



MODUL
Sukses Menyusui dengan
Pijat Oketani



Oleh:
Fasiha, S.SiT, M.Kes.
Ismiyanti H. Achmad, S.ST, M.Keb.
Widy Markosia Wabula, S.SiT, M.Kes.

Poltekkes Kemenkes Maluku

Modul

Sukses Menyusui Dengan Pijat Oketani

Penulis:

Fasiha, S.SiT.,M.Kes

Ismiyanti H. Achmad, SST.,M.Keb

Widy Markosia Wabula, S.SiT.,M.Kes

Penyunting:

Fasiha, S.SiT.,M.Kes

Ismiyanti H. Achmad, SST.,M.Keb

Editor:

Widy Markosia Wabula, S.SiT.,M.Kes

Kata Pengantar

Puji Syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas Rahmat dan Hidayah-Nya, sehingga kami dapat menyelesaikan penyusunan “Modul Sukses Menyusui Dengan Pijat Oketani”. Modul dapat menjadi panduan dalam melaksanakan pijat oketani sebagai bentuk latihan untuk membuat payudara menjadi lebih lembut, areola dan puting menjadi lebih elastis sehingga memudahkan bayi untuk menyusui. Pijat Oketani dapat melunakkan seluruh payudara menjadi lebih lentur sehingga menghasilkan Air Susu Ibu (ASI) yang berkualitas

Dengan adanya Modul ini dapat membantu ibu post partum, kader posyandu, mahasiswa kebidanan dalam mempelajari, membimbing untuk melakukan latihan pijat oketani sebagai upaya membantu ibu menyusui dalam mengatasi kesulitan saat menyusui bayi mereka. Pijat oketani dapat memberikan rasa nyaman dan menghilangkan rasa nyeri pada ibu postpartum.

Kami mengucapkan penghargaan yang setinggi – tingginya kepada semua pihak yang telah berperan dalam penyusunan modul ini. Masukan, saran perbaikan selalu kami harapkan , guna penyempurnaan modul ini.

Ambon, November 2022

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul.....	i
Kata Pengantar.....	ii
Daftar Isi.....	iii
A. Anatomi Payudara.....	1
B. ASI dan ASI Eksklusif.....	3
C. Keunggulan dan Manfaat ASI.....	7
D. Komposisi Gizi Dalam ASI.....	8
E. Posisi dan Teknik Menyusui Yang Baik dan Benar.....	11
F. Dukungan Dalam Pemberian ASI.....	19
G. Masalah Dalam Pemberian ASI.....	20
H. Pijat Oketani.....	29
Daftar Pustaka.....	36

A. ANATOMI PAYUDARA

1. Payudara

Payudara (mammas, susu) adalah kelenjar yang terletak di bawah kulit, di atas otot dada, dan fungsinya memproduksi susu untuk nutrisi bayi. Manusia mempunyai sepasang kelenjar payudara dengan berat kira-kira 200 gram, yang kiri umumnya lebih besar dari yang kanan. Pada waktu hamil payudara membesar, mencapai 600 gram dan pada waktu menyusui bisa mencapai 800 gram.

2. Bagian utama Payudara

Ada 3 bagian utama payudara, yaitu :

a. Korpus (badan)

Korpus yaitu bagian yang membesar. Di dalam korpus mammas terdapat alveolus, yaitu unit terkecil yang memproduksi susu. Alveolus terdiri dari beberapa sel Aciner, jaringan lemak, sel plasma, sel otot polos dan pembuluh darah. Beberapa alveolus mengelompok membentuk lobulus, kemudian beberapa lobulus berkumpul menjadi 15-20 lobus pada tiap payudara.

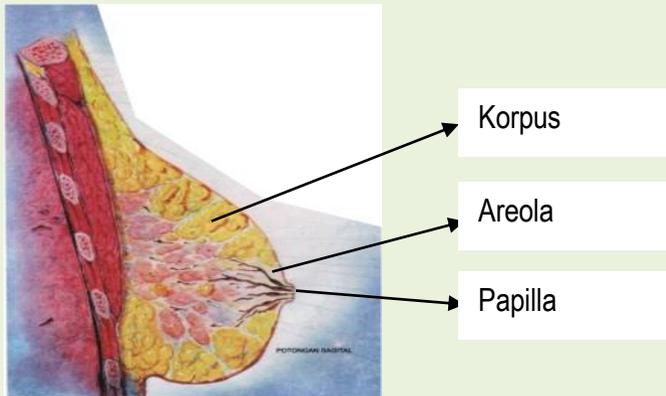
b. Areola

Areola yaitu bagian yang kehitaman di tengah. Letaknya mengelilingi puting susu dan berwarna kegelapan yang disebabkan oleh penipisan dan penimbunan pigmen pada kulitnya. Perubahan warna ini tergantung dari corak kulit dan adanya kehamilan. Pada daerah ini akan didapatkan kelenjar keringat, kelenjar lemak dari Montgomery yang membentuk tuberkel dan akan membesar selama kehamilan. Kelenjar lemak ini akan menghasilkan suatu

bahan yang melicinkan kalang payudara selama menyusui. Di bawah ini kalang payudara terdapat duktus laktiferus yang merupakan tempat penampungan air susu. Luasnya kalang payudara bisa $\frac{1}{3}$ - $\frac{1}{2}$ dari payudara.

c. Papilla

Papila atau puting yaitu bagian yang menonjol di puncak payudara. Terletak setinggi interkosta IV, tetapi berhubung adanya variasi bentuk dan ukuran payudara maka letaknya pun akan bervariasi pula. Pada tempat ini terdapat lubang-lubang kecil yang merupakan muara dari duktus laktiferus, ujung-ujung serat saraf, pembuluh darah, pembuluh getah bening, serat-serat otot polos yang tersusun secara sirkuler sehingga bila ada kontraksi maka duktus laktiferus akan memadat dan menyebabkan puting susu ereksi, sedangkan serat-serat otot yang longitudinal akan menarik kembali puting susu tersebut.



