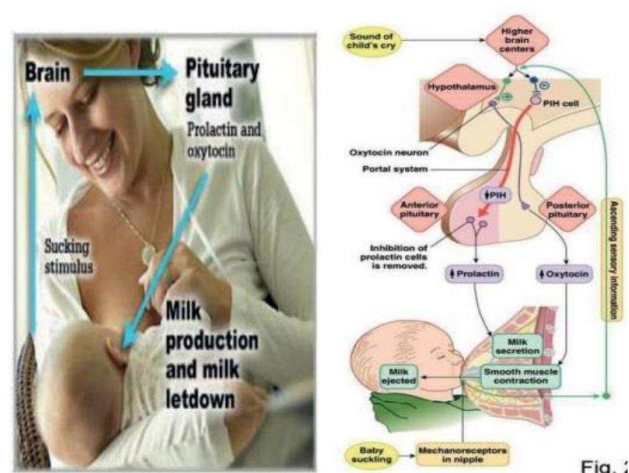
a. Refleks prolaktin

Hormon prolaktin diproduksi oleh kelenjar hipofisis anterior setelah mendapat rangsangan dari *Prolactin Releasing Hormone* (PRH). Fungsi utama hormon ini adalah merangsang sel-sel alveoli untuk menghasilkan ASI. Produksi prolaktin meningkat ketika payudara sering dikosongkan melalui proses menyusui. Semakin sering bayi menyusui, semakin banyak

ASI yang diproduksi. Sebaliknya, apabila bayi jarang menyusu, produksi ASI akan berkurang (Nurrohmah, 2020).

Saat bayi mengisap puting susu, ujung saraf pada puting mengirimkan rangsangan menuju hipotalamus, kemudian diteruskan ke hipofisis anterior untuk melepaskan hormon prolaktin ke dalam aliran darah. Hormon tersebut selanjutnya mencapai jaringan payudara dan merangsang sel alveoli menghasilkan ASI. ASI yang telah diproduksi akan mengalir melalui saluran-saluran kecil yang bergabung menjadi duktus laktiferus, kemudian ditampung sementara di sinus laktiferus sebelum keluar melalui puting susu.

Produksi ASI dalam jumlah lebih banyak umumnya dimulai sekitar 30–40 jam setelah persalinan atau dikenal sebagai fase laktogenesis II. Pada masa ini kadar hormon prolaktin meningkat sehingga merangsang pembentukan ASI. Sebagian besar ibu mulai merasakan payudaranya penuh sekitar dua hingga tiga hari setelah melahirkan. Cairan pertama yang dihasilkan adalah kolostrum, yaitu cairan berwarna kekuningan yang kaya akan antibodi dan sel darah putih sehingga berperan penting dalam meningkatkan daya tahan tubuh bayi. Setelah kurang lebih dua minggu, kolostrum secara bertahap akan berubah menjadi ASI matur.



Gambar 2. 2 Reflek prolaktin (Nurrohmah, 2020)

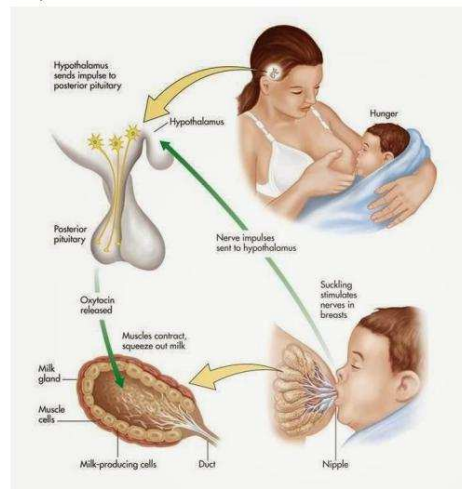
b. Reflek Oksitosin (*let-down refleks*)

Selain prolaktin, hormon oksitosin juga memiliki peranan penting dalam keberhasilan menyusui. Hormon ini diproduksi oleh hipofisis posterior sebagai respons terhadap hisapan bayi pada puting susu. Oksitosin berfungsi merangsang kontraksi sel-sel otot di sekitar alveoli sehingga ASI terdorong menuju saluran susu dan akhirnya keluar melalui puting.

Pengeluaran hormon oksitosin dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain hisapan bayi yang efektif, kondisi ibu yang merasa nyaman dan rileks, pemberian pijat oksitosin, serta dukungan dari suami maupun keluarga selama masa menyusui (Puspitasari, 2020)

Ketika bayi mulai menyusui, rangsangan dari puting diteruskan ke hipofisis posterior sehingga hormon oksitosin dilepaskan ke dalam aliran darah. Hormon tersebut menyebabkan sel-sel mioepitel di sekitar alveoli berkontraksi dan mendorong ASI keluar menuju mulut bayi. Proses ini dikenal sebagai refleks pengeluaran ASI atau *let-down* refleks (Baska, 2023)

Menyusui secara teratur akan membantu mengosongkan payudara sehingga mengurangi risiko bendungan ASI dan infeksi payudara. Selain berperan dalam proses laktasi, hormon oksitosin juga membantu kontraksi rahim setelah persalinan sehingga proses involusi uterus berlangsung lebih cepat. Oleh karena itu, sebagian ibu sering merasakan nyeri atau mulas ketika menyusui pada hari-hari pertama setelah melahirkan, yang merupakan respons fisiologis normal.



Gambar 2. 3 Reflek Oksitosin (*let-down refleks*) (Baska, 2023)

7. Keberhasilan Menyusui

Keberhasilan menyusui dilihat pada 6 bulan pertama bayi, memastikan bayi mendapatkan ASI Eksklusif. Beberapa Langkah yang dapat dilakukan untuk sukses menyusui secara eksklusif selama 6 bulan pertama menurut (Chikmah, 2024):

- Melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) pada 1 jam pertama bayi baru lahir, karena bayi baru lahir sangat aktif dan tanggap. Pada bayi baru lahir terdapat refleks sucking atau refleks menghisap yang dapat merangsang oksitosin. Selain itu pelaksanaan inisiasi menyusui dini (IMD) juga menyentuh kuit antara kulit ibu dan bayi sehingga akan terjadi bonding yang dapat merangsang prolaktin.
- Meyakinkan ibu bahwa ASI adalah makanan pertama dan satu-satunya untuk bayi, tidak boleh makan atau minum selain ASI karena akan menghambat keberhasilan proses menyusui. Hal ini dapat mengganggu produksi dan suplai ASI, menciptakan bingung putting, serta meningkatkan risiko infeksi.
- Susui bayi sesuai kebutuhannya atau sampai bayi merasa puas, jika bayi merasa cukup atau puas akan melepaskan putting dengan sendirinya.

