

TEKNIK MENINGKATKAN DAN MEMPERLANCAR PRODUKSI ASI PADA IBU *POST SECTIO CAESARIA*

Mas'adah, Rusmini

Abstract: The delivery process through action section caesaria cause difficulties mothers initiate breastfeeding early because of rooming –in, weakness and abdominal incision in the mothers condition. Besides the feeling of mother who does not believe can provide care to the baby because the condition will cause a decrease in the hormone oxytocin that breast milk can not exit immediately after delivery. This can adversely affect a babys life because it lost the opportunity to obtain the highest nutrition early in life that colostrum. Proper lactation management can be applied if the nurse as care giver is able to understand the technique stimulates oxytocin expenditure. Based on the results of research there are several alternative methods that can be done to stimulate the hormne oxytocin t increase milk production after section caesaria. So that mothers can still provide breast milk to their babies in quality among them is oxytocin massage methods, techniques marmet, warm compresses, massase rolling, breast care and SPEOS methods.

Kata Kunci: Section Caesaria, Lactation Management , Hormone Oxytocin.

LATAR BELAKANG

Organisasi kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan agar bayi baru lahir mendapat ASI eksklusif selama enam bulan sebab ASI adalah nutrisi alamiah terbaik bagi bayi dengan kandungan gizi paling sesuai untuk pertumbuhan optimal (Hegar, 2008). UNICEF menegaskan bahwa bayi yang diberi susu formula memiliki kemungkinan meninggal dunia pada bulan pertama kelahirannya dan kemungkinan bayi yang diberi susu formula meninggal dunia adalah 25 kali lebih tinggi daripada bayi yang disusui oleh ibunya secara eksklusif (Selasi, 2009).

Pengeluaran ASI merupakan suatu proses pelepasan hormon oksitosin untuk mengalirkan air susu yang sudah diproduksi melalui saluran dalam payudara. Permasalahan pengeluaran ASI dini bisa terjadi pada ibu yang mengalami proses persalinan melalui tindakan *Sectio Caesaria* (SC), hal ini dapat

menimbulkan dampak buruk untuk kehidupan bayi padahal justru nilai gizi tertinggi ada dihari-hari pertama kehidupan bayi, yaitu kolostrum. Ibu dengan SC akan mengalami kesulitan inisiasi menyusui dini karena faktor *rooming-in*, kondisi sayatan pada perut ibu, kelemahan akibat pengaruh anestesi yang diberikan sebelumnya, oleh karena itu pasien dengan operasi *Caesar* baru bisa berhasil menyusui setelah lewat beberapa jam pasca melahirkan (Roesli, 2008). Hasil penelitian yang pernah dilakukan di Indonesia terdapat beberapa metode yang dapat digunakan untuk membantu memperlancar produksi ASI pasca melahirkan diantaranya adalah metode Pijat Oksitosin, Teknik Marmet, Kompres Hangat, Massase Rolling (punggung), *Breast Care*, dan Metode SPEOS, tetapi karena keterbatasan informasi di layanan kesehatan tentang prosedur pelaksanaan maka metode- metode ini hanya dikenal saja tetapi jarang diberikan oleh perawat sebagai *care giver* kepada pasien.

Secara nasional cakupan ASI eksklusif di Indonesia masih rendah, data Susenas 2010 menunjukkan baru 33,6% bayi di Indonesia yang mendapatkan ASI eksklusif, hal ini berarti masih ada 2/3 bayi di Indonesia yang kurang mendapatkan ASI. Di Indonesia jumlah kelahiran SC tergolong tinggi, data survey nasional tahun 2007 sekitar 22,8 % dari seluruh persalinan, sementara di wilayah Mataram tercatat angka sebesar 25-30 orang setiap bulannya pada tahun 2014 yang dilakukan tindakan SC baik yang direncanakan ataupun Cito operasi. Penelitian yang dilakukan oleh Enok Nurliawati (2010) menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan produksi ASI pada ibu *post sectio caesaria* adalah nyeri, kecemasan, motivasi, status kesehatan bayi, dukungan suami.