B. ASI DAN ASI EKSKLUSIF

1. Definisi ASI

ASI adalah minuman yang dianjurkan untuk semua neonatus, termasuk bayi prematur. ASI memiliki manfaat nutrisi, imunologis dan fisiologis dibandingkan dengan susu formula atau jenis susu lainnya.

2. ASI menurut Stadium Laktasi

a. Kolostrum

- 1) Merupakan cairan yang pertama kali disekresi oleh kelenjar payudara, mengandung tissue debris dan residual material yang terdapat dalam alveoli dan duktus dari kelenjar payudara sebelum dan setelah masa puerperium.
- 2) Disekresi oleh kelenjar payudara dari hari pertama sampai hari ketiga atau keempat.
- 3) Merupakan cairan viscous kental dengan warna kekuning-kuningan, lebih kuning di bandingkan dengan susu yang matur.
- 4) Merupakan pencahar yang ideal untuk membersihkan mekonium dari usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan makanan bayi bagi makanan yang akan datang.
- 5) Lebih banyak mengandung antibody dibandingkan dengan ASI yang matur, dapat memberikan perlindungan bagi bayi sampai umur 6 bulan.
- 6) Lebih banyak mengandung protein dibandingkan dengan ASI yang matur, tetapi berlainan dengan ASI yang matur pada kolostrum protein yang utama adalah globulin.

- 7) Kadar karbohidrat dan lemak rendah jika dibandingkan dengan ASI matur.
 - 8) Mineral terutama natrium, kalium dan klorida lebih tinggi jika dibandingkan dengan ASI matur.
 - 9) Total energy lebih rendah jika dibandingkan dengan susu matur, hanya 58 kal/100 ml kolostrum.
 - 10) Vitamin yang larut dalam lemak lebih tinggi jika dibandingkan dengan ASI matur, sedangkan vitamin yang larut dalam air dapat lebih tinggi atau lebih rendah.
 - 11) Bila dipanaskan akan menggumpal, sedangkan ASI matur tidak.
 - 12) pH lebih alkalis dibandingkan dengan ASI matur.
 - 13) Lipidnya lebih banyak mengandung kolesterol dan lesitin dibandingkan dengan ASI matur.
 - 14) Terdapat tripsin inhibitor, sehingga hidrolis protein didalam usus bayi menjadi kurang sempurna. Hal ini akan lebih banyak menambah kadar antibody pada bayi.
 - 15) Volume berkisar 150-300ml/24 jam.
- b. Air susu Masa Peralihan
- 1) Merupakan ASI peralihan dari kolostrum sampai menjadi ASI yang matur.
 - 2) Disekresi dari hari ke-4 sampai hari ke-10 dari masa laktasi, tetapi ada pula pendapat yang mengatakan bahwa ASI matur baru terjadi pada minggu ke-3 sampai minggu ke-5.

- 3) Kadar protein makin merendah sedangkan kadar karbohidrat dan lemak makin meninggi
 - 4) Juga volume akan makin meningkat.
- c. Air Susu Matur
- 1) Merupakan ASI yang di sekresi pada hari ke-10 dan seterusnya, komposisi relative konstan (ada pula yang menyatakan bahwa komposisi ASI relative konstan baru mulai minggu ke-3 sampai minggu ke-5).
 - 2) Pada ibu yang sehat dimana produksi ASI cukup, ASI ini merupakan makanan satu-satunya yang paling baik dan cukup untuk bayi sampai umur 6 bulan.
 - 3) Merupakan suatu cairan berwarna putih kekuning-kuningan yang diakibatkan warna dari garam Ca-caseinat, riboflavin dan karoten yang terdapat di dalamnya.
 - 4) Tidak menggumpal jika di panaskan
 - 5) Terdapat antimicrobial factor antara lain :
 - a) Antibodi terhadap bakteri dan virus
 - b) Sel (fagosit granulosit dan makrofag dan limfosit tipe T)
 - c) Enzim (lisozim, laktoperoksidae, lipase, katalase, fosfatase, amylase, fosfodiesterase, alkalinfosfatase)
 - d) Protein (laktoferin, B12 binding protein)
 - e) Resistance factor terhadap stafilokokus
 - f) Komplemen
 - g) Interferron producing cell

- h) Sifat biokimia yang khas, kapasitas buffer yang rendah dan adanya factor bifidus.
- i) Hormon-hormon.

3. ASI Eksklusif

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain.

ASI Eksklusif menurut Utami (2005) dikatakan bahwa pemberian ASI secara Eksklusif saja, tanpa tambahan cairan seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim.

ASI eksklusif menurut WHO adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa makanan cairan ataupun makanan lain. ASI dapat diberikan sampai usia 2 tahun.

UNICEF dan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif sampai bayi berusia enam bulan. ASI Eksklusif dianjurkan pada beberapa bulan pertama kehidupan karena ASI tidak terkontaminasi dan mengandung banyak gizi yang diperlukan anak pada umur tersebut. Komposisi ASI sampai dengan enam bulan sudah cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi. ASI dapat diberikan sampai bayi berusia dua tahun atau bahkan lebih dari dua tahun. Pemerintah terus berupaya untuk meningkatkan cakupan ASI Eksklusif, perhatian dari pemerintah dibuktikan dengan diterbitkannya PP Nomor 33 Tahun 2012

tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Dalam Undang-undang tersebut disebutkan ditegaskan bahwa setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya, kecuali ada indikasi medis, ibu tidak ada, atau ibu terpisah dari bayi.

