

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

ASI adalah yang terbaik sumber nutrisi untuk aterm dan juga preterm selama enam bulan pertama kehidupan. Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama direkomendasikan dan dilanjutkan dengan penambahan makanan padat setelah enam usia bulan. Semua ibu pasti menyadari bahwa nutrisi terbaik yang diberikan kepada bayi sejak pertama kehadirannya di dunia adalah ASI. Tidak diragukan lagi manfaat ASI untuk tumbuh kembang bayi oleh sebab itu proses menyusui bayi penting dilakukan dengan baik agar bayi mendapatkan asupan ASI yang optimal. Namun sayangnya perjalanan menyusui terdapat beberapa kendala salah satunya ASI keluarnya tidak lancar. Ibu menyusui akan merasa stress ketika bayi ingin menyusui tetapi aliran ASI tersendat (Ningsih et al., 2021).

Berdasarkan data UNICEF dan WHO melalui data *Global Breastfeeding Scorecard* tahun 2021,tingkat pemberian Air Susu Ibu (ASI) tetap lebih rendah dari yang dibutuhkan. untuk melindungi kesehatan ibu dan anak. Pada tahun 2013-2018, 48% bayi baru lahir mulai menyusui dalam waktu satu jam setelah lahir. Hanya 44% bayi di bawah usia enam bulan yang disusui secara eksklusif. Sementara 68% wanita terus menyusui bayinya setidaknya selama satu tahun, pada usia dua tahun tingkat menyusui menurun menjadi 44%.

Kolektif untuk tingkat global ini pada tahun 2030 adalah 70% untuk inisiasi dalam satu jam pertama, 70% untuk pemberian ASI eksklusif, 80% untuk satu tahun, dan 60% untuk dua tahun. Oleh karena itu, upaya negara-negara untuk memenuhi tingkat target pemberian ASI harus diperkuat (UNICEF & WHO, 2018).

Pada tahun 2020, secara nasional persentase bayi baru lahir yang mendapat IMD yaitu sebesar 77,6%. Provinsi dengan persentase tertinggi bayi baru lahir mendapat IMD adalah DKI Jakarta (96,1%) sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah Maluku (52,1%). Target nasional IMD tahun 2020 sebesar 54%. Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2020 yaitu sebesar 66,06%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2020 yaitu 40%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Provinsi Nusa Tenggara Barat (87,33%), sedangkan persentase terendah terdapat di Provinsi Papua Barat (33,96%). Sedangkan capaian ASI eksklusif di Provinsi Riau berdasarkan data dari profil kesehatan Indonesia 2021 adalah 79,6% (Kemenkes, 2021).

Cakupan pemberian ASI eksklusif di pengaruhi oleh 2 faktor yaitu faktor internal dan eksternal. faktor internal antara lain ketersediaan ASI, pekerjaan atau aktivitas kelainan pada payudara, kondisi kesehatan ibu. Faktor eksternalnya yaitu faktor petugas kesehatan dimana perilaku tenaga kesehatan biasanya ditiru oleh masyarakat dalam hal perilaku sehat, kondisi kesehatan bayi, Pengganti ASI (PASI) atau susu formula, Keyakinan (Aryani et al., 2021).

Penyulit yang muncul jika ibu menyusui dengan teknik yang tidak benar adalah lecetnya puting susu dan payudara bengkak yang menyebabkan ibu tidak maksimal dalam menyusui bayi dan bayipun tidak bisa menyusu secara optimal sehingga ASI tidak lancar dan bayi tidak mendapatkan ASI yang melimpah (Aryani et al., 2021).

Metode baru yang diperkenalkan untuk mencegah dan mengatasi permasalahan ini diantaranya adalah pijat Laktasi. Pijat laktasi adalah teknik pemijatan yang dilakukan pada daerah kepala atau leher, punggung, tulang belakang, dan payudara yang bertujuan untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin. Hormon yang berperan dalam produksi ASI adalah hormon prolaktin dan oksitosin saat terjadi stimulasi sel-sel alveoli pada kelenjar payudara berkontraksi, dengan adanya kontraksi menyebabkan air susu keluar dan mengalir ke dalam saluran kecil payudara sehingga keluar tetesan susu dari puting dan masuk ke dalam mulut bayi yang disebut dengan *let down refleks* (Aryani et al., 2021).

Dari penelitian (Rahmawati, 2022) menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki pengetahuan baik sebesar 14%, dan 86% ibu nifas dengan pengetahuan kurang. Pengetahuan ibu tentang pijat laktasi pada kategori kurang disebabkan oleh kurangnya penyuluhan atau edukasi dari tenaga kesehatan.

Dari survei pendahuluan yang dilakukan di BPM Syaflina Fitri yaitu dari 5 Ibu post partum, 3 ibu tersebut tidak mengetahui tentang pijat laktasi dan sisanya ibu mengetahui apa itu pijat laktasi tapi hanya sekedar mendengar tidak memahami. maka dari itu peneliti tertarik untuk mengetahui tentang pengaruh pijat laktasi terhadap produksi ASI pada ibu *postpartum* di BPM Syaflina Fitri hasil dari penelitian ini diharapkan nantinya peneliti dapat mengetahui tentang sejauh mana pengetahuan ibu nifas tentang pijat laktasi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana pengetahuan ibu tentang pijat laktasi di BPM Syaflina Fitri

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan ibu nifas tentang pijat laktasi.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi prodi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pasir Pengaraian

Diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi tambahan serta informasi yang bermanfaat bagi mahasiswi

2. Bagi BPM Syaflina Fitri

Diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi tambahan serta informasi yang bermanfaat bagi masyarakat di sekitar BPM Syaflina Fitri

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan perbandingan dan referensi bagi peneliti selanjutnya dengan desain penelitian yang lebih beragam.