Ibu mengalami SC dengan pembiusan tidak mungkin dapat menyusui bayinya dengan inten, karena ibu harus dipindahkan keruang *Recovery Room* . Walaupun saat ini pelaksanaan inisiasi menyusui dini (IMD) dapat juga dilakukan diruang operasi, namun tidak semua rumah sakit memiliki kebijakan yang serupa. Selain itu perasaan ibu yang tidak yakin bisa memberikan ASI pada bayinya karena kondisinya akan menyebabkan penurunan oksitosin sehingga ASI tidak dapat keluar segera setelah melahirkan dan akhirnya ibu memutuskan untuk memberikan susu formula. Berdasarkan hasil pengamatan penulis, masyarakat di Indonesia banyak menganut adat budaya dalam melakukan perawatan masa nifas, termasuk dalam hal menyusui, namun pada sebagian ibu mungkin saja terjadi kesulitan pengeluaran ASI karena lebih banyak ibu

terpengaruh mitos sehingga ibu tidak yakin bisa memberikan ASI pada bayinya.

Faktor penghambat dalam pemberian ASI adalah produksi ASI itu sendiri. Produksi ASI yang kurang dan lambat keluar dapat menyebabkan ibu tidak memberikan ASI pada bayinya dengan cukup. Selain hormon prolaktin, proses laktasi juga bergantung pada hormon oksitosin, yang dilepas dari hipofise posterior sebagai reaksi terhadap penghisapan puting. Oksitosin mempengaruhi sel-sel mioepitel yang mengelilingi alveoli mammae sehingga alveoli berkontraksi dan mengeluarkan air susu yang sudah disekresikan oleh kelenjar Mammae, refleks oksitosin ini dipengaruhi oleh jiwa ibu. Jika ada rasa cemas, stress dan ragu yang terjadi, maka pengeluaran ASI bisa terhambat (Kodrat, 2010).

Berbagai macam cara dapat dilakukan untuk menstimulasi reflek oksitosin. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurhanifah (2013) tentang efektifitas *massage rolling* (punggung) dan kompres hangat terhadap peningkatan produksi ASI menunjukkan bahwa keduanya cukup efektif dalam melancarkan produksi ASI. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Ulfa (2013) mengatakan bahwa tehnik marmet efektif terhadap pengeluaran ASI pada ibu menyusui 0-6 bulan. Sementara itu metode SPEOS yaitu melakukan stimulasi untuk membantu pengeluaran hormon oksitosin melalui pijat oksitosin, memberikan rasa nyaman dan menumbuhkan keyakinan pada ibu bahwa ASI ibu pasti keluar dan ibu bisa memberikan ASI eksklusif dengan pijat endorphin sugestif/afirmatif positif (Widayanti, 2014).

Penggunaan teknik terapi alternatif untuk meningkatkan produksi ASI sebagai bentuk manajemen laktasi untuk membantu ibu mencapai keberhasilan dalam menyusui bayinya masih sering terkendala pada satu metode saja sehingga ketika metode yang dipilih tidak berhasil maka alternatif penggunaan susu formula menjadi pilihan terakhir, kemungkinan hal ini karena minimnya pedoman yang pasti dalam pelaksanaan prosedur tindakan, oleh karena itu penulis berharap perawat selaku promotor dan *care giver* kesehatan mampu memahami metode alternatif yang dapat digunakan dalam menanggapi masalah produksi ASI bagi ibu yang melahirkan post *sectio caesaria* agar dapat memberikan ASI secara berkualitas kepada bayinya.

