

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Relaktasi

2.1.1 Definisi Relaktasi

Relaktasi didefinisikan sebagai membentuk kembali produksi susu pada ibu yang produksi susunya berkurang secara drastis (Aquino *and* Osorio, 2009) atau yang telah berhenti menyusui (Ogulensi, 2008). Relaktasi juga berlaku pada ibu yang postpartum yang belum pernah menyusui anak kandungnya karena supresi laktasi postpartum (Mannel *et al.*, 2013). Menurut MR Khan dan M Ekhlisar Rahman tahun 2011 mengemukakan bahwa relaktasi merupakan cara untuk meng-*establish* kembali produksi air susu yang adekuat pada ibu yang terjadi penurunan produksi air susu ibu atau yang berhenti menyusui. Hal ini juga termasuk meningkatnya sediaan air susu yang kurang, keadaan ini juga mungkin untuk menginduksi laktasi pada wanita yang belum pernah menyusui selama bertahun-tahun atau yang belum pernah hamil. Prinsip yang sama berlaku pada relaktasi dan juga induksi laktasi yaitu keduanya diinisiasi dan dipertahankan oleh hisapan bayi pada dada ibu.

Sedangkan Menurut Judith Lauwers tahun 2016 terdapat perbedaan antara induksi laktasi dan relaktasi, wanita yang sebelumnya melewati masa kehamilan walaupun tidak pernah melahirkan atau menyusui anak biologisnya termasuk kategori relaktasi sedangkan induksi laktasi dilakukan pada wanita yang sebelumnya tidak pernah hamil namun ingin memproduksi air susu. Induksi laktasi berbeda dengan relaktasi karena wanita tersebut tidak pernah mengalami

perubahan pada payudaranya yang diasosiasikan dengan kehamilan (Lauwers *et al.*, 2016).

2.1.2 Mekanisme Relaktasi

Hisapan bayi merupakan stimulasi yang paling baik untuk melakukan relaktasi, jadi produksi susu yang banyak akan berbanding lurus dengan hisapan bayi pada puting ibu (Lauwers *et al.*, 2016). Terdapat dua hormon penting yang berperan penting untuk mempertahankan laktasi yaitu prolaktin yang meningkatkan sekresi susu dan oksitosin yang menyebabkan ejeksi susu. Ejeksi susu merujuk kepada ekspulsi kuat susu dari lumen alveolus keluar melalui duktus. Pelepasan kedua hormon ini dirangsang oleh refleksi neuroendokrin yang dipicu oleh penghisapan. Bayi tidak dapat secara langsung menghisap susu keluar dari lumen alveolus. Susu harus secara aktif diperas keluar alveolus dan masuk ke duktus dan, karenanya, kearah puting payudara, oleh kontraksi sel-sel mioepitel khusus (sel epitel yang mirip otot polos) yang mengelilingi setiap alveolus (Sherwood, 2015).

Pengisapan payudara oleh bayi merangsang ujung saraf sensorik di puting, menimbulkan potensial aksi yang merambat naik melalui korda spinalis ke hipotalamus. Hipotalamus, setelah diaktifkan, memicu pengeluaran oksitosin dari hipofisis posterior. Oksitosin kemudian merangsang kontraksi sel mioepitel di payudara untuk menyebabkan ejeksi susu. Ejeksi susu ini hanya berlanjut selama bayi menyusui. Dengan cara ini, refleksi ejeksi susu menjamin bahwa payudara mengeluarkan susu hanya ketika diperlukan dan dalam jumlah yang dibutuhkan oleh bayi. Meskipun alveolus penuh susu, susu tersebut tidak dapat dikeluarkan tanpa oksitosin. Namun, hal ini dapat dirangsang selain dari isapan

contohnya tangisan bayi sedangkan stres psikologis yang bekerja melalui hipotalamus dapat dengan mudah menghambat ejeksi susu (Sherwood, 2015).

Penghisapan tidak saja memicu pelepasan oksitosin, tetapi juga merangsang produksi prolaktin. Pengeluaran prolaktin oleh hipofisis anterior dikontrol oleh dua sekresi hipotalamus yaitu *Prolactin Inhibiting Hormone* (PIH) dan *Prolactin Releasing Hormone* (PRH). PIH sekarang diketahui merupakan dopamin yang juga berfungsi sebagai neurotransmitter di otak. Sifat kimiawi PRH belum diketahui dengan pasti, tetapi para ilmuwan mencurigai PRH sebagai oksitosin yang dikeluarkan oleh hipotalamus ke dalam sistem porta hipotalamus-hipofisis untuk merangsang sekresi prolaktin oleh hipofisis anterior (Sherwood, 2015).

2.1.3 Indikasi Relaktasi

Menurut *World Health Organization* (1998) Kebutuhan untuk mempertimbangkan kemungkinan relaktasi atau induksi laktasi dapat muncul pada beberapa keadaan:

- a. Pada kasus manajemen bayi sakit, seperti bayi yang berumur dibawah 6 bulan dengan diare akut maupun persisten, bayi yang berhenti menyusui sebelum atau pada saat sakit, dan bayi yang telah diberikan botol susu akan tetapi tidak bisa mentoleransi susu buatan (formula).
- b. Bayi yang memiliki berat lahir kurang, dan bayi yang tidak bisa menghisap secara efektif pada minggu pertama kelahiran dan bayi yang menggunakan selang untuk asupan makanannya.
- c. Bayi yang memiliki masalah pemberian makan, biasanya terjadi pada bayi dibawah 6 bulan yang ibunya memiliki kesulitan melakukan proses

laktasi atau karena berkurangnya produksi air susu secara gratis akibat dari teknik yang salah pada saat menyusui.

- d. Bayi yang sebelumnya dipisahkan dari ibunya, contohnya karena ibu tersebut harus dirawat di rumah sakit.
- e. Dalam keadaan gawat darurat, bagi bayi yang telah tidak punya sanak saudara, mereka yang sebelumnya diberikan botol susu sebelum terjadi gawat darurat; dan mereka yang proses menyusunya diinterupsi. Sebanyak mungkin bayi sebaiknya dapat melanjutkan proses menyusunya untuk membantu mencegah diare, infeksi dan malnutrisi. Seorang wanita dapat direlaktasi untuk menyusui satu atau lebih bayi yang sebatang kara.
- f. Situasi individual, seperti ibu yang sebelumnya memilih memberikan susu formula merubah pikirannya atau pada kasus ibu adopsi, hal ini juga dilakukan untuk meningkatkan ikatan antara anak dan ibu.
- g. Pada saat seorang wanita tidak dapat menyusui anaknya, contohnya karena ibu tersebut terkena penyakit yang parah atau meninggal atau karena dia terkena HIV positif dan setelah konseling memilih untuk tidak menyusui bayinya. Satu opsi untuk situasi ini adalah memilih salah satu diantara saudaranya, seperti nenek untuk dilaktasi agar bisa menyusui anaknya.

2.1.4 Kontraindikasi Relaktasi

Kontraindikasi dalam relaktasi berkaitan erat dengan kontraindikasi dengan menyusui itu sendiri. Satu-satunya kontraindikasi absolut dalam menyusui adalah ibu yang terinfeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dan

Human T-lymphotrophic Virus (HTLV 1 dan 2). Infeksi HIV menjadi kontraindikasi dalam menyusui karena virus tersebut dapat menular melalui air susu. HTLV 1 dan 2 adalah retrovirus yang juga dapat ditularkan melalui air susu. Pada ibu yang terkena virus herpes simplex atau varicella zoster, menyusui merupakan kontraindikasi saat luka tersebut berada pada daerah payudara (Leifer, 2012).