8. Keterampilan menyusui

Keberhasilan pemberian ASI tidak hanya dipengaruhi oleh produksi ASI, tetapi juga oleh teknik menyusui yang dilakukan ibu. Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI dengan posisi ibu dan bayi yang tepat sehingga bayi dapat melekat pada payudara secara optimal. Perlekatan yang baik akan memudahkan bayi memperoleh ASI secara maksimal sekaligus memberikan rasa nyaman bagi ibu selama menyusui.

Proses menyusui yang efektif ditandai dengan posisi tubuh ibu dan bayi yang benar (*body position*), perlekatan mulut bayi pada payudara yang tepat (*latch on*), serta hisapan bayi yang kuat dan efektif (*effective sucking*). Ketiga aspek tersebut sangat menentukan keberhasilan proses menyusui.

Kesalahan teknik menyusui dapat menyebabkan berbagai masalah, seperti puting susu lecet, bayi sulit mendapatkan ASI secara optimal, serta menurunnya produksi ASI akibat pengosongan payudara yang kurang sempurna. Kondisi tersebut dapat membuat bayi tidak memperoleh kebutuhan nutrisi yang cukup dan akhirnya enggan menyusu. Oleh karena itu, ibu perlu memahami teknik menyusui yang benar agar produksi dan pengeluaran ASI tetap optimal.

Menurut (Chikmah, 2024) teknik perlekatan yang benar dapat diingat dengan rumus AMUBIDA, yaitu sebagai berikut:

a. A (Areola)

Sebagian besar areola, terutama bagian bawah, harus masuk ke dalam mulut bayi sehingga hisapan tidak hanya terfokus pada puting susu.

b. MU (Mulut Terbuka Lebar)

Saat mulai menyusu, mulut bayi harus terbuka lebar sehingga puting dan sebagian areola dapat masuk dengan baik ke dalam mulut bayi.

c. BI (Bibir Membuka ke Luar)

Bibir atas dan bawah bayi harus membuka ke arah luar (*flanged lips*) sehingga proses mengisap berlangsung lebih efektif.

d. DA (Dagu Menempel pada Payudara)

Dagu bayi perlu menempel pada payudara ibu agar posisi menyusui lebih tepat dan hidung bayi tetap bebas sehingga tidak mengganggu pernapasan.

Tanda bayi telah berada dalam posisi menyusui yang baik:

1. Tubuh bayi menghadap dan menempel dekat dengan tubuh ibu.
2. Mulut serta dagu bayi berada dekat dengan payudara.
3. Sebagian besar areola masuk ke dalam mulut bayi sehingga hanya sedikit bagian areola yang terlihat.
4. Bayi tampak mengisap secara perlahan, dalam, dan disertai gerakan menelan.
5. Bayi terlihat tenang serta puas setelah menyusui.
6. Ibu tidak merasakan nyeri pada puting selama proses menyusui.

Penerapan teknik menyusui yang benar akan membantu bayi memperoleh ASI secara optimal, mempertahankan produksi ASI, serta mengurangi risiko terjadinya masalah pada payudara selama masa laktasi.

9. Kolostrum

kolostrum sebagai bentuk awal ASI sejak trimester kedua kehamilan, yaitu sekitar usia kehamilan 16–22 minggu. Meskipun kolostrum telah diproduksi, kadar hormon progesteron yang masih tinggi selama kehamilan menghambat produksi ASI dalam jumlah besar hingga setelah persalinan (Halodoc, 2026).

C. Konsep Pijat Oksitosin

1. Definisi Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan maupun anggota keluarga, terutama suami, sebagai bentuk dukungan kepada ibu menyusui. Selain membantu memperlancar *refleks let-down*, tindakan ini juga memberikan rasa nyaman, mengurangi ketegangan, membantu mengatasi bendungan ASI, mencegah sumbatan saluran ASI, serta mempertahankan produksi ASI ketika ibu atau bayi sedang mengalami kondisi sakit (Lestari et al., 2021).

Pijat oksitosin merupakan salah satu metode nonfarmakologis yang dilakukan untuk membantu meningkatkan kelancaran produksi dan

pengeluaran Air Susu Ibu (ASI). Pemijatan dilakukan di sepanjang tulang belakang hingga daerah tulang rusuk kelima dan keenam dengan tujuan merangsang pelepasan hormon prolaktin dan hormon oksitosin. Kedua hormon tersebut berperan penting dalam proses pembentukan dan pengeluaran ASI sehingga kebutuhan menyusui bayi dapat terpenuhi dengan lebih optimal (Atik, 2024)

2. Indikasi Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin dapat diberikan kepada ibu yang memerlukan stimulasi produksi ASI maupun sebagai upaya persiapan menyusui, Menurut (Rasyidtha et al., 2025) tindakan ini dapat dilakukan pada:

- a. Ibu hamil trimester ketiga dengan usia kehamilan 36 minggu atau lebih.
- b. Ibu yang sedang menjalani proses persalinan.
- c. Ibu pada masa postpartum.
- d. Ibu yang mengalami hambatan atau gangguan dalam proses menyusui.

3. Kontraindikasi Pijat Oksitosin

Walaupun bermanfaat, pijat oksitosin tidak dianjurkan pada kondisi tertentu. Menurut lestari tahun 2021:

- a. Ibu yang sedang mengalami penyakit infeksi menular.
- b. Ibu dengan suhu tubuh lebih dari 38°C atau sedang mengalami demam.
- c. Ibu yang menderita penyakit berat sehingga memerlukan istirahat total.
- d. Ibu yang memiliki riwayat ateroma atau arteriosklerosis (Lestari et al., 2021)

4. Manfaat Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin memberikan berbagai manfaat bagi ibu menyusui, terutama dalam mendukung keberhasilan laktasi. Stimulasi yang diberikan selama pemijatan dapat meningkatkan pelepasan hormon oksitosin sehingga proses pengeluaran ASI menjadi lebih lancar. Selain itu, pijat oksitosin juga membantu ibu merasa lebih rileks, mengurangi ketegangan, menurunkan risiko bendungan ASI, mengatasi sumbatan saluran ASI, serta meningkatkan kenyamanan selama menyusui.