BAB II

TINJAUAN KEPUSTAKAAN

A. Tinjauan Teori

1. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan dimulai dari seseorang yang mempunyai tingkat rasa ingin tahunya tinggi. Munculnya rasa ingin tahu tersebut akan menimbulkan keinginan seseorang untuk berbuat dan mencari tahu apa yang belum dia tahu (Almasdi Syahza, 2021).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi.

Menurut (Swarjana, 2022) Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan:

a. Pengetahuan (*Knowledge*)

Tingkat pengetahuan merupakan tingkatan tujuan kognitif yang paling bawah. Tingkatan tujuan pengetahuan ini umumnya

terkait dengan kemampuan seseorang untuk mengingat hal-hal yang pernah dipelajarinya yang dikenal dengan *recall*.

b. Pemahaman (*Comprehension*)

Pemahaman Adalah kemampuan untuk memahami secara lengkap serta familier dengan situasi, fakta, dan lain-lain. Pemahaman yang baik memungkinkan bagi seseorang untuk mampu menjelaskan objek atau sesuatu dengan baik.

c. Penerapan (*Application*)

Kemampuan untuk menggunakan apa yang telah dipahami atau dipelajari dalam situasi nyata untuk menyelesaikan masalah. Aplikasi biasanya terkait dengan dua hal penting yaitu mengeksekusi dan mengimplementasikan.

d. Analisis (*Analysis*)

Bagian dari aktifitas kognitif yang termasuk dalam proses untuk membagi materi menjadi beberapa bagian dan bagaimana bagian-bagian tersebut dapat terhubung satu sama lain. Beberapa kata penting yang digunakan dalam analisis misalnya membedakan, mengorganisasikan dan mengatribusikan.

e. Sintesis (*Syntesis*)

Kemampuan untuk menghimpun agar mampu menghubungkan bagian-bagian menjadi bentuk yang baru atau menyusun beberapa komponen penting sehingga secara keseluruhan

menjadi formulasi yang baru. Kemampuan analisis dan sintesis merupakan hal penting yang dapat menciptakan inovasi.

f. Penilaian (*Evaluation*)

Adalah merupakan jenjang berpikir paling tinggi dalam ranah kognitif dalam taksonomi Bloom. Penilaian/evaluasi disini merupakan kemampuan seseorang untuk membuat pertimbangan terhadap suatu kondisi, nilai atau ide, misalkan jika seseorang dihadapkan pada beberapa pilihan maka ia akan mampu memilih satu pilihan yang terbaik sesuai dengan patokan-patokan atau kriteria yang ada.

2. Pengertian ASI

ASI merupakan makanan yang terbaik bagi bayi, di dalam ASI terdapat multi manfaat, yaitu: manfaat nutrisi, fisiologis dan psikologis bagi bayi. Persiapan menyusui semakin awal lebih baik dan siap menyusui. Sebaiknya menyusui dipersiapkan sejak periode antenatal. Keberhasilan menyusui didukung oleh persiapan fisik, psikologis dan manajemen laktasi (Helina et al., 2020).

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang disekresi oleh kelenjar mammae ibu, yang berguna sebagai makanan bagi bayinya. ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur nol sampai enam bulan. Bahkan air putih tidak diberikan dalam tahap ASI eksklusif. ASI diberikan kepada bayi karena banyak

manfaat dan kelebihanannya, antara lain bayi mendapat perlindungan terhadap serangan kuman *clostridium tetani*, difteri, pneumonia, *E. Coli*, salmonella, sigela, influenza, streptokokus, stafilokokus, virus polio, rotavirus dan vibrio colera. Selain itu dapat meningkatkan IQ dan EQ anak (Sari et al., 2020).

3. Kandungan pada ASI

ASI mengandung banyak unsur atau zat yang memenuhi kebutuhan bayi dan ASI tidak dapat digantikan dengan susu buatan meskipun sudah ada kemajuan teknologi. Maka ASI sering disebut sebagai cairan kehidupan (*living fluid*). ASI mengandung air, lemak, protein, karbohidrat, elektrolit, mineral serta imunoglobulin. Kira-kira 80% dari volume ASI adalah kandungan air, sehingga bayi tidak membutuhkan minuman tambahan meskipun dalam kondisi panas (Helina et al., 2020)

Menurut (Aryani et al., 2021) & (Helina et al., 2020) kandungan yang terdapat dalam ASI sebagai berikut:

1. Lemak

Lemak GIZI Sumber kalori utama dalam ASI adalah Lemak. Sekitar 50% kalori ASI berasal dari lemak. Walaupun kadar lemak dalam ASI tinggi, tetap mudah diserap oleh bayi karena trigliserida dalam ASI lebih dulu dipecah menjadi asam lemak dan gliserol oleh enzim lipase yang terdapat di ASI. ASI terdiri dari asam lemak tak jenuh rantai panjang yang membantu perkembangan otak dan payudara

penyusuan diasosiasikan dengan jumlah minimum lemak dalam susu, sementara payudara yang lebih kosong diasosiasikan dengan jumlah lemak yang lebih tinggi.

2. Protein

Protein dalam susu adalah kasein dan whey. Kadar protein dalam ASI sebesar (0,9%, 60%) diantaranya adalah whey, yang lebih mudah dicerna dibanding kasein. whey protein mengandung protein anti infeksi, sementara kasein penting untuk mengangkut kalsium dan fosfat.