Pada kontraindikasi relatif terdapat beberapa situasi yang perlu dipertimbangkan berdasarkan kajian teoritis atau risiko potensial yang mungkin terjadi pada anaknya. Pada beberapa situasi, hal ini memungkinkan untuk mendiskusikan risiko untuk tidak menyusui bagi ibu dan bayi. Seperti dalam kasus tuberkulosis pulmonal pada ibu, hal ini memungkinkan transmisi virus tuberkulosis pada saat ibu kontak dengan bayi atau obat yang dapat disekresi bersamaan dengan air susu yang membahayakan bayi (Morrow and Chantry, 2013).

2.1.5 Faktor yang Mempengaruhi Suksesnya Relaktasi

Dalam *Counseling the Nursing Mother* tahun 2016 terdapat beberapa faktor yang dapat memengaruhi relaktasi diantaranya:

- a. Berapa lama waktu yang berlalu sejak air susu tidak keluar dari payudara
- b. Metode pemberian makan selama tidak disusukan
- c. Pola awal menyusui (contohnya waktu inisiasi, frekuensi, dan lama waktu ibu melakukan laktasi)
- d. Pemberhentian menyusui apakah secara tiba-tiba atau bertahap.

Selain itu, Marieskind (1978) dalam buku terbitan WHO tahun 1998 mengemukakan bahwa terdapat dua syarat dalam relaktasi yaitu keinginan yang kuat dari ibu atau ibu angkat untuk menyusui bayi dan stimulasi pada puting susu

ibu. Dalam buku yang sama, Brown and Jelliffe menambahkan syarat ketiga yakni peran petugas kesehatan dalam mendukung keberhasilan relaktasi yakni membangun dan mempertahankan keyakinan wanita.

a. Faktor yang Berhubungan dengan Bayi

Persyaratan utama dalam relaktasi adalah bayi sebaiknya menghisap puting. Hal ini dipengaruhi oleh (WHO, 1998):

- Keinginan bayi untuk menyusui
- Usia bayi
- Jarak menyusui bayi
- Pengalaman pemberian makan bayi selama bayi berhenti menyusui
- Alasan bayi berhenti menyusui

b. Faktor yang Berhubungan dengan Ibu

- Motivasi ibu
- Jarak laktasi sebelumnya
- Kondisi payudara ibu
- Kemampuannya untuk berinteraksi dengan anaknya
- Dukungan dari keluarga, komunitas dan tenaga kesehatan

Selain faktor-faktor di atas terdapat beberapa aspek yang perlu diperhatikan pada ibu yang melakukan proses laktasi yaitu:

- Makanan

Nutrisi yang baik sering dianggap penting untuk memungkinkan wanita melakukan laktasi secara adekuat. Wanita yang kekurangan nutrisi sebaiknya menerima bantuan nutrisi untuk kebutuhan tubuhnya dan juga laktasi. Makanan dan minuman

yang bernutrisi dapat memiliki keuntungan baik dalam hal nutrisi maupun psikologis dan meningkatkan energi pada wanita (WHO, 1998). Diet pada masa nifas harus bergizi, bervariasi dan seimbang, diet ini sebaiknya mengandung tinggi kalori. Pada wanita dewasa, kebutuhan kalori sebesar 2200 kkal, sedangkan untuk ibu menyusui diperlukan tambahan 700 kkal untuk 6 bulan pertama setelah melahirkan dan selanjutnya kkal (Bahiyatun, 2009).

- Cairan

Peningkatan asupan cairan direkomendasikan untuk meningkatkan produksi air susu, namun belum ada bukti yang mengatakan bahwa minum lebih dari biasanya dapat memberikan efek (WHO, 1998). Ibu menyusui sebaiknya menambahkan asupan cairan sebanyak 1 liter dari biasanya untuk mengganti cairan tubuh yang hilang karena menyusui (Gabbe, 2012).

- Istirahat

Keuntungan utama dari istirahat adalah agar ibu bisa lebih leluasa untuk menyusui bayinya dan menyusui dengan sering. Hal ini perlu diinformasikan kepada keluarga, agar meyakinkan mereka untuk memberikan bantuan pada ibu dan membebaskan ibu dari pekerjaannya agar ibu bisa menyusui bayinya sesering mungkin (WHO, 1998).

- Perlindungan dari Kejahatan

Wanita yang berisiko mengalami kekerasan membutuhkan perlindungan dengan tujuan agar dapat merespon secara adekuat pada bayinya (WHO, 1998).

2.1.6 Rekomendasi Praktis Relaktasi

- a. Identifikasi Ibu dan Bayi yang Ingin Melakukan Relaktasi

Petugas kesehatan yang memberi asuhan pada ibu harus mengetahui keadaan ibu dan juga tindak yang paling tepat dilakukan untuk membantu ibu. Identifikasi kondisi ibu sangat diperlukan untuk mengetahui apakah keadaan ibu tersebut termasuk dalam kontraindikasi relaktasi atau tidak. Contohnya jika wanita tersebut sedang sakit atau malnutrisi parah tindakan yang sebaiknya dilakukan oleh petugas kesehatan adalah menstabilisasi keadaan ibu terlebih dahulu. Jika permasalahannya terdapat pada bayi, seperti bayi sakit atau tidak bisa menghisap maka ibu harus diajarkan cara pemberian air susu ibu dengan alternatif lain dengan menggunakan *cup feeder* dan cara pemerah ASI (WHO, 1998).

- b. Persiapan Mental

1. Bersiaplah untuk menghadapi stress yang mungkin akan dialami selama minggu-minggu pertama dimulainya masa relaktasi. Ada kemungkinan bayi menolak menyusui langsung dari payudara atau bayi akan lebih banyak menangis (Astutik, 2014).
2. Mintalah dukungan dari orang-orang terdekat di lingkungan, selain suami dan keluarga (Astutik, 2014).

3. Percaya diri dan motivasi yang tinggi adalah kunci utama keberhasilan program relaktasi. Percaya bahwa akan mampu untuk memberikan yang terbaik untuk bayi. Walaupun awalnya terasa sangat sulit, tetap yakin bahwa perjuangan akan membuahkan hasil (Astutik, 2014)

c. Persiapan Awal Relaktasi

1. Hal utama yang harus dilakukan adalah pastikan ibu telah diberikan informasi mengenai keuntungan relaktasi, prosedur relaktasi, kesulitan yang ditemui pada saat relaktasi, dan hal yang dapat mempengaruhi keberhasilan relaktasi (WHO, 1998).
2. Pastikan cukup makanan dan minuman dan juga istirahat. Kurangi jadwal kegiatan diluar rumah dalam minggu-minggu pertama relaktasi sedapat mungkin luangkan banyak waktu untuk bayi (Astutik, 2014).
3. Tingkatkan kontak kulit dengan bayi dan sebisa mungkin seluruh pekerjaan yang berkaitan dengan bayi dikerjakan sendiri, seperti memandikan, mengganti popok, menidurkan dan mengajaknya bermain (Astutik, 2014).
4. Berlatih memposisikan bayi di payudara. Cobalah dengan berbagai cara untuk menemukan kembali posisi yang paling nyaman ketika mulai menyusui (Astutik, 2014).

d. Prosedur Saat Relaktasi

Menurut WHO tahun 1998 terdapat beberapa prosedur yang harus dilakukan saat melakukan relaktasi:

1. Lakukan stimulasi pada puting dan payudara ibu

Jika bayi mau menghisap maka yakinkan ibu untuk melakukan:

- Letakan bayi di dada ibu sesering mungkin.
- Biarkan bayi menghisap kedua payudara dan pastikan perlekatananya benar.
- Hindari penggunaan botol susu maupun empeng

Jika bayi tidak mau menghisap atau tidak bisa menghisap:

- Yakinkan bahwa bayi tidak sakit atau mengalami permasalahan anatomis yang membutuhkan penanganan.
- Anjurkan pada ibu untuk melakukan kontak *skin-to-skin*.
- Bayi dapat dilatih menggunakan relaktasi suplementer atau metode "*drop and drip*"
- Stimulasi payudara dengan tangan
- Hindari botol susu jika memberi makan bisa diberikan melalui *cup-feeder*.