Manfaat lainnya adalah membantu mempercepat refleks pengeluaran ASI (*let-down reflex*), menjaga produksi ASI tetap optimal, serta memperkuat

ikatan emosional antara ibu dan bayi melalui keberhasilan proses menyusui (Siti Erniyati Berkah Pamuji, 2023)

5. Prosedur Tindakan Pijat Oksitosin

Prosedur tindakan pijat oksitosin menurut chikmah tahun 2024 yaitu:

- a. Menjelaskan prosedur dan tujuan (ibu akan dilakukan afirmasi positif dan pemijatan untuk melancarkan ASI)
- b. Memberikan kesempatan ibu untuk berganti pakaian.
- c. Mengatur posisi ibu senyaman mungkin (duduk dikursi atau matras atau dikasur dan bersandar ke depan, tangan dilipat di atas meja atau memeluk birhing ball dan letakkan kepala ibu diatas lenggannya).
- d. Membimbing ibu untuk menarik nafas dalam dari hidung dan mengeluarkan melalui mulut (dapat diulang sampai 3x sampai ibu merasa benar-benar relaks).
- e. Melakukan pemijatan dibagian leher depan, leher samping kanan dan samping kiri sebanyak 7 kali.
- f. Melakukan pemijatan dibagian tengkuk dengan gerakan naik turun sebanyak 7kali
- g. Melakukan Pemijatan dibagian bahu, melakukan dengan gerakan mengusap kearah luar sebanyak 7kali
- h. Melakukan pemijatan dengan buku buku jari, lakukan pemijatan gerakan kearah atas.
- i. Memijat titik oksitoksin pada bagian tulang punggung ibu dengan kepalkan kedua tangan kemudian ibu jari memijat dengan Gerakan memutar searah jarum jam sebanyak 30x dan seterusnya sampai ke bawah mendekati tulang ekor dan diulangi kearah atas dengan Gerakan yang sama sebanyak 2kali
- j. Melakukan pemijatan mengusap pada pangkal payudara dari belakang ini sebanyak 7kali, kemudian melakukan pijatan sekitar pangkal payudara sebanyak 7kali.
- k. Melakukan pemijatan kearah luar dari aerola mengikuti arah jarum jam 9 dan 3, diikuti dengan pijatan pada arah jam 12 dan 6. Masing-masing pijatan dilakukan sebanyak 7kali.

l. Melakukan pemerahan ASI dilakukan memencet payudara (mencakup aerola) kearah puting susu.

m. Merapihkan ibu kembali (Chikmah,2024).

6. Teknik *laction massage*

Teknik laction massage dibagi menjadi 3 pijat menurut chikmah tahun 2024 yaitu:

a. Pijat relaksasi:

- 1) Pemijatan dilakukan pada area leher bagian depan serta leher sisi kanan dan kiri masing-masing sebanyak tujuh kali dengan tekanan lembut.



Gambar 2. 4 Pijat Leher (Chikmah, 2024)

- 2) Selanjutnya dilakukan pemijatan pada daerah tengkuk dengan gerakan naik turun sebanyak tujuh kali untuk membantu mengurangi ketegangan otot.



Gambar 2. 5 Pijat Tengkuk (Chikmah, 2024)

- 3) Pemijatan kemudian dilanjutkan pada area bahu dengan teknik mengusap ke arah luar sebanyak tujuh kali guna memberikan efek relaksasi pada otot bahu.



Gambar 2. 6 Pijat Bahu (Chikmah, 2024)

- 4) Tahap berikutnya dilakukan pijatan menggunakan buku-buku jari dengan gerakan gerusan ke arah atas secara perlahan untuk merangsang relaksasi pada area punggung.



Gambar 2. 7 Pijat *Chisel Fish* (Chikmah, 2024)

b. Pijat oksitosin

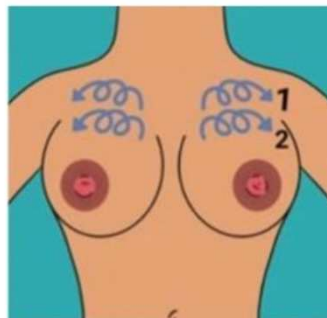
Pijat oksitosin dilakukan dengan cara memijat titik oksitosin yang berada di sepanjang tulang belakang. Pemijatan dilakukan menggunakan kedua tangan yang dikepalkan, kemudian ibu jari memberikan tekanan dengan gerakan memutar searah jarum jam sebanyak 30 kali. Gerakan dilanjutkan ke arah bawah hingga mendekati tulang ekor, kemudian diulang kembali dari bawah ke atas dengan pola gerakan yang sama sebanyak dua kali.



Gambar 2. 8 Pijat Bahu (Chikmah, 2024)

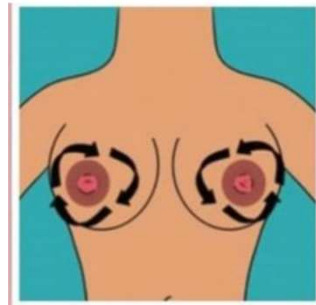
c. Pijat pengeluaran ASI

- 1) Pemijatan dimulai dengan gerakan melingkar pada area bawah tulang klavikula kanan dan kiri, kemudian dilanjutkan ke area sekitar empat jari di bawah klavikula yang merupakan bagian awal jaringan payudara



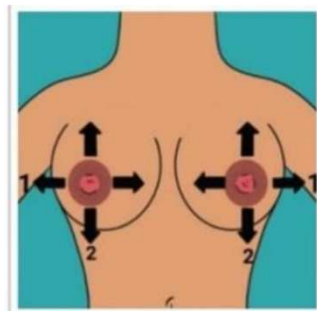
Gambar 2. 9 Pijat Bahu (Chikmah, 2024)

- 2) Selanjutnya dilakukan pijatan dengan gerakan mengusap pada bagian pangkal payudara dari arah belakang sebanyak tujuh kali, kemudian dilanjutkan pada area sekitar pangkal payudara dengan jumlah dan gerakan yang sama.



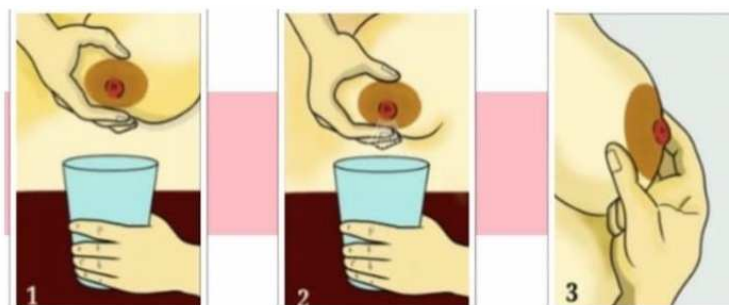
Gambar 2. 10 Pijat Bahu (Chikmah, 2024)

- 3) Tahap berikutnya adalah melakukan pijatan pada area areola dengan arah gerakan melingkar mengikuti posisi jam 9 dan 3, kemudian dilanjutkan pada arah jam 12 dan 6. Setiap arah pijatan dilakukan sebanyak tujuh kali dengan tekanan lembut agar tetap memberikan rasa nyaman.



Gambar 2. 11 Pijat Bahu (Chikmah, 2024)

- 4) Setelah itu dilakukan pemerahan ASI dengan cara menekan area payudara yang mencakup areola secara perlahan menuju arah puting susu untuk membantu merangsang keluarnya ASI.