C. KEUNGGULAN DAN MANFAAT ASI

1. Keunggulan ASI

- a. Asi praktis, ekonomis dan higienis.
- b. Dapat diberikan dimana saja dan kapan saja dalam keadaan sadar, bebas bakteri dan suhu yang sesuai, tanpa penggunaan alat bantu.
- c. Bebas dari kesalahan dalam penyediaan / takaran.
- d. Problem kesulitan pemberian makanan pada bayi jauh lebih sedikit dari pada bayi yang mendapat susu formula buatan.
- e. Mencegah terjadinya keadaan gizi salah.

2. Manfaat ASI untuk Bayi

- a. Nutrien (zat gizi) yang sesuai untuk bayi
- b. Mengandung zat protektif
- c. Mempunyai efek psikologis yang menguntungkan
- d. Menyebabkan pertumbuhan yang baik
- e. Mengurangi kejadian karies dentis
- f. Mengurangi kejadian malokulasi

3. Manfaat ASI untuk Ibu

a. Aspek kesehatan ibu

Isapan bayi pada payudara akan merangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjar hipofisis. Oksitosin membantu involusi uterus dan mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan.

b. Aspek KB

Menyusui secara murni (eksklusif) dapat menjarangkan kehamilan. Hormon yang mempertahankan laktasi bekerja menekan hormon untuk ovulasi, sehingga dapat menunda kembalinya kesuburan.

c. Aspek psikologis

Ibu akan merasa bangga dan diperlukan, rasa yang dibutuhkan oleh semua manusia.

D. KOMPOSISI GIZI DALAM ASI

ASI adalah makanan terbaik untuk bayi. ASI khusus dibuat untuk bayi manusia. Kandungan gizi dari ASI sangat khusus dan sempurna, serta sesuai dengan tumbuh kembang bayi.

1. Protein dalam ASI

Protein dalam susu adalah kasein dan whey. Kadar protein ASI sebesar 0,9%, 60% diantaranya adalah whey, yang lebih mudah dicerna dibanding kasein (protein utama susu sapi). Kecuali mudah dicerna, dalam ASI terdapat 2 macam asam amino yang tidak terdapat dalam susu sapi yaitu asitin dan

taurin. Asitin diperlukan untuk pertumbuhan somatic, sedangkan taurin untuk pertumbuhan otak. Selain dari ASI, sebenarnya sistin dan tarin dapat diperoleh dari penguraian tirosin, tetapi pada bayi baru lahir enzim pengurai tirosin ini belum ada.

2. Karbohidrat dalam ASI

Karbohidrat utama dalam ASI adalah laktosa, yang kadarnya paling tinggi dibanding susu mamalia lain (7g%). Laktosa mudah diurai menjadi glukosa dan galaktosa dengan bantuan enzim lactase yang sudah ada dalam mukosa saluran pencernaan sejak lahir. Laktosa mempunyai manfaat lain, yaitu mempertinggi absorbs kalsium dan merangsang pertumbuhan laktobasillus bifidus.

3. Lemak dalam ASI

Sumber kalori utama dalam ASI adalah lemak. Sekitar 50 % kalori ASI berasal dari lemak. Kadar lemak dalam ASI antara 3,5-4,5%. Walaupun kadar lemak dalam ASI tinggi, tetapi mudah diserap oleh bayi karena trigliserida dalam ASI lebih dulu dipecah menjadi asam lemak dan gliserol oleh enzim lipase yang terdapat dalam ASI. Kadar kolesterol ASI lebih tinggi dari pada susu sapi, sehingga bayi yang mendapat ASI seharusnya mempunyai kadar kolesterol darah lebih tinggi, tetapi ternyata penelitian Osborn membuktikan bahwa bayi yang tidak mendapatkan ASI lebih banyak menderita penyakit jantung koroner pada usia muda. Diperkirakan bahwa pada masa bayi diperlukan kolesterol pada kadar tertentu untuk merangsang pembentukan enzim protektif yang membuat metabolisme kolesterol menjadi efektif pada usia

dewasa. Disamping kolesterol, ASI mengandung asam lemak esensial : asam linoleat (Omega 6) dan asam linolenat (Omega 3).

4. Mineral dalam ASI

- a. ASI mengandung mineral yang lengkap. Walaupun kadarnya relative rendah tetapi cukup untuk bayi sampai umur 6 bln.
- b. Total mineral selama masa laktasi adalah konstan, tetapi beberapa mineral yang spesifik kadarnya tergantung dari diet dan stadium laktasi.
- c. Fe dan Ca paling stabil, tidak dipengaruhi oleh diet ibu.
- d. Garam organik yang terdapat dalam ASI terutama adalah kalsium, kalium dan natrium dari asam klorida dan fosfat. Yang terbanyak adalah kalium, sedangkan kadar Cu, Fe, dan Mn yang merupakan bahan untuk pembuat darah relative sedikit. Ca dan P yang merupakan bahan pembentuk tulang kadarnya dalam ASI cukup.

5. Air dalam ASI

Kira-kira 88% dari ASI terdiri dari air. Air ini berguna untuk melarutkan zat-zat yang terdapat di dalamnya. ASI merupakan sumber air yang secara metabolic adalah aman. Air yang relative tinggi dalam ASI ini akan meredakan rangsangan haus dari bayi.