2. Teknik Relaktasi Suplementer

Prosedur penggunaan suplementer (Astutik, 2014):

- Gunakan selang nasogastrik yang halus dari plastic ukuran F5 dan sebuah cangkir atau spuit untuk mengisi susu.
- Buat lubang kecil dekat ujung selang plastic sebagai tambahan untuk ujung tabung.
- Sediakan cangkir berisi susu formula untuk satu kali pemberian dengan ukuran. Bayi dengan berat badan (BB) 2,5 kg atau lebih berikan 150 ml per kg berat badan per hari. Bagi jumlah tersebut untuk delapan kali pemberian tiap tiga jam sekali..

- Letakan ujung selang nasogastrik yang satu sepanjang puting agar bayi menghisap selang dan puting bersama-sama. Lekatkan dengan plester pada payudara.
- Letakkan ujung lain pada cangkir atau spuit berisi susu.
- Atur agar aliran susu membuat bayi menghisap selama kurang lebih 30 menit tiap kali bila mungkin. Meninggikan cangkir akan membuat susu lebih cepat dan menurunkan cangkir akan membuat susu lebih lambat mengalir.
- Biarkan bayi juga menghisap tiap kali bayi menghendaknya dan tidak hanya menggunakan suplementer.
- Bersihkan tabung dan cangkir tiap kali selesai menggunakannya dengan sterilisasi.



Gambar 2.1 Relaktasi Suplementer
(WHO, 1993)

3. Metode “drip and drop”

Pada teknik “drip and drop”, susu diteteskan langsung ke mulut bayi sambil bayi menghisap payudara ibu. Teknik ini bisa dilakukan pada saat memulai prosedur relaktasi suplementer. Karena hal ini

sebaiknya dilakukan oleh dua orang maka terkadang sulit dilakukan pada ibu yang tinggal sendiri (WHO, 1998).

e. Pemantauan atau Evaluasi Relaktasi

- Memeriksa berat badan bayi secara regular merupakan hal yang paling tepat untuk mengetahui kecukupan asupan pada bayi. Kenaikan berat badan minimal pada bayi kurang dari 9 bulan yaitu 125 gram per minggu atau 500 gram satu bulan setelah sepuluh hari kelahiran (WHO, 1998).
- Ibu biasanya merasakan perubahan pada payudaranya, seperti penuh atau kencang. Tanda terpenting dari meningkatnya air susu adalah bayi mengkonsumsi suplementer lebih sedikit namun tetap mengalami kenaikan berat badan (WHO, 1998).
- Identifikasi frekuensi, warna dan bentuk dari urin maupun kotoran juga dapat menjadi indikasi asupan yang adekuat pada bayi. Asupan cairan yang adekuat dapat dilihat dari frekuensi bayi buang air kecil 6 kali atau lebih popok yang diganti dengan warna yang pucat dan juga cair. Pada empat minggu pertama, rata-rata bayi yang menyusui memiliki warna kotoran kuning kecoklatan dengan tekstur lembek. Setelah satu bulan, frekuensi buang air besar bayi dapat berkurang satu kali sehari atau satu kali dalam 7-10 hari (WHO, 1998).
- Pengurangan Susu Formula atau Suplementer, banyaknya atau volume suplementasi yang diberikan kepada bayi harus memenuhi kebutuhannya dengan cara memberikannya berdasarkan berat badannya (150 ml per Kg berat badan per

hari). Sejalan dengan meningkatnya produksi air susu pada ibu maka sebaiknya suplementasi dikurangi kira kira 30-50 ml per hari selama beberapa hari (WHO, 1998).

2.1.7 Karakteristik Ibu dan Bayi terhadap Relaktasi

Terdapat beberapa karakteristik yang masih menjadi perdebatan apakah dapat mempengaruhi tingkat keberhasilan relaktasi, Karakteristik ini terbagi menjadi dua yaitu karakteristik ibu dan bayi. Karakteristik ibu diantaranya adalah usia ibu, jumlah paritas, tingkat pendidikan, dukungan keluarga dan metode persalinan. Selanjutnya karakteristik bayi diantaranya usia kelahiran bayi, usia bayi dan jumlah susu formula yang dikonsumsi oleh bayi tersebut.

Pudjiaji (2005) melaporkan bahwa usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi produksi pengeluaran ASI, ibu dengan rentan usia kurang dari 35 tahun lebih banyak memproduksi ASI dibandingkan dengan ibu-ibu yang usianya lebih tua atau sangat muda (< 20 tahun). Sedangkan menurut Cho *et al.* (2010) melaporkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan terkait usia ibu dengan keberhasilan relaktasi (p value = 0,17). Disamping itu, Berdasarkan penelitian Acharya *and* Khanal (2015) diperoleh data mengenai peningkatan inisiasi menyusui ibu pada ibu yang lebih tinggi tingkat pendidikannya.

Cho *et al.* (2010) melaporkan bahwa dukungan keluarga merupakan hal yang sangat krusial dalam melakukan relaktasi, dimana dukungan dari suami dan ibu (nenek bayi) memiliki *odd ratio* masing-masing adalah 4,67 dan 6,44. Selain pengaruh dukungan keluarga dengan relaktasi terdapat beberapa ibu memahami bahwa menyusui akan lebih sulit pada kelahiran dengan caesar. Menurut Kuguoglu *et al.* (2012) kelahiran caesar bukanlah suatu halangan untuk

menyusui. Ibu yang melahirkan secara *caesar* dapat tetap menyusui bayinya seperti ibu yang melahirkan secara normal, namun ibu yang melahirkan secara *caesar* dapat mengalami beberapa masalah baik terkait ibunya maupun bayinya seperti pemulihan luka yang lebih lama sehingga dapat terjadi stress maupun sakit yang berkepanjangan, anesthesia dan analgesik dapat menunda laktogenesis dan menyebabkan hisapan bayi yang lemah, serta terjadi penundaan akses ke bayi.

2.1.8 Hambatan Pemberian ASI

Kegagalan dalam proses menyusui sering disebabkan karena timbulnya beberapa masalah atau hambatan baik masalah pada ibu maupun pada bayi. Masalah dari ibu yang dapat menghambat pemberian ASI dapat dimulai sejak sebelum persalinan, pada masa pasca persalinan dini, dan pasca masa persalinan lanjut. Sedangkan masalah pada bayi umumnya berkaitan dengan manajemen laktasi, sehingga bayi sering menjadi “bingung puting” atau sering menangis, yang sering diinterpretasikan oleh ibu dan keluarga bahwa ASI tidak tepat untuk bayinya.

2.1.8.1 Hambatan Pemberian ASI dari Ibu

A. Masalah Menyusui Masa Antenatal

Pada masa antenatal, masalah yang sering timbul adalah kurang atau salah informasi dan puting susu terbenam atau puting susu datar.