Gambar 2. 12 Pijat Bahu (Chikmah, 2024)

7. Pengaruh Pijat ASI Terhadap Jumlah Air Susu Ibu (ASI) Pada Ibu Menyusui

Produksi ASI yang tidak lancar atau jumlah ASI yang sedikit merupakan salah satu masalah yang sering dialami ibu menyusui. Kondisi tersebut umumnya terjadi karena hormon oksitosin belum bekerja secara optimal akibat kurangnya rangsangan hisapan bayi. Hormon oksitosin berfungsi merangsang kontraksi sel-sel otot polos yang berada di sekitar alveoli, lobulus, dan duktus laktiferus sehingga ASI dapat terdorong menuju puting susu untuk kemudian dikeluarkan saat bayi menyusui. Oleh karena itu, diperlukan upaya yang dapat membantu merangsang kerja hormon oksitosin agar produksi dan pengeluaran ASI menjadi lebih optimal)(Tapa & Masruroh, 2021).

Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat dilakukan adalah pijat oksitosin. Teknik ini dilakukan dengan memberikan pemijatan di sepanjang tulang belakang, mulai dari daerah vertebra hingga tulang rusuk kelima dan keenam. Rangsangan dari pemijatan akan diteruskan melalui sistem saraf menuju hipotalamus dan hipofisis sehingga merangsang pelepasan hormon prolaktin dan hormon oksitosin. Hormon prolaktin berperan dalam pembentukan ASI, sedangkan hormon oksitosin membantu proses pengeluaran ASI melalui kontraksi sel-sel mioepitel pada kelenjar payudara sehingga ASI dapat mengalir keluar dengan lebih lancar (Tapa & Masruroh, 2021).

Selain meningkatkan kelancaran pengeluaran ASI, pijat oksitosin juga memberikan efek relaksasi bagi ibu menyusui. Kondisi tubuh yang rileks dan nyaman akan mendukung pelepasan hormon oksitosin sehingga refleksi pengeluaran ASI (*let-down reflex*) berlangsung lebih baik. Sebaliknya, rasa cemas, stres, kelelahan, maupun ketidaknyamanan dapat menghambat pelepasan hormon oksitosin sehingga meskipun produksi ASI cukup, pengeluarannya menjadi tidak optimal. Oleh karena itu, keadaan psikologis ibu memiliki peran penting terhadap keberhasilan proses menyusui (Tapa & Masruroh, 2021).

Pemijatan pada area punggung juga dilakukan pada titik-titik tertentu yang berhubungan dengan refleksi pengeluaran ASI, termasuk titik di sepanjang

tulang belakang dan beberapa titik di sekitar payudara. Stimulasi pada daerah tersebut membantu meningkatkan kerja hormon oksitosin sekaligus memberikan rasa nyaman kepada ibu. Untuk memperoleh hasil yang lebih optimal, pijat oksitosin dianjurkan dilakukan secara rutin, yaitu dua kali sehari pada pagi dan sore hari (Tapa & Masruroh, 2021).

Ketika bayi mulai mengisap puting susu, rangsangan tersebut diteruskan menuju hipofisis posterior sehingga hormon oksitosin disekresikan ke dalam aliran darah. Hormon ini kemudian merangsang kontraksi sel-sel alveoli pada kelenjar payudara sehingga ASI terdorong menuju duktus laktiferus dan keluar melalui puting susu. Proses tersebut akan berlangsung lebih baik apabila ibu berada dalam kondisi emosional yang positif, seperti merasa tenang, bahagia, dan percaya diri saat menyusui. Sebaliknya, perasaan sedih, cemas, takut, nyeri, maupun pikiran negatif dapat menghambat kerja hormon oksitosin sehingga ASI tidak dapat keluar secara maksimal meskipun produksinya mencukupi (Sahal, 2022).

Berdasarkan uraian tersebut, pijat oksitosin merupakan salah satu tindakan yang efektif untuk membantu meningkatkan kelancaran pengeluaran ASI. Selain memberikan stimulasi fisiologis terhadap pelepasan hormon oksitosin, pijatan ini juga mampu meningkatkan rasa nyaman dan relaksasi pada ibu sehingga proses menyusui dapat berlangsung lebih optimal dan mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

D. Onset Laktasi

1. Definisi onset laktasi

Onset laktasi merupakan fase awal dimulainya produksi ASI dalam jumlah yang meningkat setelah persalinan. Fase ini ditandai dengan keluarnya kolostrum atau ASI pertama yang umumnya disertai perubahan pada payudara, seperti terasa lebih penuh, keras, dan berat. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa proses laktasi telah dimulai sebagai respons fisiologis tubuh setelah melahirkan (Andam Dewi, 2018)

Kelancaran onset laktasi dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah kecukupan asupan gizi ibu selama kehamilan. Ibu yang mampu memenuhi kebutuhan nutrisi dengan baik memiliki peluang lebih besar mengalami onset laktasi yang normal. Selain itu, status pekerjaan ibu tidak terbukti menjadi faktor utama yang memengaruhi keterlambatan keluarnya ASI. Baik ibu yang bekerja maupun yang tidak bekerja tetap dapat mengalami onset laktasi yang baik apabila kebutuhan gizinya selama kehamilan terpenuhi secara optimal (Yusticia, 2021).

Laktasi merupakan proses fisiologis yang melibatkan pembentukan, produksi, dan pengeluaran ASI untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi. Keberhasilan proses tersebut tidak hanya dipengaruhi oleh kondisi fisik ibu, tetapi juga memerlukan pengetahuan mengenai teknik menyusui yang benar, kesabaran, serta dukungan dari keluarga, terutama suami. Dengan adanya dukungan yang baik, ibu akan lebih percaya diri sehingga proses pemberian ASI dapat berlangsung secara optimal (Siti Erniyati Berkah Pamuji, 2023).