PEMBAHASAN

1.2 Teknik Meningkatkan dan Memperlancar Pengeluaran/Produksi ASI pada Ibu *Post Sectio Caesaria*

1.2.1 Teknik Marmet

Teknik ini merupakan kombinasi antara cara memerah ASI dan memijat payudara sehingga reflek keluarnya ASI dapat optimal. Teknik memerah ASI dengan cara marmet ini pada prinsipnya bertujuan untuk mengosongkan ASI dari sinus laktiferus yang terletak dibawah areola sehingga diharapkan dengan pengosongan ASI pada daerah sinus laktiferus ini akan merangsang pengeluaran hormone prolactin. Pengeluaran hormone prolactin ini selanjutnya akan merangsang mammary alveoli untuk memproduksi ASI. Makin banyak ASI dikeluarkan atau dikosongkan dari payudara maka akan semakin

banyak ASI akan diproduksi (Roesli, 2005, Soraya, 2006).

Teknik memerah ASI yang dianjurkan adalah dengan mempergunakan tangan dan jari karena praktis, efektif dan efisien dibandingkan dengan menggunakan pompa. Caranya memerah ASI menggunakan cara *Cloe Marmet* yang disebut dengan Teknik Marmet yang merupakan perpaduan antara teknik memerah dan memijat. Memerah dengan menggunakan tangan dan jari mempunyai keuntungan selain tekanan negatif dapat diatur, lebih praktis dan ekonomis karena cukup mencuci bersih tangan dan jari sebelum memerah ASI (Roesli, 2010). Jika teknik ini dilakukan dengan efektif dan tepat maka tidak akan terjadi masalah dalam produksi ASI maupun cara mengeluarkan ASI sehingga bayi akan tetap mendapatkan ASI dan penggunaan susu formula di hari-hari pertama kelahiran bayi dapat dikurangi (Soraya, 2006).

A. Manfaat memerah ASI dengan teknik Marmet yaitu

- 1) Penggunaan pompa untuk memerah ASI relatif tidak nyaman dan tidak efektif mengosongkan payudara
- 2) Reflek keluarnya ASI lebih mudah terstimulasi dengan skin to skin contact
- 3) Ekonomis
- 4) Merangsang peningkatan produksi ASI

B. Langkah Teknik Marmet

- 1) Meletakkan ibu jari dan dua jari lainnya (jari telunjuk dan jari tengah sekitar 1 cm hingga 1,5 cm dari aerola pada posisi jam 12 dan jari lainnya di posisi jam 6. Posisi jari seharusnya tidak berada di jam 12 dan jam 4.

- 2) Mendorong kearah dada dengan menggunakan ibu jari dan dua jari lainnya, hindari meregangkan jari.
- 3) Menggulung menggunakan jari dan jari lainnya secara bersamaan. Menggerakkan ibu jari dan jari lainnya hingga menekan sinus laktiferus hingga kosong. Jika dilakukan dengan tepat, maka ibu tidak akan kesakitan saat memerah. Memperhatikan posisi dari ibu jari dan jari lainnya. Posisi jari berubah pada tiap gerakan mulai dari posisi Push (jari terletak jauh dibelakang aerola) hingga posisi Roll (jari terletak di sekitar aerola).
- 4) Mengulangi gerakan diatas secara teratur hingga sinus laktiferus kosong. Memposisikan jari secara tepat, Push (dorong), Roll (gulung).
- 5) Memutar ibu jari dan jari lainnya ke titik sinus laktiferus lainnya. Demikian juga saat memerah payudara lainnya, gunakan kedua tangan. Misalkan saat memerah payudara kiri, gunakan tangan kiri dan saat memerah payudara kanan gunakan tangan kanan. Saat memerah ASI, jari-jari berputar seiring jarum jam ataupun berlawanan agar semua sinus laktiferus kosong. Selanjutnya memindahkan ibu jari dan jari lainnya pada posisi jam 6 dan jam 12, posisi jam 11 dan jam 5, posisi jam 2 dan jam 8, kemudian jam 3 dan jam 9.
- 6) Menghindari gerakan menekan payudara, menarik puting dan mndrng payudara.
- 7) Melanjutkan prosedur dengan gerakan untuk merangsang refleks keluarnya ASI yang terdiri dari massage (pemijatan), Stroke (tekan) dan Shake (guncang). Memijat

alveolus dan duktus laktiferus mulai dari bagian atas payudara. Dengan gerakan memutar, memijat dengan menekan ke arah dada. Kemudian menekan (stroke) daerah payudara dari bagian atas hingga sekitar puting dengan tekanan lembut dengan jari seperti menggelitik. Gerakan dilanjutkan dengan mengguncang (shake) payudara dengan arah memutar.