3. Prebiotik (oligosakarida)

Prebiotik berinteraksi dengan sel-sel epitel usus untuk merangsang sistem kekebalan menurunkan pH usus guna mencegah bakteri-bakteri patogen agar tidak menimbulkan infeksi, dan menambah jumlah bakteri-bakteri patogen agar tidak menimbulkan infeksi, dan menambah jumlah bakteri-bakteri bifido pada mukosa.

4. Karbohidrat

Karbohidrat utama dalam ASI adalah laktosa, yang kadarnya paling tinggi dibanding susu mamalia lain (7g%). Laktosa merupakan karbohidrat utama dalam ASI (98%) dan dengan cepat dapat diurai menjadi glukosa. Laktosa penting bagi pertumbuhan otak dan terdapat dalam konsentrasi tinggi dalam ASI.

5. Zat Besi

Bayi-bayi yang diberi ASI tidak membutuhkan suplemen tambahan sebelum usia enam bulan karena rendahnya kadar zat besi dalam ASI yang terikat oleh laktoferin, yang menyebabkannya menjadi lebih terserap (*bioavailable*) dan dengan demikian mencegah pertumbuhan bakteri-bakteri di dalam usus. Susu formula mengandung kira-kira enam kali lipat zat besi bebas yang susah diserap sehingga memacu perkembangan bakteri dan risiko infeksi.

6. Vitamin yang larut dalam lemak

Vitamin K Sebagai katalisator pada proses pembekuan darah, vitamin E dan vitamin D. vitamin D penting untuk pembentukan tulang, tetapi jumlahnya bergantung pada jumlah pajanan ibu terhadap sinar matahari. Sehingga ibu menyusui juga perlu direkomendasikan mendapatkan suplemen vitamin D 10 μ per hari. Vitamin K dibutuhkan untuk pembekuan darah.

7. Elektrolit dan mineral

Kandungan elektrolit dalam ASI sepertiga lebih rendah dari susu formula, dan 0,2 persen natrium, kalium dan klorida. Tetapi untuk kalsium, fosfor dan magnesium terkandung dalam ASI dalam konsentrasi lebih tinggi.

8. Immunoglobulin

Imunoglobulin terkandung dalam ASI dalam 3 cara dan tidak dapat ditiru oleh susu formula:

- a. Antibodi yang berasal dari infeksi yang pernah dialami oleh ibu,
- b. sIgA (immunoglobulin A sekretori), yang terdapat dalam saluran pencernaan,
- c. Jaras entero-mamari dan bronko-mamari (gut- associated lymphatic tissue/GALT) dan bronchus- associated lymphatic tissue/BALT).

4. Faktor yang mempengaruhi produksi ASI

Faktor yang mempengaruhi produksi ASI, faktor internal dan eksternal. menurut (Aryani et al., 2021) sebagai berikut:

A. Faktor Internal

a. Ketersediaan ASI

Ibu sebaiknya tidak menjadwalkan pemberian ASI. Menyusui paling baik dilakukan sesuai permintaan bayi (on demand) termasuk pada malam hari, minimal 8 kali sehari. Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh seringnya bayi menyusui. Makin jarang bayi disusui biasanya produksi ASI akan berkurang.

b. Pekerjaan atau aktivitas

Wanita yang bekerja seharusnya diperlakukan berbeda dengan pria dalam hal pelayanan kesehatan terutama karena wanita hamil, melahirkan, dan menyusui. Padahal untuk meningkatkan sumber daya manusia harus sudah sejak janin dalam kandungan sampai dewasa.

c. Kelainan pada payudara

Tiga hari pasca persalinan payudara sering terasa penuh, tegang, dan nyeri. Kondisi ini terjadi akibat adanya bendungan pada pembuluh darah di payudara sebagai tanda ASI mulai banyak diproduksi. Jika terdapat lecet pada puting itu terjadi karena beberapa faktor yang dominan adalah kesalahan posisi menyusui saat bayi hanya menghisap pada puting.

d. Kondisi kesehatan ibu

Kondisi kesehatan ibu juga dapat mempengaruhi pemberian ASI secara eksklusif. Pada keadaan tertentu, bayi tidak mendapat ASI sama sekali, misalnya dokter melarang ibu untuk menyusui karena sedang menderita penyakit yang dapat membahayakan ibu atau bayinya, seperti penyakit Hepatitis B, HIV/AIDS, sakit jantung berat.

B. Faktor Eksternal

a. Faktor Petugas Kesehatan

Dalam hal ini sikap dan pengetahuan petugas kesehatan adalah faktor penentu kesiapan petugas dalam mengelola ibu menyusui. Selain itu sistem pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan juga mempengaruhi kegiatan menyusui

b. Kondisi kesehatan bayi

salah satu faktor yang dapat menyebabkan ibu memberikan makanan 24 tambahan pada bayinya antara lain kelainan anatomik berupa sumbing pada bibir atau palatum yang menyebabkan bayi menciptakan tekanan negatif pada rongga mulut, masalah organik, yaitu prematuritas, dan faktor psikologis dimana bayi menjadi rewel.

5. Manfaat ASI

(Aryani et al., 2021) Mengatakan adapun manfaat ASI antara lain:

1. Bagi bayi

- a. Nutrisi bagi bayi, makanan terlengkap untuk bayi, terdiri dari proporsi yang seimbang dan cukup kuantitas semua zat gizi yang diperlukan untuk kehidupan 6 bulan pertama adalah ASI
- b. Mengandung antibodi (terutama kolostrum) yang melindungi terhadap penyakit terutama diare dan gangguan pernafasan. Antibodi di payudara disebut mammae associated immunocompetent lymphoid tissue (MALT). Kekebalan

terhadap penyakit saluran pernafasan disebut *bronchus associated immunocompetent lymphoid tissue* (BALT) dan untuk penyakit saluran pencernaan disebut *gut associated immunocompetent lymphoid tissue* (GALT).