2. Klasifikasi Onset Laktasi

Menurut (Pramesi et al., 2021) onset laktasi dikelompokkan berdasarkan waktu mulai keluarnya ASI setelah persalinan, yaitu sebagai berikut:

- a. Onset laktasi cepat, yaitu apabila produksi atau pengeluaran ASI mulai terjadi dalam waktu kurang dari 24 jam setelah melahirkan.
- b. Onset laktasi sedang, yaitu apabila ASI mulai keluar pada rentang waktu 24 hingga 72 jam setelah persalinan.
- c. Onset laktasi lambat, yaitu apabila produksi atau pengeluaran ASI baru dimulai lebih dari 72 jam setelah proses persalinan. Kondisi ini menunjukkan adanya keterlambatan onset laktasi yang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik faktor fisiologis maupun psikologis ibu (Pramesi et al., 2021)

3. Tahapan onset laktasi

Menurut (Yusticia, 2021), proses onset laktasi berlangsung melalui tiga tahapan yang dikenal sebagai laktogenesis, yaitu sebagai berikut:

a. Laktogenesis I

Laktogenesis I terjadi pada akhir masa kehamilan. Pada fase ini, kelenjar payudara mulai menghasilkan kolostrum, yaitu cairan pertama yang berwarna kekuningan dan kaya akan zat gizi serta antibodi. Meskipun kolostrum telah diproduksi, kadar hormon progesteron yang masih tinggi menghambat produksi ASI dalam jumlah besar. Oleh karena itu, keluarnya kolostrum sebelum persalinan merupakan kondisi yang normal dan tidak dapat dijadikan sebagai indikator banyak atau sedikitnya produksi ASI setelah bayi lahir (Yusticia, 2021).

b. Laktogenesis II

Laktogenesis II dimulai setelah plasenta lahir. Penurunan kadar hormon progesteron, estrogen, dan human placental lactogen (HPL) secara drastis, sementara kadar hormon prolaktin tetap tinggi, akan merangsang produksi ASI dalam jumlah yang lebih banyak. Pada fase ini, rangsangan hisapan bayi menyebabkan kadar prolaktin meningkat sehingga sel-sel alveoli pada payudara aktif memproduksi ASI. Umumnya, ibu mulai merasakan payudara menjadi penuh karena produksi ASI meningkat beberapa hari setelah persalinan. Kadar prolaktin cenderung lebih tinggi pada malam hingga dini hari dan menurun ketika payudara dalam keadaan penuh (Yusticia, 2021).

c. Laktogenesis III

Laktogenesis III merupakan fase pemeliharaan produksi ASI. Pada tahap ini, pengaturan produksi ASI tidak lagi didominasi oleh hormon, tetapi dipengaruhi oleh proses pengosongan payudara. Semakin sering bayi menyusu dan semakin efektif payudara dikosongkan, semakin banyak ASI yang diproduksi. Sebaliknya, apabila ASI jarang dikeluarkan, produksi ASI akan menurun. Oleh karena itu, frekuensi menyusui dan efektivitas hisapan bayi menjadi faktor penting dalam mempertahankan produksi ASI selama masa laktasi (Yusticia, 2021).

4. Mekanisme fisiologis onset laktasi

Menurut Yusticia (2021), proses onset laktasi dipengaruhi oleh beberapa hormon yang bekerja secara terpadu untuk mendukung pembentukan, produksi, dan pengeluaran ASI. Hormon-hormon tersebut meliputi:

a. Progesteron

Hormon progesteron berperan dalam merangsang pertumbuhan dan perkembangan alveoli payudara selama masa kehamilan. Setelah persalinan dan plasenta lahir, kadar progesteron menurun secara signifikan. Penurunan hormon ini menjadi salah satu pemicu dimulainya produksi ASI dalam jumlah yang lebih banyak.

b. Estrogen

Estrogen berfungsi mendukung pertumbuhan dan perkembangan sistem saluran ASI (duktus laktiferus) sehingga payudara siap menjalankan proses laktasi setelah bayi lahir.

c. Prolaktin

Prolaktin merupakan hormon yang berperan penting dalam proses sintesis atau pembentukan ASI. Selama kehamilan hormon ini membantu perkembangan jaringan alveoli, sedangkan setelah persalinan prolaktin merangsang sel-sel alveoli untuk memproduksi ASI, terutama sebagai respons terhadap hisapan bayi.

d. Oksitosin

Oksitosin berperan dalam proses pengeluaran ASI (*let-down reflex*). Setelah persalinan, hormon ini merangsang kontraksi sel-sel mioepitel di sekitar alveoli sehingga ASI terdorong menuju saluran susu dan keluar melalui puting. Pelepasan hormon oksitosin dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain hisapan bayi saat menyusui, kondisi ibu yang merasa nyaman dan rileks, pemberian pijat oksitosin pada punggung, dukungan suami maupun keluarga, serta keadaan psikologis ibu yang baik. Sebaliknya, stres, kecemasan, atau rasa tidak nyaman dapat menghambat pelepasan hormon oksitosin sehingga pengeluaran ASI menjadi kurang optimal.

e. Human Placental Lactogen (HPL)

Human Placental Lactogen (HPL) merupakan hormon yang diproduksi oleh plasenta sejak awal kehamilan. Hormon ini berperan dalam mempersiapkan payudara untuk proses menyusui dengan merangsang pertumbuhan jaringan payudara, termasuk puting dan areola, sehingga siap mendukung produksi ASI setelah persalinan (Yusticia, 2021).

5. Faktor yang mempengaruhi Onset Laktasi

Faktor yang berpengaruh pada onset laktasi adalah hormonal, metode persalinan, frekuensi bayi menghisap, status nutrisi ibu, faktor psikologis ibu, dan proses inisiasi menyusui dini. Salah satu penyebab kegagalan pemberian ASI Eksklusif pada bayi diakibatkan oleh onset laktasi yang terlambat. Pada awal masa menyusui ibu akan merasa panik, khawatir dan cemas mendengar tangisan bayi yang diasumsikan bayi lapar, karena ASI belum keluar maka akhirnya ibu memutuskan memberikan susu formula untuk meredakan tangisan bayi. Keputusan ini tidak akan diambil jika ASI keluar pada hari pertama atau 1x24 jam postpartum (Bestari et al., 2025) Faktor keberlangsungan ASI eksklusif adalah Onset laktasi. Hasil dari penelitian Dewey dan Hruschka menyebutkan bahwa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi onset laktasi adalah, paritas, jenis persalinan dan kecemasan ibu. Minggu pertama setelah persalinan merupakan periode kritis untuk menyusui. Produksi ASI biasanya sedikit dalam 1- 2 hari pertama setelah bersalin, tetapi kemudian meningkat pada hari ke 2-3 sebagai respon dari penurunan hormone progesteron. Pada masa ini ibu dan bayinya belajar bagaimana menyusui.

6. Penatalaksanaan onset laktasi

Keberhasilan onset laktasi dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah kecukupan asupan gizi ibu selama masa kehamilan hingga periode setelah persalinan. Pemenuhan nutrisi yang baik berperan penting dalam menjaga kualitas dan kuantitas ASI. Oleh karena itu, ibu dianjurkan mengonsumsi makanan bergizi seimbang yang mencakup karbohidrat, protein,

lemak, vitamin, mineral, cairan yang cukup, serta bahan pangan yang mengandung galaktagog (galactagogue) selama kehamilan. Apabila kebutuhan nutrisi ibu tidak terpenuhi secara optimal, proses produksi ASI dapat mengalami keterlambatan atau penurunan. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mendukung peningkatan produksi ASI adalah dengan mengonsumsi makanan yang diketahui memiliki efek meningkatkan produksi ASI. Selama masa menyusui, ibu memerlukan tambahan asupan protein sekitar 20 gram per hari. Kebutuhan ini didasarkan pada kandungan protein dalam ASI, yaitu sekitar 1,2 gram setiap 100 cc ASI. Selain berfungsi sebagai komponen pembentuk protein dalam ASI, protein juga berperan dalam sintesis hormon prolaktin yang merangsang produksi ASI dan hormon oksitosin yang membantu proses pengeluaran ASI (Bestari et al., 2025).