- 8) Mengulangi seluruh proses memerah ASI pada tiap payudara dan teknik stimulasi refleks keluarnya ASI sekali atau dua kali.
- 9) Teknik ini umumnya membutuhkan waktu sekitar 20-30 menit , memeras tiap payudara selama 5 – 7 menit dilanjutkan dengan gerakan stimulasi refleks keluarnya ASI, memeras lagi tiap payudara selama 3-5 menit dilanjutkan gerakan stimulasi refleks keluarnya ASI dan terakhir memeras ASI tiap payudara selama 2-3 menit (Soraya, 2006: Roesli, 2008).



Gambar 1. Tehnik Marmet

C. Manfaat memerah ASI dengan teknik Marmet yaitu

1. Penggunaan pompa untuk memerah ASI relatif tidak nyaman dan tidak efektif mengosongkan payudara
2. Reflek keluarnya ASI lebih mudah terstimulasi dengan skin to skin contact
3. Ekonomis
4. Merangsang peningkatan produksi ASI

1.2.2 Metode "SPEOS" (Stimulasi Pijat Oksitosin, Pijat Endorphin dan Sugestif)

1. Metode Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang *costae* kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormone prolactin dan oksitosin setelah melahirkan (Biancuzzo, 2003, Roesli, 2009).

Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau reflex *let down*. Selain untuk merangsang refleks *let down* manfaat pijat oksitosin adalah memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak (*engorgement*), mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormone oksitosin, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit (Depkes RI, 2007). Langkah-langkah melakukan pijat oksitosin sebagai berikut (Depkes RI, 2007)

- a. Melepaskan baju ibu bagian atas
- b. Ibu miring ke kanan maupun ke kiri, lalu memeluk bantal
- c. Memasang handuk

- d. Melumuri kedua telapak tangan dengan minyak atau baby oil.
- e. Memijat sepanjang kedua sisi tulang belakang ibu dengan menggunakan dua kepalan tangan, dengan ibu jari menunjuk ke depan.
- f. Menekan kuat-kuat kedua sisi tulang belakang membentuk gerakan-gerakan melingkar kecil-kecil dengan kedua ibu jarinya.
- g. Pada saat bersamaan, memijat kedua sisi tulang belakang kearah bawah dari leher kearah tulang belikat, selama 2-3 menit.
- h. Mengulangi pemijatan hingga 3 kali.
- i. Membersihkan punggung ibu dengan washlap air hangat dan dingin secara bergantian.



Gambar 2. Pijat Oksitosin

2. Pijat Endorphin

Endorphin massase merupakan suatu metode sentuhan ringan yang dikembangkan pertama kali oleh Costance Palinsky. Sentuhan ringan ini bertujuan meningkatkan kadar *endorphin* (untuk membiarkan tubuh menghasilkan *endorphin*).

Tahapan melakukan pijat *endorphin* adalah sebagai berikut :

- a. Ambil posisi senyaman mungkin, bisa dilakukan dengan duduk atau berbaring miring

- b. Tarik napas dalam, lalu hembuskan dengan lembut sambil menutup mata. Sementara itu, petugas atau suami mengelus permukaan luar lengan anda, mulai dari tangan sampai lengan bawah. Lakukan belaian dengan lembut menggunakan jari-jemari atau hanya ujung-ujung jari.
 - c. Setelah sekitar 5 menit, minta suami untuk berpindah ke lengan/tangan yang lain.
 - d. Sentuhan bias dilakukan di daerah punggung, lakukan pijatan lembut dan ringan arah bahu kiri dan kanan membentuk huruf V, ke arah tulang ekor
 - e. Terus lakukan pijatan berulang-ulang.
3. Sugestif