- c. Melindungi terhadap alergi karena tidak mengandung zat yang dapat menimbulkan alergi. Pada bayi baru lahir sistem IgE belum sempurna. Pemberian susu formula akan merangsang timbulnya alergi sedangkan ASI tidak menimbulkan efek ini.
- d. Mengurangi kejadian maloklusi, akibat dari kebiasaan dari lidah yang mendorong kedepan karena menyusui dengan botol dan dot.
- e. Mempunyai efek psikologis yang menguntungkan dan meningkatkan jalinan kasih sayang, hubungan fisik ibu-bayi baik untuk perkembangan bayi, kontak kulit ibu ke kulit bayi yang mengakibatkan perkembangan psikomotor maupun social yang lebih baik.
- f. Asi menyebabkan pertumbuhan yang baik dan meningkatkan kecerdasan bagi bayi karena jaringan otak bayi yang mendapat asi eksklusif akan tumbuh optimal dan terbebas dari rangsangan kejang sehingga menjadikan anak lebih cerdas dan terhindar dari kerusakan sel-sel saraf otak.

2. Bagi Ibu

- a. Menjarakkan kehamilan, pemberian ASI memberikan 98% metode kontrasepsi yang efisien selama 6 bulan pertama sesudah kelahiran bila diberikan hanya ASI saja (eksklusif) dan belum terjadi menstruasi kembali. Hisapan mulut bayi pada puting susu merangsang ujung saraf sensorik sehingga post anterior hipofise mengeluarkan prolaktin. Prolaktin masuk ke indung telur, menekan produksi estrogen akibatnya tidak ada ovulasi.
- b. Menempelkan segera bayi pada payudara membantu pengeluaran plasenta karena isapan bayi merangsang kontraksi rahim, oleh karena itu menurunkan risiko perdarahan pasca persalinan
- c. Dengan menurunnya resiko perdarahan pasca salin sekaligus mencegah terjadinya anemia. Isapan bayi pada payudara akan merangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjar hipofise oksitosin membantu proses involusi uterus dan mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan.
- d. Mencegah kanker hanya dapat diperoleh ibu yang menyusui anaknya secara eksklusif. Penelitian membuktikan ibu yang memberikan ASI secara eksklusif memiliki risiko terkena kanker payudara dan kanker ovarium 25% lebih kecil dibanding daripada yang tidak menyusui secara eksklusif.

- e. Tidak merepotkan, hemat waktu serta mudah dibawa kemana-mana/ praktis.

6. Tanda Bayi Cukup ASI

Untuk mengetahui bayi memperoleh ASI yang cukup dari ibunya, dapat diketahui tanda bayi cukup ASI menurut (Aryani et al., 2021) sebagai berikut:

1. Bayi banyak ngompol, sampai 6 kali atau lebih dalam sehari dan warnanya jernih sampai kuning muda.
2. Bayi sering buang air besar berwarna kekuningan “berbiji”.
3. Setiap menyusui, bayi menyusu dengan rakus, lalu melemah dan tidur.
4. Payudara ibu terasa lunak setiap kali selesai menyusui.
5. Bayi bertambah berat badan.

7. Masa Nifas

a. Definisi

Masa nifas adalah proses yang akan dialami oleh setiap ibu bersalin. masa nifas terjadi sejak plasenta lahir hingga dengan 42 hari setelah bersalin. masa nifas merupakan masa yang krusial pada ibu pasca bersalin sehingga sangat memerlukan perhatian dan pemantauan khusus (Pasaribu et al., 2023).

Masa nifas (*puerperium*) dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Sukma et

al., 2017).

b. Lochea

Dari cavum uteri keluar cairan secret disebut lochea. lochea berbau amis atau anyir dengan volume yang berbeda-beda pada setiap wanita. Lochea yang berbau tidak sedap menandakan adanya infeksi. Lochea mempunyai perubahan warna dan volume karena adanya proses involusi (Sukma et al., 2017).

Menurut (Sukma et al., 2017) lochea dibedakan menjadi 3 jenis berdasarkan warna dan waktu keluarnya:

1. Lochea rubra

Lochea Rubra (Cruenta) : ini berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua (desidua, yakni selaput lendir Rahim 6 dalam keadaan hamil), verniks caseosa (yakni palit bayi, zat seperti salep terdiri atas palit atau semacam noda dan sel-sel epitel, yang menyelimuti kulit janin) lanugo, (yakni bulu halus pada anak yang baru lahir), dan meconium (yakni isi usus janin cukup bulan yang terdiri dari atas getah kelenjar usus dan air ketuban, berwarna hijau kehitaman), selama 2 hari pasca persalinan.

2. Lochea sanguinolenta

Lochea Sanguinolenta : Warnanya merah kuning berisi darah dan lendir. Ini terjadi pada hari ke 3-7 pasca persalinan.