E. Asuhan Keperawatan Implementasi Pijat Oksitosin Untuk Onset Laktasi Pada Ibu Hamil Aterm

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap pertama dalam proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan data secara sistematis mengenai kondisi kesehatan klien. Data yang diperoleh digunakan sebagai dasar dalam mengidentifikasi masalah, menentukan kebutuhan klien, serta menyusun rencana asuhan keperawatan yang sesuai. Pengkajian dilakukan dengan mengumpulkan informasi mengenai kondisi fisik, psikologis, sosial, budaya, dan respons klien terhadap masalah kesehatan yang dialaminya (Aprill, 2023). Pada ibu hamil trimester III, pengkajian meliputi beberapa aspek berikut.

a. Identitas klien

Data identitas meliputi nama, umur, agama, suku bangsa, pendidikan, pekerjaan, dan alamat. Pengkajian identitas dilakukan untuk mengenali karakteristik klien serta memperoleh informasi yang dapat mendukung pemberian asuhan keperawatan.

- 1) Nama digunakan sebagai identitas untuk membedakan klien dengan pasien lainnya.

- 2) Umur perlu dikaji karena usia reproduksi yang aman berada pada rentang 20–35 tahun. Kehamilan pada usia di bawah 20 tahun maupun di atas 35 tahun memiliki risiko komplikasi yang lebih tinggi dibandingkan usia reproduksi sehat.
- 3) Pendidikan dikaji untuk mengetahui kemampuan klien dalam menerima informasi dan menentukan metode edukasi yang sesuai. Semakin tinggi tingkat pendidikan, umumnya semakin mudah ibu memahami informasi mengenai kehamilan dan persiapan menyusui.
- 4) Pekerjaan dikaji untuk mengetahui aktivitas sehari-hari ibu yang dapat memengaruhi kondisi kesehatan selama kehamilan.
- 5) Alamat diperlukan untuk mengetahui lingkungan tempat tinggal serta mempermudah tindak lanjut pelayanan kesehatan apabila diperlukan.

b. Keluhan utama

Pengkajian keluhan utama bertujuan untuk mengetahui masalah atau keluhan yang sedang dirasakan ibu selama kehamilan sehingga dapat menjadi fokus dalam pemberian asuhan keperawatan.

c. Riwayat obstetri

Riwayat obstetri meliputi riwayat kehamilan, persalinan, nifas, pergerakan janin, riwayat imunisasi tetanus toksoid (TT), riwayat kesehatan ibu dan keluarga, riwayat menstruasi, hari pertama haid terakhir (HPHT), tafsiran persalinan, riwayat pernikahan, penggunaan kontrasepsi, serta pola kebiasaan sehari-hari yang mencakup nutrisi, istirahat, eliminasi, aktivitas, hubungan seksual, dan personal hygiene.

Selain itu, pengkajian juga mencakup kondisi psikososial dan budaya, termasuk kesiapan ibu menghadapi persalinan, dukungan keluarga, tingkat kecemasan, serta penerimaan terhadap kehamilan. Riwayat kehamilan saat ini juga perlu dikaji melalui pemeriksaan antenatal yang meliputi pemeriksaan umum, tanda-tanda vital, status gizi, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang sesuai indikasi. Data tersebut menjadi dasar dalam menentukan kondisi ibu serta menyusun intervensi keperawatan yang tepat (Aprill, 2023).

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan tahap kedua dalam proses keperawatan yang dilakukan setelah seluruh data hasil pengkajian terkumpul. Pada tahap ini, perawat menganalisis dan menginterpretasikan data untuk mengidentifikasi respons klien terhadap kondisi kesehatan yang dialami, baik yang bersifat aktual maupun berisiko terjadi. Hasil penetapan diagnosis menjadi dasar dalam penyusunan intervensi keperawatan yang sesuai dengan kebutuhan klien.

Tujuan penetapan diagnosa keperawatan adalah mengidentifikasi masalah kesehatan yang dapat ditangani melalui tindakan keperawatan, sehingga perawat dapat merencanakan asuhan secara tepat dan terarah. Selain itu, diagnosis keperawatan juga berfungsi sebagai pedoman komunikasi antar tenaga kesehatan serta menjadi bentuk tanggung jawab profesional perawat dalam memberikan pelayanan kepada klien.

Pada penelitian ini, diagnosis keperawatan mengacu pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), yaitu Kesiapan Peningkatan Pengetahuan mengenai pemberian ASI eksklusif. Diagnosis tersebut ditandai dengan adanya keinginan ibu untuk meningkatkan pengetahuan tentang ASI eksklusif, menunjukkan minat dalam menerima informasi, memiliki pengalaman sebelumnya mengenai pemberian ASI, mampu menjelaskan kembali informasi yang telah diberikan, serta memperlihatkan perilaku yang mendukung pelaksanaan pemberian ASI eksklusif.

Tabel 2. 1 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan	Etiologi	Tanda dan gejala
Kesiapan Peningkatan pengetahuan (D.0113)	• Minat untuk meningkatkan pengetahuan tentang menyusui dan onset laktasi • Kurangnya informasi sebelumnya tentang	Subjektif: • Mengungkapkan keinginan belajar • Bertanya tentang ASI / onset laktasi Objektif: • Menunjukkan perilaku belajar

	ASI/IMD	• Mengikuti penyuluhan / edukasi
Ansietas (D.0080)	Kurang pengalaman (primigravida) • Kekhawatiran ASI tidak keluar • Kurangnya informasi tentang proses menyusui	Subjektif: • Mengatakan cemas / takut ASI tidak lancar • Khawatir tidak bisa menyusui Objektif: • Gelisah • Wajah tegang • Peningkatan nadi
Defisit pengetahuan(D.0111)	Kurangnya informasi tentang onset laktasi • Kurangnya pemahaman tentang teknik menyusui dan IMD	Subjektif: • Mengatakan tidak tahu tentang ASI / onset laktasi • Tidak memahami cara menyusui Objektif: • Jawaban tidak tepat saat ditanya • Perilaku tidak sesuai dengan pengetahuan

3. Perencanaan keperawatan

Perencanaan keperawatan merupakan tahap ketiga dalam proses keperawatan yang dilakukan setelah diagnosis keperawatan ditetapkan. Tahap ini bertujuan menyusun tujuan, luaran yang diharapkan, serta intervensi yang akan diberikan kepada klien berdasarkan masalah keperawatan yang telah diidentifikasi. Perencanaan yang disusun harus berpusat pada kebutuhan klien,

dapat dilaksanakan, serta menjadi pedoman dalam pelaksanaan asuhan keperawatan.