6. Vitamin dalam ASI

- a. Vitamin dalam ASI dapat dikatakan lengkap.
- b. Vitamin A, D, dan C cukup, sedangkan golongan vit. B kecuali riboflavin dan asam panthotenic adalah kurang.

7. Kalori dalam ASI

Kalori ASI relative rendah, hanya 77 kalori/100 ml ASI. 90% berasal dari karbohidrat dan lemak, sedangkan 10% berasal dari protein.

8. Unsur-unsur lain dalam ASI

Laktokrom, keratin, kreatinin, urea, xanthin, ammonia dan asam sitrat. Substansi tertentu di dalam plasma darah ibu, dapat juga berada dalam ASI, misalnya minyak volatile dari makanan tertentu (bawang merah), juga obat-obatan tertentu seperti sulfonamide, salisilat, morfin dan alcohol, juga elemen-elemen anorganik misalnya As, Bi, Fe, I, Hg, dan Pb.

E. POSISI DAN TEKNIK MENYUSUI YANG BAIK DAN BENAR

Seorang ibu dengan bayi pertamanya mungkin akan mengalami masalah ketika menyusui, yang sebetulnya hanya karena tidak tahu cara-cara yang sebenarnya sangat sederhana. Cara meletakkan bayi pada payudara ketika menyusui berpengaruh terhadap keberhasilan menyusui. Bayi, walaupun sudah dapat mengisap tetapi dapat mengakibatkan putting terasa nyeri. Selain itu mungkin ada masalah lain, terutama pada minggu I setelah persalinan. Saat ini ibu secara emosional lebih sensitive. Sebenarnya kepekaan tersebut sangat membantu dalam proses pembentukan ikatan batin antara ibu dan anak. Disarankan agar ibu didampingi oleh orang yang dapat membantunya, terutama yang berpengaruh besar dalam kehidupannya atau yang diseganiya. Suami, keluarga, kerabat, atau kelompok ibu-ibu pendukung ASI dan dokter atau bidan serta petugas kesehatan

lainnya bisa menjadi pendamping ibu, yang siap memberikan dukungan terhadap keinginan ibu untuk menyusui.

1. Posisi dan Teknik Menyusui yang Benar

Ada berbagai macam posisi menyusui yang biasa dilakukan yaitu :

a. Pegangan Pelukan

1) Pegangan Pelukan 1

- a) Kepala bayi di peluk di lipatan tangan
- b) Lengan atas ibu menopang badan bayi sementara tangan ibu menopang bokong atau bagian atas
- c) Bayi menghadap ke payudara dengan dagu menyentuh payudara ibu dan perut serta dada bayi menghadap ke arah dada atau perut ibu
- d) Sedangkan lengan ibu yang satunya menopang payudara dengan ibu jari di atas dan jari – jari lainnya di bawah areola
- e) Pijat bagian bawah areola dengan lembut.



Posisi Cradle Hold (Menggendong)

2) Pegangan Pelukan 2

- a) Tangan yang paling dekat dengan payudara yang diisap bayi menopang dan menekan payudara
- b) Tangan yang lain menopang leher bayi dengan jari - jari tertetak di bawah telinganya

- c) Lengan bagian atas untuk menopang bayi
- 3) Keuntungan :
- a) Menopang leher dengan tangan berarti memberikan control yang baik terhadap kepala bayi daripada menggunakan tubuh bayi
 - b) Sangat membantu jika menyusui bayi premature atau bayi yang sulit menempelkan mulutnya ke payudara.



Cross Hold (Menggendong silang)

- b. Pegangan Bola atau Mencengkram
 - 1) Hal – hal yang harus dilakukan pada Teknik menyusui dengan posisi yang dikenal dengan istilah “pegangan bola atau mencengkram” ini antara lain :
 - a) Tangan yang paling dekat dengan payudara yang diisap bayi, memeluk leher bayi
 - b) Tubuh bayi berkontak dengan tubuh ibu, di bawah lengan
 - c) Bayi terlentang atau sedikit miring
 - d) Lengan lainnya menopang payudara dan menekan puting
 - e) Untuk gerakkan kepala dan dadanya le arah payudara ibu



Football Hold

- 2) Keuntungan :
- a) Mudah untuk melihat apakah bayi dapat menempel mulutnya secara efektif pada payudara ibu
 - b) Lebih bagi yang menjalani operasi SC, karena posisi bayi menjauhi sayatan
- c. Berbaring
- Apabila sedang lelah dan tidak ingin menyusui dalam posisi duduk, posisi menyusui berbaring bias juga menjadi pilihan yang tepat untuk dilakukan. Bukan hanya itu, menyusui dengan berbaring juga merupakan cara terbaik untuk ibu yang baru melalui operasi Caesar atau saat bayi tiba-tiba terbangun di malam hari untuk menyusu.
- 1) Berbaring di salah satu sisi menghadap bayi.
 - 2) Letakkan tubuh bayi agar bibirnya berada dekat dengan puting payudara anda.
 - 3) Miringkan tubuh bayi dan berikan dorongan sedikit pada punggungnya agar lebih mudah untuk mencapai puting payudara anda.
 - 4) Mulailah menyusui.



d. Posisi Bayi Duduk

Tahapan menyusui dengan posisi duduk :

- 1) Duduklah dengan posisi tegak, dan posisikan bayi untuk duduk menghadap ke anda. Bayi yang belum mlahir untuk duduk sendiri, dapat dibantu dengan bersandar pada tangan anda yang melingkari tubuhnya.
- 2) Sedangkan untuk bayi yang sudah terbiasa duduk sendiri, biasanya lebih mampu duduk dengan tegak tanpa perlu diberi sandaran.
- 3) Pastikan leher dan punggung bayi lurus sejajar.
- 4) Pastikan hidung bayi tidak tertekan dan dapat bernapas dengan lancar.
- 5) Mulailah menyusui



e. Cara Menyendawakan Bayi :

- 1) Sandarkan bayi di Pundak ibu, tepuk punggungnya dengan pelan sampai bayi bersendawa
- 2) Bayi di telungkupkan dipangkuan ibu, sambil di gosok punggungnya.