3. Lochea alba

Cairan putih yang terjadinya pada hari setelah 2 minggu.

c. Tahapan post partum

Menurut (Sukma et al., 2017) ada beberapa tahapan yang di alami oleh wanita selama masa nifas, yaitu sebagai berikut :

- a. *Immediate puerperium*, yaitu waktu 0-24 jam setelah melahirkan. ibu telah di perbolehkan berdiri atau jalan-jalan
- b. *Early puerperium*, yaitu waktu 1-7 hari pemulihan setelah melahirkan. pemulihan menyeluruh alat-alat reproduksi berlangsung selama 6- minggu
- c. *Later puerperium*, yaitu waktu 1-6 minggu setelah melahirkan, inilah waktu yang diperlukan oleh ibu untuk pulih dan sehat sempurna. Waktu sehat bisa berminggu minggu, bulan dan tahun.

8. Manajemen laktasi

Di dalam payudara terdapat alveoli, yang berbentuk kantong kantong kecil terdiri dari pembuat sel sel pembuat ASI. Di sekeliling Alveoli terdapat sel-sel otot tersebut berkontraksi dan memerah ASI keluar, hormon oksitosin membuat sel-sel otot tersebut berkontraksi. Pembuluh-pembuluh atau duktus mengalirkan ASI keluar dari alveoli saluran-saluran tersebut bergabung untuk membentuk 7-10 saluran yang melebar menuju puting. Alveoli dan duktus ini dikelilingi jaringan penyangga, atau ligament dan lemak. Lemak ini serta jaringan lainnya

yang memberi payudara bentuk, dan menciptakan perbedaan diantara payudara kecil dan besar (Kusumadewi, 2018).

Manajemen laktasi adalah salah satu upaya yang dilakukan untuk menunjang keberhasilan menyusui yang dimulai dari masa kehamilan, setelah persalinan, dan masa menyusui bayi. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi produksi ASI pada ibu menyusui yaitu asupan nutrisi yang mendukung ASI, pemijatan laktasi, dan faktor psikologis yang baik bagi ibu menyusui (Rahmawati, 2022).

9. Pijat laktasi

Air susu ibu atau ASI sangat penting untuk perkembangan bayi, terutama bayi yang baru lahir. Kandungan yang ada dalam ASI, mampu memenuhi kebutuhan nutrisi bayi. Para ibu tentu saja ingin memberikan ASI secara lancar dan eksklusif untuk bayi mereka. Pijat laktasi dapat dilakukan pada keadaan payudaranya bengkak atau tidak lancar, dan pada kasus ibu ingin relaktasi maka di bantu dengan pijat laktasi pemijatan pada bagian-bagian tubuh tertentu akan berdampak positif terhadap kondisi pikiran dan tubuh ibu, memberi efek tenang, menormalkan sirkulasi darah serta meningkatkan pasokan ASI (Kusumadewi, 2018)

Pijat laktasi adalah tehnik pemijatan pada daerah kepala atau leher, punggung, tulang belakang, dan payudara yang memiliki tujuan untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin. Hormon yang memiliki peran dalam produksi ASI adalah hormon prolaktin dan

oksitosin saat terjadi stimulasi sel-sel alveoli pada kelenjar payudara berkontraksi, dengan adanya kontraksi menyebabkan air susu keluar dan mengalir kedalam saluran kecil payudara sehingga keluar tetesan susu dari putting dan masuk kedalam mulut bayi yang disebut *let down refleks* (Kusumadewi, 2018)

10. Hal-hal yang harus di perhatikan dalam melakukan pijat laktasi

Menurut (Kusumadewi, 2018) adapun hal-hal yang harus di perhatikan saat melakukan pijat laktasi:

1. Bekerjalah dengan tangan bersih dan kuku jari pendek
2. Mintalah izin sebelum memegang payudara ibu
3. Selalu menyangga kepala
4. Jangan menyakiti
5. Jangan menggunakan peralatan saat memijat payudara
6. Jangan mengguncang payudara
7. Singkirkan perhiasan saat memijat

11. Jenis-jenis minyak yang digunakan

Beberapa jenis minyak yang digunakan dalam pijat laktasi menurut (Kusumadewi, 2018) untuk memijat:

1. Virgin Coconut Oil (VCO)
2. Olive oil
3. Almond oil
4. Cocoa butter
5. Herbal aromatic

6. Minyak zaitun

dengan dasar minyak lainnya yang tidak melalui proses pemanasan.

12. Teknik pijat laktasi

Teknik pijat laktasi menurut (Kusumadewi, 2018) yaitu:

a. Leher

Memijat leher dengan ibu jari dan jari telunjuk membentuk huruf C dari pangkal leher ke arah bawah. Lakukan Massage dengan tangan kanan dileher dan tangan kiri menopang kepala, gerakan jari dari atas ke bawah ada tekanan dan dari bawah ke atas tidak ada tekanan, hanya usapan ringan saja. Lakukan sebanyak 5-6x dan tekan di titik pressure di belakang tulang telinga.



Sumber:(Kusumadewi, 2018)

b. Bahu

Lakukan pemijatan kedua bahu dengan kedua tangan dari luar ke dalam ada tekanan dan dari dalam keluar mengusap secara ringan. Lakukan gerakan 5-6x, setelah itu tekan titik pressure di atas tulang clavikula yang memiliki cekungan, lalu bentuk huruf C tekan bersamaan dari depan ke belakang.



Sumber:(Kusumadewi, 2018)

c. Scapula

Lakukan pemijatan pada sela tulang scapula kiri 5-6x gerakan, setelah itu tekan titik pressure di jam 3,6,8 dan scapula kanan caranya sama di titik pressure 9,6,4.