Pada penelitian ini, perencanaan keperawatan mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) untuk diagnosis Kesiapan Peningkatan Pengetahuan mengenai pemberian ASI eksklusif. Tujuan yang diharapkan adalah meningkatnya pengetahuan ibu tentang manfaat, teknik, dan pentingnya pemberian ASI eksklusif sehingga ibu mampu menerapkannya dengan baik setelah persalinan.

Tabel 2. 2 Perencanaan Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Hasil	Kriteria Rencana Intervensi
1	Kesiapan peningkatan pengetahuan	Tujuan (SLKI): Tingkat pengetahuan : meningkat Setelah dilakukan intervensi diharapkan: a. Ibu mampu menjelaskan tentang ASI eksklusif n. Minat ibu dalam mencari informasi meningkat o. Pemahaman tentang manfaat dan teknik menyusui meningkat	Edukasi Kesehatan a. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi mengenai pemberian asi eksklusif b. Memberikan kesempatan ibu untuk bertanya Konseling laktasi a. Memberikan edukasi mengenai manfaat ASI eksklusif, teknik menyusui yang benar, serta pentingnya pemberian ASI sejak bayi lahir. b. Memberikan motivasi

-
- terhadap perilaku ibu yang benar tentang pemberian ASI eksklusif
- c. Memberikan motivasi dan dukungan kepada ibu agar lebih percaya diri dalam menyusui bayinya.
 - d. Memberikan penguatan atau pujian terhadap perilaku ibu yang telah sesuai dengan prinsip pemberian ASI eksklusif.
 - e. Mengkaji motivasi, kesiapan, dan persepsi ibu terhadap proses menyusui.
 - f. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi sesuai dengan rekomendasi yang berlaku.
 - g. Seluruh intervensi tersebut diharapkan dapat meningkatkan
-

			pengetahuan, kesiapan, serta keyakinan ibu dalam memberikan ASI eksklusif sehingga mendukung keberhasilan proses menyusui setelah persalinan
2.	Ansietas berhubungan dengan kurangnya kesiapan menghadapi proses menyusui persalinan	Tujuan (SLKI): Tingkat ansietas: menurun Setelah dilakukan intervensi diharapkan: a. Ibu tampak lebih tenang b. Ibu mampu mengungkapkan perasaan cemas c. Frekuensi gelisah menurun d. Pola tidur membaik	intervensi (SIKI): Manajemen ansietas a. Identifikasi tingkat kecemasan ibu b. Berikan lingkungan yang nyaman dan tenang c. Dengarkan keluhan ibu secara aktif d. Berikan informasi yang jelas tentang proses menyusui Teknik relaksasi a. Ajarkan teknik napas dalam b. Anjurkan relaksasi sebelum tidur c. Berikan afirmasi positif Dukungan emosional a. Libatkan keluarga b. Berikan <i>reassurancer</i> (penegasan positif) c. Dorong ibu untuk

			mengekspresikan perasaan
3.	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi tentang ASI eksklusif dan onset laktasi	Tujuan (SLKI): Tingkat pengetahuan meningkat Setelah dilakukan intervensi diharapkan: a. Ibu mampu menjelaskan pengertian ASI eksklusif b. Ibu memahami tanda onset laktasi c. Ibu mengetahui cara meningkat kan produksi ASI	Intervensi (SIKI): Edukasi kesehatan a. Kaji pengetahuan awal ibu b. jelaskan konsep ASI eksklusif c. Jelaskan tanda-tanda ASI mulai keluar (onset laktasi) d. Edukasi tentang faktor yang mempengaruhi produksi ASI Konseling laktasi a. Ajarkan teknik perlekatan bayi b. Ajarkan posisi menyusui c. Edukasi perawatan payudara d. Promosi kesehatan e. Anjurkan IMD setelah persalinan f. Anjurkan menyusui sesering mungkin g. Berikan leaflet / media edukasi

1. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan tahap keempat dalam proses keperawatan yang dilakukan setelah perencanaan tindakan disusun. Pada tahap

ini, perawat melaksanakan seluruh intervensi yang telah direncanakan untuk membantu klien mengatasi masalah kesehatan, memenuhi kebutuhan dasar, serta mencapai tujuan asuhan keperawatan. Pelaksanaan tindakan dilakukan sesuai kondisi dan kebutuhan klien dengan tetap mengutamakan keselamatan, kenyamanan, serta pendekatan yang berpusat pada klien :

Pada penelitian ini, implementasi keperawatan difokuskan pada upaya meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai pemberian ASI eksklusif serta mempersiapkan ibu menghadapi proses menyusui setelah persalinan. Tindakan keperawatan yang dilakukan meliputi:

- a. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan ibu dalam menerima informasi mengenai pemberian ASI eksklusif.
- b. Memberikan kesempatan kepada ibu untuk menyampaikan pertanyaan atau mengungkapkan hal-hal yang belum dipahami terkait pemberian ASI.
- c. Memberikan pendidikan kesehatan mengenai manfaat ASI eksklusif, teknik menyusui yang benar, serta memberikan dukungan agar ibu lebih percaya diri dalam menyusui bayinya.
- d. Memberikan penguatan berupa pujian terhadap perilaku ibu yang telah sesuai dengan prinsip pemberian ASI eksklusif.
- e. Mengkaji motivasi, kesiapan, dan persepsi ibu mengenai proses menyusui serta mengidentifikasi faktor yang dapat mendukung maupun menghambat keberhasilan menyusui.
- f. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi melalui pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan sesuai dengan rekomendasi yang berlaku.