2. Langkah - langkah Teknik Menyusui yang Benar

- a. Sebelum menyusui, ASI di keluarkan sedikit kemudian di oleskan pada putting susu dan areola sekitarnya. Cara ini mempunyai manfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembaban putting susu.
- b. Bayi diletakkan menghadap perut ibu / payudara
 - 1) Ibu duduk atau berbaring santai. Bila duduk lebih baik menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu tidak tergantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi.
 - 2) Bayi dipegang dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu dan bokong bayi terletak pada lengan. Kepala bayi tidak boleh tertengadah dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.
 - 3) Satu tangan bayi diletakkan di belakang badan ibu, dan yang satu di depan.
 - 4) Perut bayi menempel badan ibu, kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya membelokkan kepala bayi).
 - 5) Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
 - 6) Ibu menatap bayi dengan kasih sayang.
- c. Payudara dipegang dengan ibu jari di atas dan jari yang lain menopang dibawah. Jangan menekan putting susu atau areolanya saja.

- d. Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut (rooting reflex) dengan cara :
- 1) Menyentuh pipi dengan putting susu atau,
 - 2) Menyentuh sisi mulut bayi.
- e. Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi di dekatkan ke payudara ibu dengan putting serta areola di masukkan ke mulut bayi ;
- 1) Usahakan sebagian besar areola dapat masuk ke dalam mulut bayi, sehingga putting susu berada di bawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak di bawah areola.
 - 2) Setelah bayi mulai mengisap, payudara tak perlu dipegang atau disangga lagi.



3. Cara Pengamatan Teknik Menyusui Yang Benar

Menyusui dengan teknik yang tidak benar dapat mengakibatkan putting susu menjadi lecet, ASI tidak keluar optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI selanjutnya atau bayi enggan menyusui. Untuk mengetahui bayi telah menyusui dengan teknik yang benar, perhatikan :

- a. Bayi tampak tenang.
- b. Badan bayi menempel pada perut ibu.

- c. Mulut bayi terbuka lebar.
- d. Daggu bayi menempel pada payudara ibu.
- e. Sebagian besar areola masuk ke dalam mulut bayi, areola bagian bawah lebih banyak yang masuk.
- f. Bayi Nampak mengisap kuat dengan irama perlahan.
- g. Putting susu ibu tidak terasa nyeri.
- h. Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
- i. Kepala agak menengadah.
- j. Melepas isapan bayi.

Setelah menyusui pada satu payudara sampai terasa kosong, sebaiknya ganti menyusui pada payudara yang lain. Cara melepas isapan bayi :

- 1) Jari kelingking ibu dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut
 - 2) Daggu bayi ditekan ke bawah.
- k. Menyusui berikutnya mulai dari payudara yang belum terkosongkan (yang dihisap terakhir)
 - l. Setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada putting susu dan areola sekitarnya. Biarkan kering dengan sendirinya.
 - m. Menyendawakan bayi
- Tujuan menyendawakan bayi adalah mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah setelah menyusui. Cara menyendawakan bayi :
- 1) Bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan atau,
 - 2) Bayi tidur tengkurap dipangkuan ibu, kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan.

F. DUKUNGAN DALAM PEMBERIAN ASI

Bidan dapat memberikan dukungan dalam pemberian ASI, dengan cara :

1. Membiarkan bayi bersama ibunya segera sesudah lahir selama beberapa jam pertama.
2. Mengajarkan cara merawat payudara yang sehat pada ibu untuk mencegah masalah umum yang timbul
3. Membantu ibu pada waktu pertama kali memberi ASI
4. Menempatkan bayi di dekat ibu pada kamar yang sama (rawat gabung).

Manfaat rawat gabung pada proses laktasi yaitu :

- a. Aspek fisik. Kedekatan ibu dan bayinya dapat mempermudah bayi menyusu setiap setiap saat dan tanpa jadwal.
 - b. Aspek fisiologis. Dengan sering ibu menyusui, reflex oxitocin yang ditimbulkan dari proses menyusui akan membantu involusio uteri dan produksi ASI akan dipacu oleh reflex prolaktin
 - c. Aspek psikologis. Rawat gabung dapat menjalin hubungan batin antara ibu dan bayinya.
 - d. Aspek edukatif. Rawat gabung memberikan pengalaman bagi ibu dalam hal cara merawat bayi dan dirinya sendiri pasca melahirkan.
 - e. Aspek ekonomi. Hal ini merupakan suatu penghematan dalam pembelian susu formula dan peralatan lain yang dibutuhkan.
 - f. Aspek medis. Pelaksanaan dapat mencegah terjadi infeksi nosokomial.
5. Memberikan ASI pada bayinya sesering mungkin
 6. Memberikan kolostrum dan ASI saja