Sugestif / afirmasi positif dilakukan untuk mempersiapkan agar ASI bisa mengalir dengan lancar dan memenuhi kebutuhan bayi sejak hari pertamanya hadir di dunia. 14 Langkah – langkah nya adalah sebagai berikut :

- a) Pada saat duduk pusatkan pandangan atau perhatian pada satu titik atau benda terus – menerus hingga terasa kelopak mata semakin santai, mulai berkedip perlahan untuk kemudian biarkan kedua mata terpejam. Nikmati santainya raga dan jiwa. Teknik ini disebut fiksasi mata.
- b) Jika ada pikiran datang, sementara biarkan saja, tetap pusatkan perhatian pada musik dan panduan.
- c) Saat ini, bisa lakukan teknik “isolasi diri” dengan berulang – ulang niatkan: “suara

apa pun yang ada tetap membuat diriku semakin tenang/rileks”.

- d) Berikan sugesti “relaksasi ini membuat saya merasa tenang, damai, dan kelembutan yang terasa di seluruh tubuh serta pikiran. Saya akan mampu menyusui bayi saya dengan lancar, lebih mudah dan berbahagia.
- e) Ulangi relaksasi setiap hari atau dua hari sekali. Cari waktu saat bayi sedang tidur agar ibu bisa melakukan relaksasi dengan baik. Rasakan bahwa ASI ibu semakin lancar dan si bayi semakin sehat. Tidak ada yang dapat menghalangi ibu dalam memberikan ASI.

4. Metode "SPEOS"

Metode ini dilakukan dengan mengkombinasikan antara pijat endorphin, pijat oksitosin dan sugestif/afirmasi positif

Tujuan dari metode "SPEOS" adalah untuk membantu ibu nifas (menyusui) memperlancar pengeluaran ASI dengan cara stimulasi untuk merangsang hormon oksitosin sehingga selanjutnya keberhasilan pemberian ASI eksklusif bias tercapai. Konsep dari metode "SPEOS" ini adalah seorang ibu yang menyusui tidak hanya dipandang/dibantu dari aspek fisik saja tetapi proses adaptasi psikologis juga menjadi kajian, terlebih hormone oksitosin ini sangat sensitive dengan kondisi psikologis ibu.

Langkah-langkah metode ini adalah sebagai berikut :

- a. Tahap persiapan
 - 1) Persiapan alat

- a) Kursi (jika ada) / tempat duduk dan tempat bersandar
 - b) Minyak aromaterapi sesuai keinginan pasien
 - c) Handuk
 - d) Foto bayi (jika ada) atau video
- 2) Persiapan penolong
 - a) Menyiapkan alat dan mendekatkannya ke pasien
 - b) Mencuci tangan
 - 3) Persiapan lingkungan
 - a) Menutup gordren
 - b) Pastikan privasi pasien terjaga
- b. Pelaksanaan
- 1) Bantu ibu secara psikologis
 - a) Bangkitkan rasa percaya diri
 - b) Cobalah membantu mengurangi rasa sakit dan rasa takut dengan tehnik relaksasi
 - c) Bantu pasien agar mempunyai pikiran dan perasaan baik tentang bayinya dengan mengimajinasikan bahwa bayinya menanti ASI dari ibunya dengan dekapan.
 - 2) Bantu kenyamanan posisi ibu.
 - 3) Pada saat duduk minta ibu pusatkan pandangan atau perhatian pada satu titik atau benda terus-menerus hingga terasa kelopak mata semakin santai, mulai berkedip perlahan untuk kemudian biarkan kedua mata terpejam. Nikmati santainya raga dan jiwa. Tehnik ini disebut fiksasi mata.
 - 4) Sambil proses mata relaksasi, penolong mulai melakukan pijatan dimulai dari leher ke punggung (kiri dan kanan) secara bersamaan dimulai dari atas kemudian kebawah, keatas lagi kesamping lengan dan tangan kiri dan kanan.
 - 5) Lakukan berulang kurang lebih 3 -4 kali sambil terus memastikan ibu focus dan relaks sebelum kita memasukkan sugestif positif. Bantu dengan kata-kata "jika ada pikiran dating, sementara biarkan saja. Suara apapun yang ada tetap membuat diriku semakin tenang/rileks.
 - 6) Ganti gerakan tangan petugas dengan mengimajinasikan garis sepanjang tulang belakang kemudaian tarik garis imajiner ke kiri dan ke kanan masing-masing kurang lebih 1 cm. mulai dari atas (dibawah os serviks) dengan menggunakan kedua ibu jari yang diposisikan pada garis imajiner tadi, lakukan pemijatan dengan arah memutar/sirkuler. Secara berkesinambungan dan sinergis sampai pinggang. Kemudian pijat kearah atas dengan tehnik yang sama. Lakukan sebanyak 2 kali atau dirasa cukup.
 - 7) Seiring perubahan tangan maka sugestif mulai dilakukan dengan kata-kata relaksasi ini membuat saya merasa tenang, damai, dan kelembutan yang terasa diseluruh tubuh serta pikiran. Saya akan mampu menyusui bayi saya dengan lancer,