- Kurang atau salah informasi

Banyak ibu yang merasa bahwa susu formula itu sama baiknya atau malah lebih baik dari ASI sehingga cepat menambah susu formula bila

merasa bahwa ASI kurang. Petugas kesehatan juga masih banyak yang tidak memberikan informasi pada saat pemeriksaan kehamilan atau saat memulangkan bayi. Sebagai contoh banyak ibu atau bahkan petugas kesehatan yang tidak mengetahui bahwa bayi pada minggu-minggu pertama defekasinya encer dan sering, sehingga dikatakan bayi menderita diare dan sering kali petugas kesehatan menyuruh menghentikan menyusui. Padahal sifat defekasi bayi yang mendapat kolostrum memang demikian karena kolostrum bersifat sebagai laksans.

- Puting susu datar atau terbenam

Puting yang kurang menguntungkan ini sebenarnya tidak terlalu menjadi masalah. Secara umum ibu tetap masih dapat menyusui bayinya dan upaya selama antenatal umumnya kurang berfaedah, misalnya memanipulasi hofman, menarik-narik puting, ataupun penggunaan *breast shield* dan *breast shell*. Terapi yang paling efisien untuk memperbaiki keadaan ini adalah isapan langsung bayi yang kuat. Maka sebaiknya lakukan penatalaksanaan segera setelah bayi lahir dengan cara *skin-to-skin contact* dan melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD).

B. Masalah Menyusui pada Masa Pasca Persalinan Dini

Pada masa ini, kelainan yang sering terjadi antara lain puting susu lecet, payudara bengkak, saluran susu tersumbat dan mastitis atau abses.

- Puting susu lecet

Pada keadaan ini seringkali seorang ibu menghentikan menyusui karena putingnya sakit. Pada keadaan ini yang harus diperhatikan adalah bagaimana perlakuan ibu-bayi pada saat menyusui. Jika puting susu lecet

yang kadang kala retak-retak atau luka maka ibu masih dapat terus memberikan ASI-nya pada keadaan luka yang tidak begitu sakit, Olesi puting susu dengan ASI akhir (*hind-milk*), puting susu sebaiknya diistirahatkan 1 x 24 jam dan selama puting susu diistirahatkan sebaiknya ASI diperah menggunakan tangan bukan pompa.

- Payudara bengkak

Payudara bengkak ini dibedakan menjadi dua yaitu payudara penuh karena berisi ASI dan payudara bengkak. Payudara penuh memiliki ciri terasa berat pada payudara, panas, keras dan bila diperiksa ASI keluar serta tidak ada demam. Pada payudara bengkak terjadi payudara udem, sakit, puting kencang, kulit mengkilat dan bila diperiksa ASI tidak keluar serta bada ibu bisa demam setelah 24 jam. Hal ini terjadi karena antara lain produksi ASI meningkat, terlambat menyusukan dini, perlekatan kurang baik, mungkin kurang sering ASI dikeluarkan.

- Mastitis atau abses payudara

Mastitis adalah peradangan pada payudara. Payudara menjadi merah, bengkak kadangkala diikuti rasa nyeri dan panas, suhu tubuh meningkat. Di dalam terasa masa padat (*lump*), dan diluarnya kulit menjadi merah. Kejadian ini terjadi pada masa nifas 1-3 minggu setelah persalinan diakibatkan oleh sumbata saluran susu yang berlanjut. Terdapat dua jenis mastitis yaitu *non infective mastitis* dan *infected mastitis*.

C. Masalah Menyusui pada Masa Pasca Persalinan Lanjut

Masalah atau hambatan dalam pasca persalinan lanjut adalah sindrom ASI kurang dan ibu bekerja.

- Sindrom ASI kurang

Sering kenyataannya ASI tidak benar-benar kurang. Hal ini biasa disebabkan karena perasaan ibu yang merasa bahwa bayi tidak puas setelah menyusui, seringkali menyusui dengan waktu yang sangat lama, tapi juga terkadang bayi lebih cepat menyusui. Disangka produksinya berkurang padahal dikarenakan bayi pandai menyusui. Bayi sering menangis atau bayi menolak menyusui juga dapat menjadi hambatan ibu dalam memberikan ASI.

- Ibu bekerja

Seringkali alasan pekerjaan membuat seorang ibu berhenti menyusui. Sebenarnya ada beberapa cara yang dapat dianjurkan pada ibu menyusui yang bekerja diantaranya adalah susuilah bayi sebelum ibu bekerja, pengosongan payudara di tempat kerja setiap 3-4 jam, melakukan manajemen ASI perah serta minum dan makan makanan yang bergizi dan cukup selama bekerja dan selama menyusui anaknya.

D. Masalah Menyusui pada Keadaan Khusus

Masalah atau hambatan menyusui pada keadaan khusus diantaranya pada ibu yang melahirkan dengan beda caesar, ibu yang sakit dan ibu yang hamil. Pada ibu hamil yang menyusui tidak ada bahaya bagi ibu maupun janin, perlu diperhatikan untuk makan lebih banyak. Jelaskan perubahan yang dapat terjadi yaitu ASI berkurang dan kontraksi uterus.

2.1.8.2 Hambatan Pemberian ASI pada Bayi

A. Bayi Sering Menangis

Bayi sering menangis sering membuat ibu merasa bayi tersebut mengalami kurang asupan sehingga ibu sering menambahkan susu formula. Pada saat bayi menangis perhatikan sebabnya terdapat beberapa sebab bayi menangis diantaranya adalah bayi merasa tidak aman, bayi merasa sakit, bayi basah dan bayi kurang gizi.

B. Bayi Bingung Puting

Nipple confusion adalah keadaan yang terjadi karena bayi mendapat susu formula dalam botol berganti-ganti dengan menyusu pada ibu. Terjadi mekanisme menyusu pada puting berbeda dengan botol. Biasanya hal ini ditandai dengan bayi menolak menyusu pada ibu. Tindakan jangan mudah member pengganti ASI, jika terpaksa berikan dengan sendok atau pipet.

C. Bayi Prematur

Susui dengan sering walau pendek pendek, rangsang dengan sentuh langit-langit bayi dengan jari ibu yang bersih, jika tidak dapat menghisap berikan dengan pipa nasogastrik, tangan dan sendok.

D. Bayi Kuning

Penatalaksanaan pada bayi kuning segera menyusui setelah lahir dan jangan dibatasi atau susui sesering mungkin. Berikan bayi kolostrum yang mengandung purgative ringan yang membantu bayi mengeluarkan mekonium.

Bilirubin dikeluarkan melalui feses, jadi kolostrum berfungsi mencegah dan menghilangkan bayi kuning.

E. Bayi Kembar

Ibu optimis ASI-nya cukup susui dengan *football position*, susui pada payudara dengan bergantian untuk variasi bayi dan kemampuan menghisap mungkin berbeda.

F. Bayi Sakit

Tidak ada alasan untuk menghentikan pemberian ASI. Untuk bayi tertentu seperti diare, justru membutuhkan lebih banyak ASI untuk rehidrasi.

G. Bayi Sumbing

Bayi tidak akan mengalami kesulitan menyusui, cukup dengan berikan posisi yang sesuai untuk sumbing *pallatum mole* dan *pallatum durum*. Pada bayi dengan palatokisis menyusui dengan posisi duduk, puting dan aerola pegang saat menyusui, ibu jari digunakan sebagai penyumbat lubang, jika mengalami labiopalatokisis berikan ASI dengan sendok, pipet maupun dot panjang. Manfaat menyusui bagi bayi sumbing diantaranya melatih kekuatan otot rahang dan lidah, memperbaiki perkembangan bicara, dan mengurangi risiko terjadinya otitis media.