Pelaksanaan implementasi dilakukan secara sistematis sesuai rencana yang telah disusun. Selama proses tindakan, respons ibu dievaluasi secara berkesinambungan untuk mengetahui perkembangan pengetahuan, kesiapan, dan kemampuan ibu dalam menerapkan pemberian ASI eksklusif setelah melahirkan

2. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan tahap terakhir dalam proses keperawatan yang bertujuan untuk menilai efektivitas tindakan yang telah diberikan kepada klien. Melalui tahap ini, perawat dapat mengetahui sejauh mana tujuan dan luaran yang telah direncanakan berhasil dicapai. Hasil evaluasi menjadi dasar dalam menentukan apakah intervensi keperawatan perlu dilanjutkan, dimodifikasi, atau dihentikan sesuai dengan perkembangan kondisi klien :

Pendokumentasian hasil evaluasi dilakukan menggunakan format SOAP, yang terdiri atas:

- a. Subjektif (S), yaitu data yang diperoleh dari pernyataan atau keluhan yang disampaikan langsung oleh klien mengenai kondisi yang dirasakan setelah tindakan keperawatan.
- b. Objektif (O), yaitu data yang diperoleh melalui hasil observasi, pemeriksaan fisik, maupun pengukuran yang dilakukan oleh perawat sebagai bukti perkembangan kondisi klien.
- c. Assessment (A), yaitu analisis atau interpretasi perawat berdasarkan data subjektif dan objektif untuk menilai perkembangan masalah keperawatan serta pencapaian tujuan yang telah ditetapkan.
- d. Planning (P), yaitu penyusunan rencana tindak lanjut berdasarkan hasil evaluasi. Perencanaan ini dapat berupa melanjutkan intervensi yang telah dilakukan, melakukan modifikasi tindakan, atau menyusun rencana keperawatan baru sesuai dengan kebutuhan dan kondisi klien.
- e. Evaluasi yang dilakukan secara berkesinambungan membantu perawat memantau perkembangan klien serta memastikan bahwa asuhan keperawatan yang diberikan telah sesuai dengan tujuan yang diharapkan

F. Standar Operasional Prosedur Implementasi Pijat Oksitosin Untuk Onset Laktasi Pada Ibu Hamil Aterm :

1. Pengertian Pijat oksitosin

Standar Operasional Prosedur (SOP) pijat oksitosin merupakan pedoman pelaksanaan tindakan pemijatan yang dilakukan secara sistematis pada ibu

hamil atau ibu menyusui. Tindakan ini bertujuan untuk merangsang pelepasan hormon oksitosin sehingga dapat membantu memperlancar pengeluaran ASI, meningkatkan rasa nyaman, serta mendukung keberhasilan proses menyusui.

2. Tujuan

Pelaksanaan pijat oksitosin bertujuan untuk meningkatkan pelepasan hormon oksitosin, membantu mempercepat pengeluaran ASI, memberikan efek relaksasi pada ibu, mengurangi ketegangan otot di daerah punggung dan bahu, serta meningkatkan kesiapan ibu dalam menghadapi proses menyusui.

3. Kebijakan

Pelaksanaan pijat oksitosin dilakukan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berlaku di fasilitas pelayanan kesehatan. Tindakan ini diberikan oleh perawat atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dalam melakukan pijat oksitosin dengan tetap memperhatikan prinsip keselamatan pasien, kenyamanan, privasi, serta pencegahan infeksi

4. Persiapan pasien

Sebelum tindakan dimulai, perawat melakukan verifikasi identitas pasien dan menjelaskan tujuan, manfaat, serta prosedur pijat oksitosin. Setelah pasien memahami penjelasan yang diberikan, perawat meminta persetujuan tindakan (informed consent). Pasien kemudian dipersilakan mengenakan pakaian yang nyaman dan diposisikan senyaman mungkin, misalnya duduk dengan badan sedikit membungkuk ke depan, kedua lengan bertumpu pada meja atau memeluk bola gym sehingga proses pemijatan dapat dilakukan secara optimal.

5. Persiapan Perawat

Perawat memastikan seluruh peralatan dan bahan yang diperlukan telah tersedia serta siap digunakan. Sebelum melakukan tindakan, perawat mencuci tangan sesuai prosedur, menggunakan alat pelindung diri yang diperlukan, dan menjaga komunikasi terapeutik selama pelaksanaan pijat oksitosin. Selain itu, perawat juga memastikan lingkungan tindakan dalam keadaan bersih, aman, dan mendukung kenyamanan pasien.

6. Persiapan alat

Alat dan bahan yang digunakan dalam pelaksanaan pijat oksitosin meliputi minyak pijat atau *lotion*, handuk, washlap, baskom berisi air hangat, kain penutup, sarung tangan (*handscoon*), masker, serta bola gym (*gym ball*) untuk membantu menopang posisi tubuh pasien selama tindakan.

7. Prosedur

a. Tahap Pre Interaksi

Perawat menyiapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) pijat oksitosin serta seluruh alat dan bahan yang akan digunakan. Sebelum memulai tindakan, perawat melakukan kebersihan tangan sesuai prosedur sebagai upaya pencegahan infeksi.

b. Tahap Orientasi

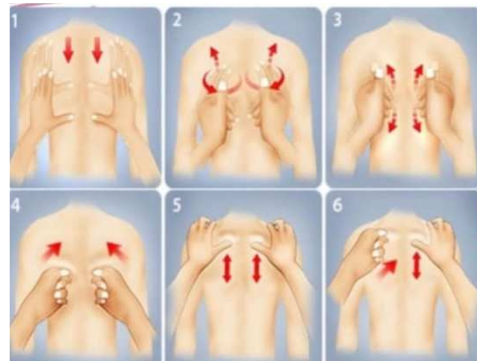
Perawat memberikan salam dan memperkenalkan diri kepada pasien, kemudian melakukan verifikasi identitas. Selanjutnya, perawat menjelaskan tujuan, manfaat, dan tahapan pijat oksitosin yang akan dilakukan serta menyepakati waktu pelaksanaan tindakan. Pasien diberikan kesempatan untuk berganti pakaian apabila diperlukan, kemudian diposisikan senyaman mungkin, seperti duduk dengan badan sedikit condong ke depan, kedua lengan bertumpu pada meja atau memeluk bola gym, dan kepala disandarkan pada lengan. Sebelum tindakan dimulai, perawat memastikan pasien telah memahami prosedur dan memberikan persetujuan.

c. Tahap Kerja

Pelaksanaan diawali dengan membimbing pasien melakukan latihan napas dalam melalui hidung dan menghembuskannya secara perlahan melalui mulut sebanyak tiga kali hingga tubuh terasa rileks. Selanjutnya dilakukan pemijatan pada bagian leher depan, leher kanan dan kiri, kemudian dilanjutkan pada daerah tengkuk menggunakan gerakan naik turun. Setelah itu dilakukan pijatan pada bahu dengan gerakan mengusap ke arah luar, kemudian pemijatan menggunakan buku-buku jari dengan arah gerakan ke atas.

Tahap berikutnya adalah memijat titik oksitosin di sepanjang tulang belakang menggunakan kedua ibu jari dengan gerakan memutar searah

jarum jam hingga mendekati tulang ekor, kemudian diulangi kembali ke arah atas. Selanjutnya dilakukan pijatan pada pangkal payudara dari arah belakang dan di sekitar pangkal payudara. Pemijatan kemudian diteruskan pada area areola dengan gerakan melingkar mengikuti arah jarum jam pada posisi pukul 9 dan 3, kemudian pukul 12 dan 6. Apabila diperlukan, tindakan diakhiri dengan pemerahan ASI menggunakan



Gambar 2. 13 Langkah Langkah Pijat Oksitosin (Handayani, 2021)