7. Menghindari susu botol dan “dot empeng”

G. MASALAH DALAM PEMBERIAN ASI

1. Putting susu nyeri / lecet

Masalah yang tersering dalam menyusui adalah putting susu nyeri/lecet, sekitar 57% dari ibu yang menyusui dilaporkan pernah menderita kelecetan pada putingnya.

a. Penyebab :

- 1) Kebanyakan putting nyeri/lecet disebabkan oleh kesalahan dalam teknik menyusui, yaitu bayi tidak menyusui sampai kekalang payudara. Bila bayi menyusui hanya pada putting susu, maka bayi akan mendapat ASI sedikit karena gusi bayi tidak menekan pada daerah sinus laktiferus, sedangkan pada ibunya akan terjadi nyeri/kelecetan pada putting susunya.
- 2) Selain itu putting yang lecet juga dapat disebabkan oleh moniliiasis pada mulut bayi yang menular pada putting susu ibu.
- 3) Akibat dari pemakaian sabun, alkohol, krim, atau zat iritan lainnya untuk mencuci putting susu.
- 4) Keadaan ini juga dapat terjadi pada bayi dengan tali lidah (frenulum lingue) yang pendek, sehingga menyebabkan bayi sulit mengisap sampai kalang payudara dan hisapan hanya pada putingnya saja.
- 5) Rasa nyeri ini juga dapat timbul apabila ibu menghentikan menyusui kurang hati-hati.

b. Penatalaksanaan :

- 1) Bayi harus disusukan terlebih dahulu pada putting yang normal/yang lecetnya lebih sedikit. Untuk menghindari tekanan local pada putting, maka posisi menyusui harus sering dirubah. Untuk putting yang sakit dianjurkan mengurangi frekuensi dan lamanya menyusui. Disamping itu kita harus yakin bahwa teknik menyusui bayi adalah benar, yaitu bayi harus menyusu sampai kekalang payudara. Untuk menghindari payudara yang bengkak, ASI dikeluarkan dengan tangan/pompa, kemudian diberikan dengan sendok, gelas, atau pipet.
- 2) Setiap kali habis menyusu bekas ASI tidak perlu dibersihkan, tetapi diangin-anginkan sebentar agar kering dengan sendirinya. Karena bekas ASI berfungsi sebagai pelembut putting dan sekaligus sebagai anti infeksi.
- 3) Jangan menggunakan sabun, alcohol atau zat iritan lainnya untuk membersihkan putting susu.
- 4) Pada putting susu bisa dibubuhkan minyak lanolin atau minyak kelapa yang telah di masak terlebih dahulu.
- 5) Menyusui lebih sering (8-12 kali dalam 24 jam), sehingga payudara tidak sampai terlalu penuh dan bayi yang tidak begitu lapar akan menyusu tidak terlalu rakus.
- 6) Periksa apakah bayi tidak menderita moniliasis, yang dapat menyebabkan lecet pada putting susu ibu. Kalau diketemukan gejala moniliasis, dapat diberikan nistatin.

c. Pencegahan :

- 1) Tidak membersihkan putting susu dengan sabun, alcohol, krim, atau zat-zat iritan lainnya.
- 2) Sebaiknya untuk melepaskan putting dari hisapan bayi pada saat bayi selesai menyusui, tidak dengan memaksa menarik putting, tetapi dengan menekan dagu bayi atau dengan memasukkan jari kelingking yang bersih ke mulut bayi.
- 3) Posisi menyusui harus benar, yaitu bayi harus menyusui sampai ke kalang payudara dan menggunakan kedua payudara.

2. Payudara Bengkak (Engorgement)

a. Penyebab :

Pembengkakan payudara terjadi karena ASI tidak disusu dengan adekuat, sehingga sisa ASI terkumpul pada system duktus yang mengakibatkan terjadinya pembengkakan. Payudara bengkak ini sering terjadi pada hari ketiga atau keempat sesudah ibu melahirkan. Statis pada pembuluh darah dan limfe akan mengakibatkan meningkatnya tekanan intraduktal, yang akan mempengaruhi berbagai segmen pada payudara, sehingga tekanan seluruh payudara meningkat, akibat payudara sering terasa penuh, tegang serta nyeri. Kemudian diikuti penurunan produksi ASI dan penurunan reflex let down. BH yang ketat juga bisa menyebabkan segmental engorgement, demikian pula putting yang tidak bersih dapat menyebabkan sumbatan pada duktus.

b. Gejala :

Payudara yang mengalami pembengkakan tersebut sangat sukar disusu oleh bayi, karena kalang payudara lebih menonjol, putting lebih datar dan sukar dihisap oleh bayi. Bila keadaan sudah demikian, kulit pada payudara nampak lebih mengkilat, ibu merasa demam dan payudara terasa nyeri. Oleh karena itu sebelum disusukan pada bayi, ASI harus diperas dengan tangan/pompa terlebih dahulu agar payudara lebih lunak, sehingga bayi lebih mudah menyusu.

c. Penatalaksanaan :

- 1) Masase payudara dan ASI diperas dengan tangan sebelum menyusui.
- 2) Kompres dingin untuk mengurangi stasis pembuluh darah vena dan mengurangi rasa nyeri. Bila dilakukan selang-seling dengan kompres panas, untuk melancarkan aliran darah payudara.
- 3) Menyusui lebih sering dan lebih lama pada payudara yang terkena untuk melancarkan aliran ASI dan menurunkan tegangan payudara.

d. Pencegahan :

- 1) Apabila memungkinkan, susukan bayi segera setelah lahir.
- 2) Susukan bayi tanpa dijadwal.
- 3) Keluarkan ASI dengan tangan atau pompa, bila produksi ASI melebihi kebutuhan bayi.
- 4) Melakukan perawatan payudara pasca natal secara teratur.