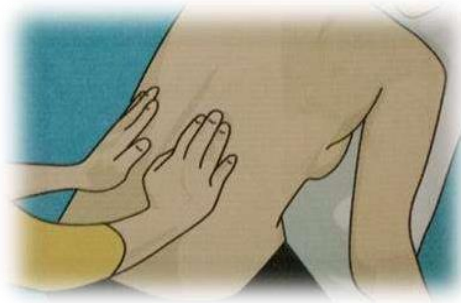
Sumber:(Kusumadewi, 2018)

d. Punggung

Gerakan pada Punggung terdiri dari 4 Gerakan:

1. Usap dengan rileksasi seperti teknik *efflurage*
2. Lakukan pemijatan dengan telapak tangan dan kelima jari dari atas turun ke bawah
3. Gerakan jari memutar membentuk lingkaran kecil di antara ruas tulang belakang

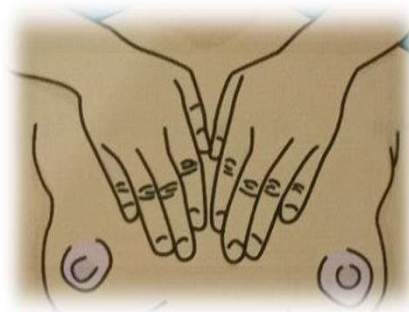
4. Usap dari leher kearah scapula menuju payudara diarah titik jam 6 lalu tekan.



Sumber:(Kusumadewi, 2018)

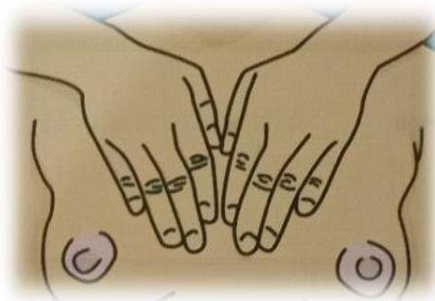
- e. Gerakan pada payudara terdiri dari beberapa gerakan :

1. Gerakan membentuk kupu-kupu besar



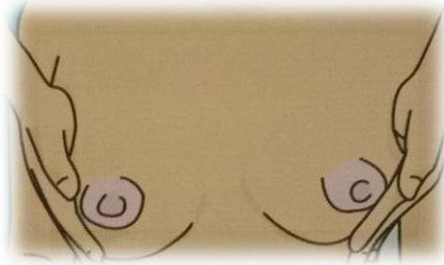
Sumber:(Kusumadewi, 2018)

2. Gerakan membentuk kupu-kupu kecil



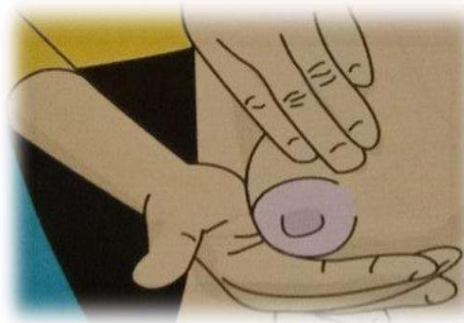
Sumber:(Kusumadewi, 2018)

3. Gerakan membentuk sayap



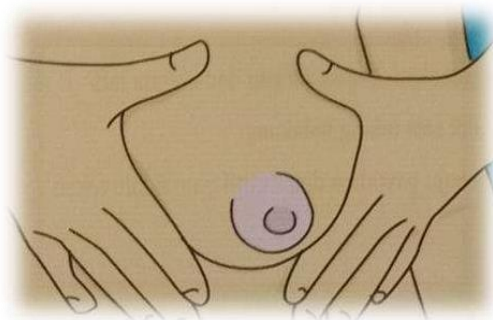
Sumber:(Kusumadewi, 2018)

4. Gerakan jari memutar membentuk lingkaran kecil



Sumber:(Kusumadewi, 2018)

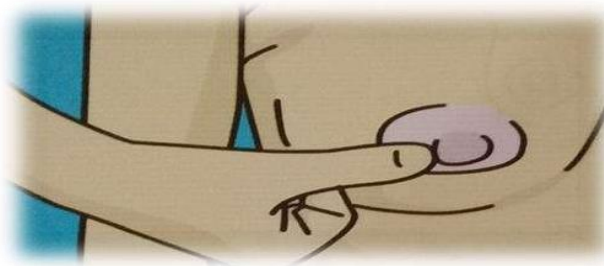
5. Gerakan segitiga, dimana kedua jari di satukan membentuk segitiga di payudara



Sumber:(Kusumadewi, 2018)

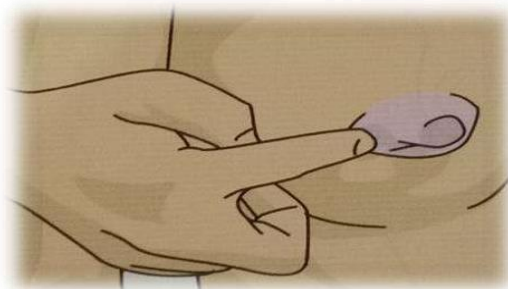
f. Penekanan pada titik pressure di payudara

1. Lakukan pengukuran menggunakan 1 ruas jari tangan ibu ke arah ketiak



Sumber:(Kusumadewi, 2018)

2. Lakukan putaran kecil pada daerah yang diukur kemudian tekan



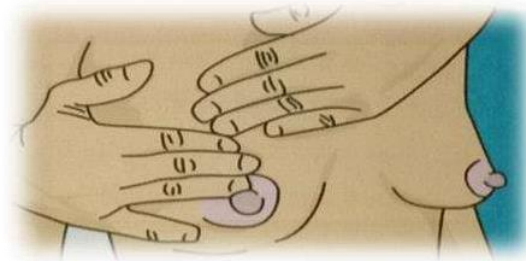
Sumber:(Kusumadewi, 2018)