lebih mudah dan berbahagia, ASI saya akan keluar

- 8) Sambil terus memberikan sugesti positif, Lakukan hal yang sama dengan mengganti pijatan ibu jari dengan menggunakan ruas buku jari telunjuk yang ke dua.
- 9) Terakhir lakukan dengan menggunakan kepalan tangan dengan
- 10) arah keatas dan kebawah secara berlawanan antara tangan kiri dan kanan.
- 11) Amati respon ibu selama tindakan

c. Evaluasi

- 1) Evaluasi perasaan dan reaksi ibu, melalui lembar observasi yang meliputi tingling sensation atau gelenyar, ASI yang dirasa mengalir, dan adanya nyeri yang berasal dari kontraksi rahim.
- 2) Evaluasi pengeluaran ASI, dengan teknik memerah
- 3) Simpulkan hasil kegiatan, hasil kegiatan di informasikan pada ibu nifas dengan ketentuan :
- 4) Lakukan kontrak kegiatan selanjutnya, sampai maksimal hari ke tiga
 - a) Jika ASI sudah keluar maka metode SPEOS dihentikan dan ibu dimotivasi untuk terus memberikan ASI untuk mempertahankan kelancaran pengeluaran ASI.
 - b) Jika ASI belum keluar, maka di lanjutkan pada tahap selanjutnya (point 4)

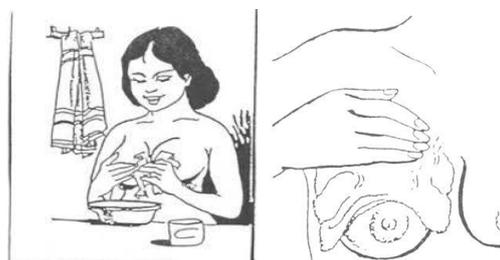
- 5) Akhiri kegiatan apabila ASI sudah keluar atau maksimal sampai hari ketiga
- 6) Cuci tangan dengan prosedur

1.2.3 Kompres Hangat

Kompres hangat pada payudara akan memberikan sinyal ke hipotalamus melalui sumsum tulang belakang. Ketika reseptor yang peka terhadap panas di hipotalamus di rangsang, sistem efektor mengeluarkan sinyal dengan vasodilatasi perifer (Potter, 2005). Kompres hangat payudara selama pemberian ASI akan dapat meningkatkan aliran ASI dari kelenjar-kelenjar penghasil ASI. Manfaat lain dari kompres hangat payudara antara lain

- Stimulasi refleks let down
- Mencegah bendungan pada payudara yang bisa menyebabkan payudara bengkak
- Memperlancar peredaran darah pada daerah payudara (Saryono & Roicha, 2009).