H. Bayi dengan Lidah Pendek

Keadaan ini jarang terjadi dimana bayi mempunyai jaringan ikat penghubung lidah dan dasar mulut yang tebal dan kaku sehingga membatasi gerak lidah dan

bayi tidak dapat menjulurkan lidah untuk menangkap puting. Cara menyusui bayi dalam keadaan ini adalah ibu membantu dengan menahan kedua bibir bayi segera setelah bayi dapat menangkap puting dan aerola dengan benar.

I. Bayi yang Memerlukan Perawatan

Ibu sebaiknya ikut dirawat supaya pemberian ASI bisa dilanjutkan seandainya tidak memungkinkan, ibu dianjurkan untuk memerah ASI setiap 3 jam dan disimpan didalam lemari untuk kemudian sehari sekali diantar ke rumah sakit.

2.2 Konsep Aromaterapi Lavender

2.2.1 Definisi Aromaterapi

Terdapat beragam definisi operasional aromaterapi namun pada beberapa definisi terdapat kesalahpahaman atau pengertian mengenai aromaterapi. Kata aromaterapi dapat menyebabkan beberapa orang percaya bahwa hal ini hanya melibatkan aroma dan wewangian akan tetapi hal itu tidak benar. Style dalam *Complementary & Alternative Therapies in Nursing* tahun 2014 mendefinisikan aromaterapi sebagai penggunaan minyak esensial untuk tujuan terapi yang meliputi pikiran, tubuh dan jiwa. *National Cancer Institute* (NCI) mendefinisikan aromaterapi sebagai penggunaan terapi minyak esensial dari bunga, herbal, dan pohon untuk meningkatkan kesejahteraan fisik emosional dan spiritual (Lindquits *et al.*, 2014).

Theodore (2015) mendefinisikan aromaterapi sebagai penggunaan esensial, *Volatile* (bahan yang mudah menguap), dan minyak alami dari tumbuhan dengan tujuan meningkatkan kesejahteraan psikologis dan fisik selain

itu dapat membantu penyembuhan. Koensoemardiyah (2009) memaparkan bahwa aromaterapi adalah metode yang menggunakan minyak atsiri (minyak alami dari tanaman aromatik) untuk meningkatkan kesehatan fisik dan emosi.

Lavender merupakan minyak aromaterapi yang paling aman dan banyak digunakan untuk kecemasan, kelelahan, insomnia, mudah marah dan depresi (Keville *et al.*, 2009). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa aromaterapi adalah minyak alami dari saripati tumbuhan yang tidak hanya berfungsi untuk wewangian atau parfum saja akan tetapi dapat digunakan sebagai metode untuk meningkatkan kesejahteraan fisik, emosional, spiritual maupun membantu penyembuhan.

2.2.2 Mekanisme Kerja Aromaterapi dalam Tubuh

Proses penciuman terbagi menjadi 3 tingkatan, dimulai dengan penerimaan molekul bau pada *olfactory epithelium* yang merupakan reseptor dimana terdapatnya 20 juta saraf selanjutnya bau tersebut akan ditransmisikan sebagai suatu pesan ke pusat penciuman yang terdapat dibagian belakang hidung. Indera penghirupan bergantung pada sel reseptor olfaktorius yang mendeteksi bau atau aroma. Sel reseptor olfaktorius adalah neuron aferen yang bagian reseptornya terletak di mukosa olfaktorius di hidung dan yang akson aferennya berjalan kedalam otak. Akson sel-sel reseptor olfaktorius secara kolektif membentuk saraf olfaktorius. Bagian reseptor sel olfaktorius mengandung beberapa silia panjang yang berjalan ke permukaan mukosa. Silia ini mengandung tempat untuk mengikat odoran, molekul yang dapat dihirup. Agar dapat dihirup, suatu bahan harus cukup mudah menguap sehingga sebagian molekulnya dapat masuk ke hidung melalui udara inspirasi dan cukup

larut dalam air sehingga dapat masuk ke lapisan mukus. Pada reseptor sel olfaktorius itu berbagai sel neuron menginterpretasikan bau tersebut dan mengantarnya ke sistem limbik (Sherwood, 2015).

Beberapa emosi manusia bergantung pada kelompok fungsional nukleus dan saluran akson yang saling berhubungan di Sistem Saraf Pusat (SSP) yang disebut sistem limbik. Limbik berhubungan dengan amigdala dan hipokampus. Amigdala merupakan pusat utama pengumpulan data sensoris dan pengatur informasi emosi. Amigdala menerima data sensoris dari thalamus, batang otak, dan kuncup pengecap. Hipokampus bertanggung jawab atas memori dan pengenalan terhadap bau juga tempat bahan kimia pada aromaterapi merangsang gudang-gudang penyimpanan memori otak kita terhadap bau-bauan (Campbell, 2013).

Dopaminergik rute terjadi dalam mesolimbik, dimana dopamin sendiri memainkan peran penting dalam memproses informasi dari olfaktori. Disamping itu, dopamin telah lama diketahui sebagai neuromodulator dari basal ganglia, penting dalam aktivitas motorik dan dopamin reseptor memiliki andil dalam aktivitas lokomotor. Minyak lavender dapat mengubah homeostasis reseptor dopamin sub tipe D3 yang merupakan salah satu dari reseptor *dopamine D2-like*, hal ini dapat menginduksi perubahan tingkah laku (Kim *et al.*, 2009).

Dopamin sendiri memegang peranan penting dalam regulasi sekresi prolaktin, melalui efek langsung pada laktotrof pituitari anterior. Laktotrof mengekskresi prolaktin secara spontan jika tidak ada inhibisi dari dopamin. Laktotrof menunjukkan adanya aktifitas elektrik yang muncul secara spontan, dan masuknya Ca^{2+} melalui kanal Ca^{2+} yang selanjutnya diikuti dengan ekskresi prolaktin. Inhibisi masuknya kalsium oleh dopamin yang mengakibatkan

penurunan sekresi prolaktin dengan mengubah aktivitas kanal Ca^{2+} dan hiperpolarisasi membran. Melalui *D2-like reseptor* ini, dopamin menghambat fungsi sel laktotrof dan proliferasinya (Plant and Zeleznik, 2015)

Mekanisme dan neurofarmakologis mengenai efek minyak esensial telah diteliti baik *in vitro* maupun *in vivo*. Linalool, komponen terbanyak dalam lavender diketahui dapat menghambat ikatan glutamat dan berfungsi sebagai obat penenang atau *tranquilizer* (Tzeng *et al.*, 2013). Menghirup aroma lavender yang mengandung linalil asetat dan linalol akan meningkatkan gelombang-gelombang alfa dalam otak dan gelombang inilah yang membantu untuk merasakan rileks (Sharma, 2009).

2.2.3 Penggunaan Aromaterapi

Menurut Poerwadi (2006) minyak esensial diserap oleh tubuh melalui dua cara:

- a. Melalui Indra Penciuman, hal ini merupakan yang paling sederhana dan diketahui khalayak ramai. Indra penciuman yang merangsang daya ingat kita yang bersifat emosional dengan memeberikan reaksi fisik berupa tingkah laku. Aroma yang sangat lembut dan menyenangkan dapat membangkitkan semangat maupun perasaan tenang dan santai. Berikut merupakan beberapa metode penggunaan aromaterapi melalui indra penciuman:

- Inhalasi (dihirup) standar

Metode ini sangat bermanfaat dalam kasus pusing atau gelisah. Prosedur yang dilakukan yaitu dengan cara memasukan minyak aromaterapi ke dalam wadah yang berisi air panas lalu

dihirup uapnya. Dosis yang diperlukan adalah 2-4 tetes dalam 100 ml air. Agar uap tidak menyebar ke segala arah maka sebaiknya kerudungkan selebar handuk diatas kepala, arahkan wajah pada baskom sehingga uap akan mengalir diarea kecil, dihirup selama 10 menit (Hutasoit, 2002).