3. Titik pressure 3 jari di bagian atas puting lalu berikan penekanan



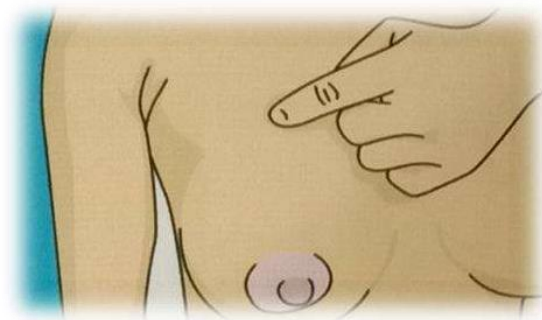
Sumber:(Kusumadewi, 2018)

4. Lakukan pengukuran Titik pressure dengan cara 6 jari di bagian atas puting



Sumber:(Kusumadewi, 2018)

5. Kemudian sejajarkan dengan puting lalu lakukan putaran kecil dan tekan



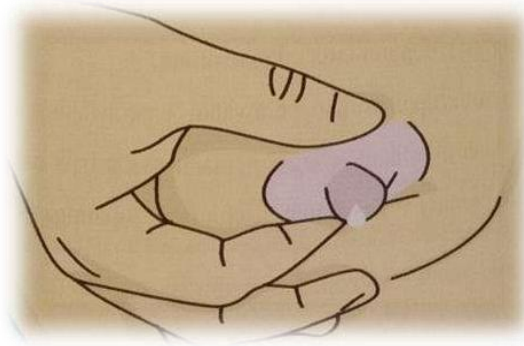
Sumber:(Kusumadewi, 2018)

6. Bentuk kunci C besar dengan tangan kanan menyangga payudara ibu, lalu dengan tangan telunjuk kiri tekan bagian atas puting



Sumber:(Kusumadewi, 2018)

7. Bentuk kunci C kecil di bagian aerola dan tekan



Sumber:(Kusumadewi, 2018)

8. Telunjuk kanan dan kiri tangan di letakkan di samping puting lalu di tarik naik dan turun seperti menari (telunjuk menari).

4. Manfaat pijat laktasi

Adapun manfaat pijat laktasi bagi ibu nifas menurut (Kusumadewi, 2018) sebagai berikut:

1. Menenangkan pikiran ibu
2. Membuat rileks
3. Menormalkan aliran darah
4. Mencegah sumbatan saluran ASI
5. Meningkatkan suplai ASI pada ibu yang relaktasi

5. Kontraindikasi pijat laktasi

adapun kontraindikasi pijat laktasi menurut (Asih yusari, 2018) sebagai berikut:

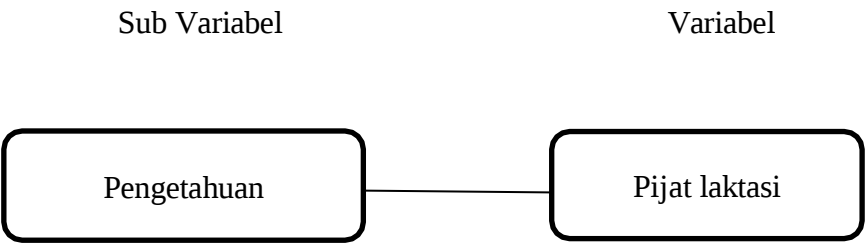
1. Dalam keadaan menderita infeksi yang khas dan menular
2. Dalam keadaan demam atau suhu tubuh lebih dari 38C.
3. Dalam keadaan menderita sakit yang berat atau tubuh memerlukan istirahat yang sempurna.

- 4. Dalam keadaan menderita artheroma atau artherosclerosis

B. Kerangka Konsep

Konsep adalah generalisasi dari sekelompok fenomena tertentu, sehingga dapat dipakai untuk menggambarkan berbagai fenomena yang sama. Konsep adalah suatu pengertian dasar dari suatu yang akan di teliti (Fitriarahmi et al., 2022).

Pada penelitian ini yang merupakan variabel independen adalah pengetahuan ibu sedangkan variabel dependen adalah pijat laktasi



Skema 2.1. Kerangka Konsep

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

1. Jenis Penelitian

Metodologi dalam penelitian ini bersifat deskriptif dengan pendekatan kuantitatif.

2. Desain Penelitian

Desaian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desaian *Cross Sectional*. Dimana peneliti melakukan pengumpulan data hanya satu kali dan pada jangka waktu tertentu.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Lokasi penelitian ini akan dilakukan di BPM Syaflina Fitri

2. Waktu

Waktu peneliti adalah jangka waktu yang dibutuhkan peneliti untuk memperoleh data kan dilaksanakan pada bulan Februari sampai dengan Maret 2024.

C. Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan sesuatu yang karakteristiknya yang sesuai dengan yang akan diteliti (Fitria Rahmi et al., 2021). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu pada masa post partum. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu post partum yang terdapat di BPM Syaflina Fitri dari tahun kebelakang (2023- 2024) sebanyak 77 orang.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang menjadi objek penelitian (Fitria Rahmi et al., 2021) sampel dalam penelitian ini berjumlah 77 orang.

3. Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling yaitu penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan yaitu:

1. Ibu yang post partum di BPM Syaflina Fitri
2. Ibu menyusui
3. Ibu menyetujui

D. Defenisi Operasional

Definisi operasional variabel adalah batasan dan cara pengukuran variabel yang akan diteliti. Definisi operasional (DO) variabel disusun dalam bentuk matrik, yang berisi : nama variabel, deskripsi variabel (DO), alat ukur, hasil ukur dan skala ukur yang digunakan (nominal, ordinal, interval dan rasio).