Menurut Huang et al (2007), beberapa efek fisiologis dari kompres hangat antara lain efek vasodilatasi, meningkatkan permeabilitas kapiler, meningkatkan metabolisme seluler, merelaksasi otot, meningkatkan aliran darah ke suatu area. Penggunaan kompres hangat untuk area yang tegang dan nyeri dapat meredakan nyeri dengan mengurangi nyeri otot yang disebabkan oleh iskemia



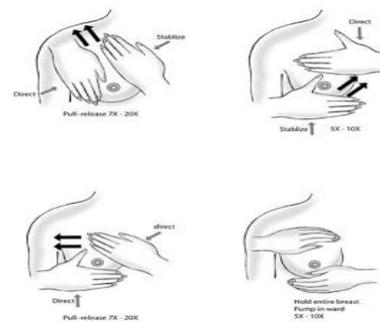
Gambar 3. Kompres Hangat Payudara

1.2.4 Breast Care (Perawatan Payudara)

Breast care adalah pemeliharaan payudara yang dilakukan untuk memperlancar ASI dan menghindari kesulitan pada saat menyusui dengan melakukan pemijatan (Welford, 2009). Perawatan payudara sangat penting dilakukan selama hamil sampai menyusui. Hal ini karena payudara merupakan satu-satu penghasil ASI yang merupakan makanan pokok bayi baru lahir sehingga harus dilakukan sedini mungkin (Azwar, 2008). Perawatan payudara adalah merupakan suatu tindakan yang dilaksanakan baik oleh pasien maupun dibantu orang lain yang dilaksanakan mulai hari pertama atau kedua setelah melahirkan. Perawatan payudara bertujuan untuk melancarkan sirkulasi dan mencegah tersumbatnya aliran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI serta menghindari terjadinya pembengkakan dan kesulitan menyusui, selain itu juga menjaga kebersihan payudara agar tidak mudah terkena infeksi. Adapun langkah-langkah perawatan payudara (Depkes RI, 2007) :

- a. Ibu berbaring
- b. Memasang handuk pada bagian perut bawah dan bahu sambil melepaskan pakaian atas, handuk dikaitkan dengan peniti.
- c. Mengompreskan kedua puting dengan kapas yang dibasahi minyak kelapa atau baby oil selama 2-3 menit.
- d. Mengangkat kapas sambil membersihkan puting dengan melakukan gerakan memutar dari dalam keluar.
- e. Dengan kapas yang baru, bersihkan bagian tengah puting dari sentral keluar, melakukan penarikan billa puting inverted.

- f. Membasahi kedua telapak tangan dengan minyak atau baby oil dan melakukan pengurutan dengan telapak tangan berada diantara kedua payudara dengan gerakan keatas, kesamping, kebawah dan kedepan sambil menghentakkan payudara. Pengurutan dilakukan sebanyak 20 – 30 kali.
- g. Setelah itu melakukan terapi ketuk mengelilingi payudara dari luar kearah puting sebanyak 20 – 30 kali.
- h. Meletakkan Waskom dibawah payudara dan menggunakan waslap yang dibasahi air hangat. Mengguyur payudara sebanyak 5 kali, kemudian dilap dengan waslap bergantian dengan air dingin, masing-masing 5x guyuran kemudian diakhiri dengan air hangat.
- i. Mengeringkan payudara dengan handuk yang dipasang di bahu.
- j. Lalu membersihkan lagi dengan kapas, jangan membiarkan payudara dalam keadaan basah.
- k. Memakai BH dan pakaian atas ibu dan menganjurkan klien memakai BH yang menopang payudara.