Sumber lain juga menyebutkan untuk mendapatkan dosis aromaterapi lavender yang aman maka sebaiknya pengenceran yang dilakukan adalah 2;100 persen (2%), jadi dalam 2 tetes minyak esensial campurkan dengan 100 tetes cairan pelarut (Ghani *and* Ibrahim, 2013).

- Anglo (tungku) pemanas

Metode ini hampir sama dengan inhalasi standar hanya saja air yang digunakan dipanaskan langsung dalam anglo atau tungku, biasanya dilakukan untuk menyegarkan pikiran. Prosedur yang dilakukan diantaranya nyalakan lilin yang berada dibawah mangkuk atau hubungkan tungku listrik ke arus listrik. Kemudian mangkuk/cawan tungku diisi dengan air, tambahkan minyak esensial pilihan kedalam mangkuk yang berisi air (Hutasoit, 2002).

Dosis aromaterapi yang digunakan dengan tolak ukur tetesan dapat beragam perhitungannya tergantung ukuran pipet tetes yang digunakan dan pengenceran minyak esensial juga memiliki beragam dosis dari berbagai autor dosis minyak esensial yang umum digunakan adalah 4-6 tetes dalam 10 ml cairan; 1 tetes dalam 20 ml minyak sayur (Lis-balchin, 2006).

- Mandi berendam

Mandi juga bisa untuk relaksasi yang dapat menyejukan emosi, seperti kemangi, kemenyan, geranium, lavender, jeruk nipis, neroli, mawar dan kayu cendana. Hal ini digunakan 8-10 tetes minyak esensial dalam 10 liter air yang digunakan untuk berendam selama 15 menit (Primadiati, 2002).

- b. Penyerapan melalui kulit hal ini terjadi pada saat minyak esensial yang telah dicampur dengan minyak dasar terpapar langsung dengan kulit kita, minyak tersebut akan diserap oleh pori-pori dan diedarkan oleh pembuluh darah ke seluruh tubuh. Proses penyerapan ini terjadi kira-kira 20 menit. Penyerapan melalui kulit ini dapat dilakukan dengan berbagai metode diantaranya:

- Pemakaian topikal

Minyak dapat dioles secara langsung ke bagian tubuh seperti mengoleskan minyak aromaterapi ke bagian dada pada kasus batuk radang tenggorokan. Untuk pemakaian topical perlu disesuaikan antara jenis kulit dan aromaterapi yang digunakan. Salah satu aromaterapi topikal yang sesuai pada semua jenis kulit adalah lavender (Hutasoit, 2002).

- Masase (pijat)

Pemijatan bermanfaat untuk menghilangkan rasa lelah dalam tubuh, memperbaiki sirkulasi darah, dan merangsang tubuh untuk mengeluarkan racun, serta meningkatkan kesehatan pikiran (Hutasoit, 2002). Cara ini dilakukan pada seluruh bagian tubuh dengan mengoeskan beberapa tetes minyak aromaterapi pada

bagian tubuh yang dipijat, setelah pemijatan sebaiknya hindarkan air hingga empat jam agar penyerapan sempurna (Yunior, 2006).

- Semprotan

Cara ini bermanfaat untuk *vaginal trush*, akan tetapi ibu hamil merupakan kontraindikasi dalam pemakaian metode ini. Prosedur yang dilakukan adalah 2 kali sehari selama maksimal 3 hari (Balkam, 2001).

- Kompres

Kompres terbagi menjadi dua yaitu hangat dan dingin, kompres hangat bermanfaat untuk menghadapi penyakit kulit tertentu dan kompres dingin dapat membantu mengurangi peradangan seperti kasus kebakaran. Metode ini juga dapat menghilangkan rasa nyeri dan pegal. Pemakaian yang dianjurkan yaitu 3-6 tetes minyak esensial dicampur dengan air dalam baskom, lalu basahi handuk kecil dan kompres pada bagian yang membutuhkan (Balkam, 2001).

2.2.4 Kontraindikasi Aromaterapi

Menurut *Cancer Research UK* 2015 minyak esensial secara umum aman jika pengguna memakainya dengan cara yang benar. Menelan dan menggunakan minyak esensial secara langsung pada tubuh bagian dalam seperti mata, telinga, anus, vagina dan hidung tidak diperbolehkan. Beberapa minyak esensial dapat mengakibatkan reaksi alergi, hal ini ditandai dengan sakit kepala atau mual pada minyak esensial tertentu. Aromaterapi juga tidak boleh dioleskan pada kulit yang terluka maupun mengalami bengkak. Disamping itu

penggunaan aromaterapi yang mendapatkan terapi farmakologis sebaiknya menghindari penggunaan aromaterapi karena beberapa minyak esensial dapat berinteraksi dengan obat, dimana dapat mengurangi atau memperparah efek dari obat tersebut (*Cancer Research UK*, 2015).

Tidak terdapat laporan mengenai efek yang merugikan dalam literatur aromaterapi sedangkan terdapat beberapa efek yang dapat ditimbulkan dalam literatur ilmiah. Sehingga terdapat beberapa kondisi yang tidak diperbolehkan menggunakan aromaterapi:

- a. Memiliki alergi terhadap aromaterapi: Kasus ini sering terjadi pada pemberian aromaterapi yang langsung dioleskan ke kulit dengan efek iritasi maupun rasa seperti terbakar (Lis-balchin, 2006)
- b. Kehamilan atau melahirkan: Kontraksi uterus dapat dihentikan atau dikurangi dengan beberapa minyak esensial. Lebih dari 40 jenis minyak esensial dan 20 komponen diteliti secara *in vitro* pada uterus tikus dan memberikan efek spasmolisis dan kenaikan dosis dapat menyebabkan berhentinya kontraksi secara spontan atau menyebabkan kontraksi bertambah kuat. Hal ini dapat berbahaya dalam persalinan dimana kontraksi merupakan hal yang vital. Namun terdapat dua minyak esensial umum yang sering digunakan dan aman untuk kehamilan dan persalinan yaitu lavender dan geranium (Lis-balchin, 2006).
- c. Asma bronkiale: Menurut *American Lung Association* dan beberapa organisasi yang bergerak dibidang respirasi parfum dan wewangian merupakan salah satu pemicu terjadinya asma. Bahan yang digunakan dalam wewangian rata rata menimbulkan iritasi respirasi (Lis-balchin, 2006).

2.2.5 Aromaterapi Lavender

Lavender termasuk tanaman yang selalu hijau sepanjang tahun di Area Mediteranian. Tanaman ini dapat tumbuh hingga mencapai 3 kaki (1 meter) memiliki bunga yang berwarna ungu. Terdapat 28 spesies dari lavender, *Landula angustifolia* merupakan spesies tersering yang digunakan dalam metode aromaterapi. Relaksasi menggunakan lavender ini digunakan juga untuk menenangkan singa dan macan di kebun binatang. Lavender dipercaya dapat digunakan dalam beberapa masalah diantaranya, membantu mengurangi selulit, menenangkan saraf, relaksasi otot, menaikkan mood, desinfektan, dan juga dapat mengobati luka di kulit (Schiller, 2008).

Tanaman lavender dapat diperbanyak secara vegetatif melalui setek batang dan secara generative melalui biji. Lavender tumbuh baik di daerah dengan ketinggian 500-1300 mdpl. Semakin tinggi tempat tumbuhnya, semakin tinggi pula mutu minyaknya. Indonesia tidak mengusahakan lavender secara intensif, bahkan merupakan pengimpor minyak tersebut untuk bahan kosmetika, pewangi, sabun dan parfum. Karena itu tanaman ini tidak gampang ditemukan di Indonesia. Saat ini, Prancis merupakan negara penghasil utama minyak lavender (Kardinan, 2005).