Definisi operasional dibuat untuk memudahkan dan menjaga konsistensi pengumpulan data, menghindarkan perbedaan interpretasi serta membatasi ruang lingkup variabel (Fitria Rahmi et al., 2021)

Tabel 3.1 Defenisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat ukur	Skala	Hasil ukur
Pengetahuan ibu tentang pijat laktasi	Kemampuan ibu menjawab benar tentang pengertian ,hal hal yang harus diperhatikan sebelum melakukan pijat , teknik pijat dan manfaat pijat laktasi Yang di ukur dengan ,menggunakan kusioner yang berisi 20 pertanyaan pilihan ganda dan akan di kategorikan: 1. Kurang jika responden mampu menjawab benar sebanyak 11 soal (<55%) 2. Cukup jika mampu menjawab benar 12-15 soal(56-75%) 3. Baik jika mampu menjawab benar 16-20 soal(100%)	Kusioner	Ordinal	1. Kurang 2. cukup 3. Baik

E. Instrument Penelitian

Pada tahap ini peneliti menentukan atau memilih teknik atau instrumen yang sesuai untuk mengukur variabel-variabel tersebut. (Fitria Rahmi et al., 2021) Bahan dan instrumen penelitian merupakan bagian dari dan instrumen dari penelitian ini adalah kusioner yang diisi langsung oleh responden.

F. Metode Pengumpulan Data

Kuesioner yang akan digunakan untuk penelitian ini sebanyak 20 pertanyaan, penelitian ini adalah pengisian kuesioner terhadap 77 orang responden. Metode kuesioner adalah metode pengumpulan data dalam penelitian ini melalui sejumlah pertanyaan tertulis untuk memperoleh informasi terhadap pengetahuan ibu tentang pijat laktasi di BPM Syaflina Fitri

G. Metode Pengolahan Data

1. Pengolahan Data

Selain dianalisis, data diolah terlebih dahulu (Hastono, 2018), kegiatan tersebut meliputi:

a. *Editing* (memeriksa kembali)

Merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan data, pengeditan dilakukan karena kemungkinan data yang masuk tidak memenuhi syarat atau tidak sesuai dengan kebutuhan. Pengeditan data dilakukan untuk melengkapi kekurangan atau kehilangan kesalahan yang terdapat dalam data.

b. *Coding* (memberi kode)

Pemberian kode identitas responden untuk menjaga kerahasiaan dan mempermudah proses penelusuran biodata responden bila diperlukan. Setiap jawaban untuk mempermudah peneliti dengan mengubah data yang sudah diedit dalam bentuk angka.

c. *Data Entry* (memasukan data)

Setelah dilakukan pengelompokan data, maka data umur dan pengetahuan, hasil pengukuran pengetahuan sebelum diberikan kusioner dimasukan dalam komputer

d. *Tabuling* (membuat tabel)

Setelah selesai memberikan penilaian kemudian dilakukan tabulasi dengan memasukan semua jawaban ke dalam tabel distribusi frekuensi untuk mempermudah analisa data lalu di interpretasikan.

H. **Analisis Data**

1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Data yang terkumpul disajikan bentuk tabel distribusi frekuensi.

Rumus: $F/N \times 100\%$

Keterangan :

F: subjek yang menjawab betul

N: jumlah soal

Kategorik pengetahuan menurut, pengetahuan dibagi dalam tiga konsep yaitu:

- a. Kurang jika responden mampu menjawab benar sebanyak 11 soal (<55%)

- b. Cukup jika responden mampu menjawab benar 12-15 soal (56-75%)
- c. Baik jika responden mampu menjawab benar 16-20 soal (100%)

I. Etika Penelitian

Etika penelitian diperlukan untuk menghindari terjadinya tindakan yang tidak etis dalam melakukan penelitian, maka dilakukan prinsip-prinsip sebagai berikut (Heryana, 2020):

a. Menghargai otonomi partisipan

peneliti harus menghargai kebebasan atau independensi responden dalam mengambil keputusan. Strategi yang dilakukan untuk menjamin otonomi responden adalah dengan memberikan inform consent sebelum dilakukan pengumpulan data, memberikan hak kepada partisipan untuk mundur dari penelitian, dan tidak ada pemaksaan dari peneliti.

b. Mengutamakan keadilan

Prinsip keadilan berkaitan dengan kesetaraan (equality) dan keadilan (fairness) dalam memperoleh risiko dan manfaat penelitian, serta memiliki kesempatan untuk berpartisipasi dan diperlakukan secara adil dan setara dalam penelitian. Misalnya: dalam sebuah penelitian ada kelompok yang cenderung mendapatkan risiko atau kerugian, sedangkan kelompok lain mendapatkan manfaat.

c. Memastikan kemanfaatan

Prinsip ini menyatakan bahwa penelitian yang dijalankan akan memberikan sesuatu yang berguna bagi partisipan dan bagi komunitas

yang terdampak. Penelitian bukan sekedar menghasilkan data yang diperoleh dari partisipan, namun juga memberi manfaat baik secara langsung dan tidak langsung bagi partisipan.

d. Memastikan tidak terjadi kecelakaan

Prinsip ini menyatakan bahwa peneliti harus mencegah terjadinya kecelakaan atau hal-hal yang tidak diharapkan dalam penelitian baik secara fisik atau psikologis bagi partisipan.