3. Saluran susu tersumbat (obstructive duct)

Suatu keadaan di mana terjadi sumbatan pada satu atau lebih duktus laktiferus.

a. Penyebab :

- 1) Tekanan jari ibu pada waktu menyusui.
- 2) Pemakaian BH yang terlalu ketat.
- 3) Komplikasi payudara yang bengkak, yaitu susu yang terkumpul tidak segera dikeluarkan sehingga merupakan sumbatan.

b. Gejala :

- 1) Pada wanita yang kurus, gejala berupa benjolan yang terlihat dengan jelas dan lunak pada perabaan.
- 2) Payudara pada daerah yang mengalami penyumbatan terasa nyeri dan bengkak yang terlokalisir.

c. Penatalaksanaan :

Saluran susu yang tersumbat ini harus dirawat sehingga benar-benar sembuh, untuk menghindari terjadinya radang payudara (mastitis).

- 1) Untuk mengurangi rasa nyeri dan bengkak, dapat dilakukan masase serta kompres panas dan dingin secara bergantian.
- 2) Ibu dianjurkan untuk mengeluarkan ASI dengan tangan atau dengan pompa setiap kali setelah menyusui, bila payudara masih terasa penuh.
- 3) Ubah-ubah posisi menyusui untuk melancarkan aliran ASI.

d. Pencegahan :

- 1) Perawatan payudara pasca natal secara teratur, untuk menghindari terjadinya stasis aliran ASI.
- 2) Posisi menyusui yang diubah-ubah.
- 3) Mengenakan BH yang menyangga, bukan yang menekan.

4. Mastitis

Mastitis adalah radang pada payudara.

a. Penyebab :

- 1) Payudara bengkak yang tidak disusu secara adekuat, akhirnya terjadi mastitis.
- 2) Putting lecet akan memudahkan masuknya kuman dan terjadinya payudara bengkak.
- 3) BH yang terlalu ketat, mengakibatkan segmental engorgement. Kalau tidak disusu dengan adekuat, bisa terjadi mastitis.
- 4) Ibu yang diet jelek, kurang istirahat, anemia akan mudah terkena infeksi.

b. Gejala :

- 1) Bengkak, nyeri seluruh payudara/nyeri local.
- 2) Kemerahan pada seluruh payudara atau hanya lokal.
- 3) Payudara keras dan berbenjol-benjol (merongkol).
- 4) Panas badan dan rasa sakit umum.

c. Penatalaksanaan :

- 1) Menyusui diteruskan. Pertama bayi disusukan pada payudara yang terkena selama dan sesering mungkin.
- 2) Berilah kompres panas, bisa menggunakan shower hangat atau lap basah panas pada payudara yang terkena.
- 3) Ubahlah posisi menyusui dari waktu ke waktu, yaitu dengan posisi tiduran, duduk atau posisi memegang bola (foot ball position).
- 4) Pakailah baju/BH longgar.
- 5) Istirahat yang cukup, makanan yang bergizi.

- 6) Banyak minum sekitar 2 liter per-hari.
- 7) Dengan cara-cara seperti tersebut diatas biasanya peradangan akan menghilang setelah 48 jam, jarang sekali yang menjadi abses. Tetapi bila dengan cara-cara seperti tersebut di atas tidak ada perbaikan setelah 12 jam, maka diberikan antibiotika selama 5-10 hari dan analgesic.

5. Abses Payudara

Harus dibedakan antara abses dan mastitis. Abses payudara merupakan kelanjutan/komplikasi dari mastitis. Hal ini disebabkan karena meluasnya peradangan dalam payudara tersebut.

Gejalanya adalah : ibu tampak lebih parah sakitnya, payudara lebih merah mengkilap, benjolan lebih lunak karena berisi nanah. Sehingga perlu di insisi untuk mengeluarkan nanah tersebut. Pada abses payudara perlu diberikan antibiotika dosis tinggi dan analgesic. Sementara bayinya hanya disusukan tanpa dijadwal pada payudara yang sehat saja. Sedangkan ASI dari payudara yang sakit dip eras sementara (tidak disusukan). Setelah sembuh, bayi bias disusukan kembali.

6. Kelainan anatomis pada putting susu (Inverted, Flat Nipple)

Untuk diagnosis apakah putting ada kelainan apakah tidak, yaitu dengan cara menjepit kalang payudara antara ibu jari telunjuk di belakang putting susu. Kalau putting menonjol maka putting tersebut adalah normal, tetapi kalau putting tidak menonjol itu berarti putting inverse/datar.

Pada putting yang mengalami kelainan seperti tersebut di atas, apabila sudah diketahui pada masa kehamilan, maka harus dilakukan masase dengan

teknik Hoffman secara teratur. Dengan masase ini diharapkan putting akan lebih protaktil.

Apabila sampai melahirkan putting masih inverse/diketahui setelah bayi lahir, maka :

- a. Bila hanya satu putting yang terkena, maka bayi pertama-tama disusukan pada putting susu yang normal. Karena dengan menyusukan pada putting yang normal maka sebagian kebutuhan bayi akan terpenuhi, sehingga bayi akan mau mencoba menyusu pada putting yang terkena, disamping itu juga mengurangi kemungkinan lecetnya putting.
- b. Kompres dingin pada putting yang terkena sebelum menyusui akan menambah protaktilitas dari putting.
- c. Dengan teknik Hoffman dan menggunakan Breast Shield pada waktu tidak menyusu akan menambah protaktilitas.