Minyak lavender diperoleh dengan cara distilasi (penyulingan) bunga. Teknik penyulingan minyak esensial dapat dilakukan dengan tiga cara penyulingan dengan air (direbus), penyulingan dengan air dan uap (dikukus) atau penyulingan dengan uap. Teknik penyulingan dengan air biasanya digunakan untuk penyulingan skala kecil, sedangkan penyulingan dengan uap biasa

digunakan dalam skala perusahaan besar dan memerlukan biaya yang cukup besar dimana kualitas minyak jauh lebih sempurna dibandingkan dengan teknik direbus maupun dikukus (Taufiq, 2007).

Komponen kimia utama yang dikandungnya adalah linalil asetat dan linalool. Linalil asetat ($C_{12}H_{20}O_2$) memiliki nama IUPAC 3,7-Dimetilokta-1,6-dien-3-yl dan linalool ($C_{10}H_{18}O$) 3,7-dimethylocta-1,6-dien-3-ol (*National Center for Biotechnology Information*, 2016). Minyak lavender digunakan secara luas dalam aromaterapi (Maifrisco, 2008). Linalool mampu mengendorkan dan melemaskan sistem kerja urat-urat saraf dan otot-otot yang tegang. Dikatakan juga linalool menunjukkan efek hipnotik dan antikonvulsif pada percobaan menggunakan tikus (Yamada *et al.*, 2005). Disamping itu, Aromaterapi lavender juga dapat mempengaruhi dapat mempengaruhi pituitari (Milford, 2014).

Minyak lavender dapat mengubah homeostasis reseptor dopamin subtype D3 yang merupakan salah satu dari reseptor *dopamine D2-like*, hal ini dapat menginduksi perubahan tingkah laku (Kim *et al.*, 2009). Mekanisme ini sama halnya dengan *metoclopramide* yang merupakan *dopamine receptor antagonist* (Henzi *et al.*, 1999). Dopamin sendiri memegang peranan penting dalam regulasi sekresi prolaktin, melalui efek langsung pada laktotrof pituitari anterior. Laktotrof mengekskresi prolaktin secara spontan jika tidak ada inhibisi dari dopamin. Laktotrof menunjukkan adanya aktifitas elektrik yang muncul secara spontan, dan masuknya Ca^{2+} melalui kanal Ca^{2+} yang selanjutnya diikuti dengan ekskresi prolaktin. Inhibisi masuknya kalsium oleh dopamin yang mengakibatkan penurunan sekresi prolaktin dengan mengubah aktivitas kanal Ca^{2+} dan hiperpolarisasi membran. Melalui *D2-like reseptor* ini, dopamin menghambat fungsi sel laktotrof dan proliferasinya (Plant and Zeleznik, 2015).

2.3 Pijat Oksitosin

2.3.1 Definisi Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin adalah suatu tindakan pemijatan tulang belakang mulai dari *costae* ke 5-6 sampai ke *scapula* yang akan mempercepat atau meningkatkan kerja saraf parasimpatis merangsang hipofisis posterior untuk mengeluarkan oksitosin (Indriati, 2009). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Umesh Patel (2013) dihasilkan bahwa pada ibu yang diberikan pijat pada bagian punggung (pijat oksitosin) terdapat peningkatan berat bayi setelah diberikan makan, meningkatkan rata-rata frekuensi urin dan buang air besar dalam 1 hari dan juga lebih panjangnya durasi tidur bayi. Penelitian tersebut dilakukan selama 16 bulan dengan 220 responden yang dibagi kedalam 2 kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kontrol.

2.3.2 Mekanisme Kerja Pijat Oksitosin

Pemijatan oksitosin menstimulasi refleks oksitosin dengan cara (1) membantu ibu dalam masalah psikologis, (2) membangun rasa kepercayaan diri pada ibu, pujian pada ibu dapat kita lakukan selagi proses pemijatan, (3) mengurangi rasa sakit dan cemas pada ibu, (4) membuat ibu memiliki pemikiran yang baik tentang bayinya, karena ibu dapat memberikan ASI kembali dengan adanya oksitosin dalam tubuh (Wickramasinghe, 2012).

Selain itu pada pemijatan oksitosin dari nervus ke 5-6 sampai scapula akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang tepatnya merangsang medulla oblongata untuk langsung mengirim pesan ke hipofisis posterior untuk mengeluarkan oksitosin sehingga

menyebabkan payudara dapat melakukan ejeksi untuk mengeluarkan air susunya (Hamranani, 2010).

2.3.4 Kontraindikasi Pijat Oksitosin

Menurut *General Council for Massage Therapies* (GCMT) tahun 2006 terdapat beberapa peringatan dan kontraindikasi dalam masase termasuk apa yang sebaiknya dilakukan bagi orang yang memijat dan hal yang harus dihindari:

- a. Kontraindikasi lokal, situasi ini terjadi pada saat area lokal terjadi infeksi atau perlukaan sehingga harus dihindari agar tidak menyebar atau memperparah keadaan (GCMT, 2006)
- b. Kontraindikasi total, dimana tidak bisa dilakukan pemijatan sama sekali, hal ini dilakukan jika pasien tersebut mempunyai penyakit yang parah seperti edema yang disebabkan oleh disfungsi jantung, paru-paru dan hepar. Pada penyakit kardiovaskular pemijatan dapat membentuk thrombus yang dapat membentuk embolus dan menyebabkan serangan jantung (Prentice, 2002).

Pijat oksitosin merupakan upaya untuk meningkatkan kontraksi uterus dan pengeluaran hormon oksitosin untuk laktasi setelah melahirkan, sehingga tindakan untuk merangsang keluarnya hormon oksitosin dilakukan sedini mungkin disesuaikan dengan kemampuan pasien (Hamranani, 2010). Adapun kondisi ibu postpartum yang menyebabkan pijat oksitosin tidak dapat dilakukan sedini mungkin adalah sebagai berikut:

- a. Ibu post *sectio caesarea* hari ke-0, hal ini disebabkan pada hari tersebut ibu masih terpengaruh oleh efek anestesi (Hamranani, 2010).

- b. Ibu post partum dengan gangguan sistem pernafasan dan kardiovaskular, karena pada ini postpartum dengan komplikasi butuh pemantauan ketat dan dapat timbul sesak nafas (Hamranani, 2010).