Gambar 4. Teknik Breast Care

1.2.5 Tehnik Massase Rolling (Punggung)

Tehnik Massase Rolling (Punggung) adalah tindakan yang memberikan sensasi relaks pada ibu dan melancarkan aliran syaraf serta saluran ASI

kedua payudara (Perinasia, 2010). Massage rolling (punggung) akan memberikan kenyamanan dan membuat rileks ibu karena massage dapat merangsang pengeluaran hormone endorphin serta dapat menstimulasi refleksi oksitosin. Teknik pemijatan pada titik tertentu dapat menghilangkan sumbatan dalam darah dan energy di dalam tubuh akan kembali lancar (Dalimartha, 2008). Punggung merupakan titik akupresur untuk memperlancar proses laktasi. Selain itu saraf pada payudara dipersyarafi oleh syaraf punggung atau dorsal yang menyebar disepanjang tulang belakang (Cooper, Bart, 2005). Penelitian oleh Mulyati (2009) Massase merupakan salah satu terapi pendukung yang efektif untuk mengurangi ketidaknyamanan fisik serta memperbaiki mood. Pengurangan ketidaknyaman pada ibu menyusui akan membantu lancarnya pengurangan ASI. Massase *rolling* (punggung) memberikan efek rileks pada ibu secara tidak langsung dapat menstimulasi hormon oksitosin yang dapat membantu proses kelancaran produksi ASI.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Rerata Tehnik meningkatkan dan memperlancar produksi ASI terbukti mudah dilakukan oleh siapapun terutama oleh perawat sebagai pemberi asuhan pasca persalinan. Metode terapi yang dipaparkan penulis semuanya bertujuan mengurangi ketidaknyamanan fisik serta membantu memperbaiki emosional ibu yang secara tidak langsung merangsang pengeluaran hormon oksitosin dan prolaktin sehingga mampu menjadi alternatif dalam menurunkan angka ketidakberhasilan ibu *post*

sectio caesaria untuk dapat menyusui bayinya di awal-awal kelahiran sampai 6 bulan.

Saran

Manajemen laktasi sebagai upaya peningkatan produksi ASI pada masa *post sectio caesaria* dapat dilaksanakan dengan baik melalui beberapa metode alternatif yang dapat diterapkan oleh perawat sebagai bentuk pelayanan kesehatan promotif dan preventif baik di tatanan klinik maupun Rumah Sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Bobak, LM, Lowdermilk, DL, & Jensen, M.D (2005). *Buku ajar keperawatan maternitas* (Maria A. Wijayanti & Peter Anugrah, penerjemah), Jakarta ; EGC.
- Cohen, S.M, Kenner, C.A & Andrea O (1991). *Maternal, Neonatal, and Womens health nursing*. USA Holling Sworth Spring House.
- Dalimartha, et al (2008), *Care YourSelf Hipertensi*. Jakarta
- Desmawati, (2008). *Efektifitas kombinasi areola massage dan rolling massage terhadap pengeluaran ASI secara dini pada ibu post partum di Puskesmas Pamulang dan Cikupa Banten*, Tesis. Depok.FIK. UI
- Mardiningsih, Eko (2010). *Efektifitas kombinasi teknik marmet dan pijat oxytocin terhadap produksi ASI ibu post section caesaria di wilayah rumah sakit wilayah jawa tengah*. Tesis. Universitas Indonesia: Jakarta
- Marlina, W. Novitasari, D. & Trisnasari, A (2013). *Pengaruh teknik Marmet terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Sectio Caesarea di RSUD Ambarawa tahun 2013*. Kepustakaan Ungaran 23.
- Nurhanifah (2013).
- Perinasia (2010). *Program Manajemen Laktasi*, Bina Rupa Aksara; Jakarta

Roesli, Utami (2008). *Inisiasi Menyusui Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta: EGC

Roesli, U.& Yohwi E (2009). *Manajemen Laktasi*. Jakarta ; IDAI

Siregar, A (2004). *Pemberian ASI eksklusif dan factor-faktor yang mempengaruhinya*. Medan FKM USU

Widayanti, Wiwin (2014). *Efektivitas metode 'SPEOS' (Stimulasi Pijat Endorphin, Oksitosin, dan Sugestif) terhadap Pengeluaran ASI pada Ibu Nifas di Wilayah Kabupaten Cirebon*. Tesis. Depok. FIK.UI