2.3.5 Prosedur Pemijatan Oksitosin

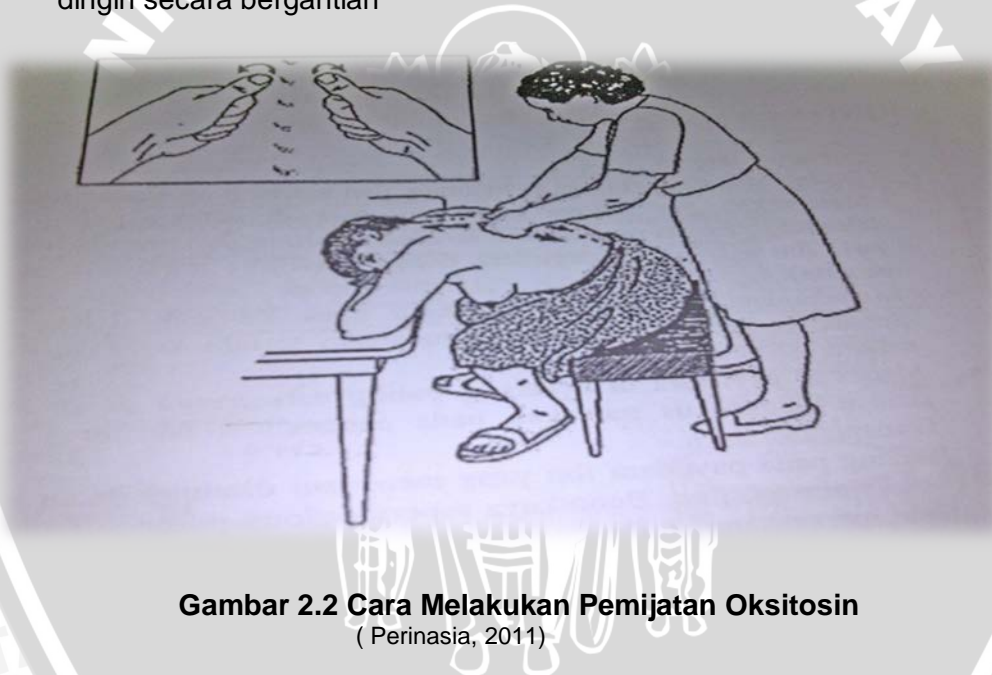
Bahan dan alat yang digunakan dalam pijat oksitosin adalah *baby oil* atau minyak kelapa agar tangan yang melakukan pemijatan lebih mudah dalam melakukan pemijatan. Air hangat dapat digunakan untuk membersihkan tulang belakang setelah dilakukan pemijatan atau dibahasi menggunakan handuk untuk membersihkan (Hamranani, 2010).

Langkah-langkah yang dilakukan dalam pemijatan oksitosin (Wickramasinghe, 2012):

1. Persiapkan peralatan termasuk meja untuk menyangga ibu
2. Jaga privasi Ibu
3. Membantu ibu membuka pakaian bagian atas
4. Minta ibu untuk duduk senyaman mungkin, dengan badan condong ke depan dan tangan dilipat di atas meja (meja dapat diganti dengan bantal), dengan posisi ini diharapkan bagian tulang belakang menjadi lebih mudah diberikan pemijatan
5. Kepala ibu dapat diletakan diatas lengan ibu
6. Pastikan payudara ibu tidak ada yang menyanggah
7. Lumuri tangan menggunakan minyak bayi
8. Melakukan pemijatan dengan meletakkan kedua ibu jari sisi kanan dan kiri dengan jarak satu jari tulang belakang, gerakan ini dapat merangsang

keluarnya oksitosin yang dihasilkan oleh hipofisis posterior (Hamranani, 2010)

9. Menarik kedua jari yang berada di kosta ke 5-6 menyusuri tulang belakang dengan membentuk gerakan melingkar kecil dengan kedua ibu jari (Hamranani, 2010)
10. Lakukan pemijatan ini dari atas ke bawah, lakukan pemijatan selama 15 menit (Patel, 2013)
11. Setelah itu bersihkan punggung ibu dengan *washlap* air hangat dan dingin secara bergantian



Gambar 2.2 Cara Melakukan Pemijatan Oksitosin
(Perinasia, 2011)

2.4 Hubungan Pemberian Kombinasi Aromaterapi Lavender dan Pijat Oksitosin dengan Relaktasi

Prolaktin dan oksitosin sangat diperlukan untuk pengeluaran permulaan dan penyediaan air susu selama menyusui. Terdapat beberapa keadaan yang dapat mempengaruhi pengeluaran hormon tersebut diantaranya stress, keadaan bingung atau kacau pikiran dan takut. Bila ada stress dari ibu yang menyusui maka akan terjadi suatu blockade dari refleks *let down*. Ini disebabkan karena

pelepasan dari adrenalin (epinefrin) yang menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah alveoli, sehingga oksitosin sedikit harapannya untuk dapat mencapai target organ meioepitelium. Akibat ketidaksempurnaan refleks *let down* maka akan terjadi penumpukan air susu di dalam alveoli yang secara klinis payudara membesar namun sulit keluar sehingga gagal untuk menyusui dan timbul rasa sakit. Rasa sakit ini akan menjadi stress lagi bagi ibu sehingga stress akan bertambah (Soetjiningsih, 1997).

Aromaterapi memiliki kandungan unsur terapeutik dari bahan aromatik yang akan memperbaiki ketidakseimbangan tubuh seperti kecemasan, depresi, stress, insomnia dan sakit kepala (Dewi, 2011). Penerimaan molekul bau pada *olfactory epithelium* yang merupakan reseptor dimana terdapatnya 20 juta saraf selanjutnya bau tersebut akan ditransmisikan sebagai suatu pesan ke pusat penciuman yang terdapat di bagian belakang hidung. Pada reseptor sel olfaktorius itu berbagai sel neuron menginterpretasikan bau tersebut dan mengantarnya ke sistem limbik (Sherwood, 2015). Beberapa emosi manusia bergantung pada kelompok fungsional nukleus dan saluran akson yang saling berhubungan di Sistem Saraf Pusat (SSP) yang disebut sistem limbik. Disini, bau dapat memicu ingatan dan mempengaruhi tingkah laku. Sistem limbik juga bekerja bersamaan dengan kelenjar pituitari dan hipotalamus yang mengatur aktifitas hormonal dari sistem endokrin (William, 2002)

Lavender merupakan minyak aromaterapi yang paling aman dan banyak digunakan. Kecemasan, kelelahan, insomnia, mudah marah, depresi dapat diatasi menggunakan aromaterapi lavender (Keville *et al.*, 2009). Menghirup aroma lavender yang mengandung linalil asetat dan linalol akan meningkatkan gelombang-gelombang alfa dalam otak dan gelombang inilah yang membantu

untuk merasakan rileks (Sharma, 2009). Penggunaan aromaterapi yang dapat menurunkan stress pada ibu diharapkan dapat memperbaiki proses reflek *let down* yang terhambat karena oksitosin tidak bisa mencapai target organ mioepitelium.

Selain pemberian aromaterapi lavender, pemijatan oksitosin juga dilakukan untuk merangsang pengeluaran oksitosin. Seperti yang disebutkan sebelumnya bahwa melakukan pemijatan dengan meletakkan kedua ibu jari sisi kanan dan kiri dengan jarak satu jari tulang belakang gerakan ini dapat merangsang keluarnya oksitosin yang dihasilkan oleh hipofisis posterior (Hamranani, 2010).

Pada proses relaktasi suplementer bayi menghisap langsung melalui puting ibu. Ketika bayi menghisap, bayi sebenarnya tidak menerima susu untuk sekitar setengah menit pertama. Mula-mula impuls sensorik harus ditransmisi melalui saraf somatik dari puting susu ke medula spinalis ibu lalu ke hipotalamusnya, sehingga menyebabkan sinyal-sinyal saraf yang meningkatkan sekresi oksitosin pada saat yang bersamaan yang menyebabkan sekresi prolaktin (Guyton *and* Hall, 2014). Selama laktasi, setiap kali bayi menghisap terjadi letupan sekresi prolaktin. Impuls-impuls aferen yang dipicu di puting payudara oleh penghisapan dibawa oleh korda spinalis ke hipotalamus. Reflek ini akhirnya menyebabkan pelepasan prolaktin oleh hipofisis anterior. Prolaktin kemudian bekerja pada epitel alveolus untuk mendorong sekresi susu menggantikan susu yang keluar (Sherwood, 2015).

Dengan bantuan kombinasi aromaterapi lavender yang dapat mengurangi stress dan pijat oksitosin yang merangsang pengeluaran oksitosin diharapkan dapat membantu relaktasi pada ibu yang menggunakan suplementer.