7. Bayi enggan menyusu

Bayi yang enggan menyusu harus mendapat perhatian khusus, karena kadang-kadang itu merupakan gejala dari penyakit-penyakit yang membahayakan jiwa anak, misal anak yang sakit berat, tetanus neonatorum, meningitis/ensefalitis, hiperbilirubinemia, dsb. Kalau dicurigai adanya penyakit-penyakit tersebut di atas, maka sebaiknya bayi dirujuk.

Penyebab lain dari bayi enggan menyusu adalah :

- a. Bayi pilek, sehingga pada waktu menyusu sulit bernapas.
- b. Bayi sariawan/moniliasis, sehingga nyeri pada waktu mengisap.
- c. Bayi tidak rawat gabung, yang sudah pernah minum dengan menggunakan botol dot.

- d. Bayi di tinggal lama karena ibu sakit/bekerja.
- e. Bayi bingung puting.
- f. Bayi dengan tali lidah (frenulum linguae) yang pendek.
- g. Teknik menyusui yang salah.
- h. ASI kurang lancar/yang terlalu deras memancar.
- i. Pemberian makanan tambahan yang terlalu dini. Sebaiknya pemberian ASI eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan.

Cara menanggulangi bayi yang enggan menyusui adalah sesuai dengan penyebabnya. Misalnya :

- a. Pada bayi yang moniliasis, harus diobati moniliasisnya.
- b. ASI yang terlalu deras memancar, sebelum menyusui harus dikeluarkan sedikit.

8. Ibu yang bekerja

Seringkali alasan pekerjaan membuat seorang ibu berhenti menyusui. Sebenarnya ada beberapa cara yang dapat dianjurkan pada ibu menyusui yang bekerja :

- a. Susuilah bayi sebelum ibu bekerja.
- b. ASI dikeluarkan untuk persediaan di rumah sebelum berangkat bekerja.
- c. Pengosongan payudara di tempat kerja, setiap 3-4 jam.
- d. ASI dapat disimpan di lemari pendingin dan dapat diberikan pada bayi saat ibu bekerja, dengan cangkir.
- e. Pada saat ibu di rumah, sesering mungkin bayi disusui, dan ganti jadwal menyusunya sehingga banyak menyusui di malam hari.

- f. Keterampilan mengeluarkan ASI dan merubah jadwal menyusui sebaiknya telah mulai dipraktekan sejak satu bulan sebelum kembali bekerja.
- g. Minum dan makan makanan yang bergizi dan cukup selama bekerja dan selama menyusui bayinya.

H. PIJAT OKETANI

1. Konsep Pijat Oketani

Pijat Oketani merupakan perawatan payudara yang unik yang pertama kali dipopulerkan oleh Sotomi Oketani dari Jepang dan sudah dilaksanakan di beberapa negara antara lain Korea, Jepang dan Bangladesh. Sotomi menjelaskan bahwa menyusui dapat meningkatkan kedekatan (*bonding*) antara ibu dengan bayi sekaligus mendukung pertumbuhan fisik dan mental anak secara alami. Pijat Oketani dapat membantu ibu menyusui dalam mengatasi kesulitan saat menyusui bayi mereka. Pijat oketani dapat memberikan rasa nyaman dan menghilangkan rasa nyeri pada ibu postpartum. Tubuh ibu postpartum menjadi lebih relaks. Hal ini berbeda dengan pijat payudara yang konvensional. Pijat oketani akan membuat payudara menjadi lebih lembut, areola dan puting menjadi lebih elastis sehingga memudahkan bayi untuk menyusu. Aliran susu menjadi lebih lancar karena ada penekanan pada alveoli (Kabir & Tasnim, 2009).

Pijat Oketani menstimulasi perkembangan fisik dan mental bayi yang meningkatkan mood dan pola tidur bayi dengan meningkatkan kualitas susu yang dikeluarkan. Pijat Oketani dapat melunakkan seluruh payudara

meningkatkan kelenturan aerola menjadi elastis dan berwarna merah muda, duktus lactiferous dan nipple (puting) juga menjadi lebih elastis dan bulat. Seluruh payudara menjadi lebih lentur sehingga menghasilkan Air Susu Ibu (ASI) yang berkualitas (Kabir & Tasnim, 2009).

2. Karakteristik Pijat Oketani

- a. Pijat Oketani tidak menimbulkan rasa tidak nyaman atau rasa nyeri
- b. Pasien dapat segera merasakan pulih dan lega (*comfort and relief*).
- c. Dapat meningkatkan proses laktasi tanpa melihat ukuran atau bentuk payudara dan puting pasien
- d. Meningkatkan kualitas ASI.
- e. Dapat memperbaiki kelainan bentuk puting susu seperti inversi atau puting rata.
- f. Dapat mencegah luka pada puting dan mastitis (Kabir & Tasnim, 2009; Machmudah et al, 2015).

3. Manfaat

- a. Pijat ini tidak membuat ibu merasa kesakitan ataupun tidak nyaman. Hal ini berkebalikan dengan metode pijat payudara pada umumnya.
- b. Meningkatkan produksi ASI meskipun ukuran payudara kecil.
- c. Seluruh kulit payudara menjadi lebih halus. Bagian aerola, leher puting dan puncak puting menjadi lebih elastis, sehingga memudahkan bayi untuk menyusui.
- d. Saluran ASI menjadi lebih lancar karena tekanan di area alveoli
- e. Kualitas ASI membaik dan ASI juga keluar dengan lebih lancar saat bayi menghisap.

- f. Kelainan pada payudara seperti puting rata, puting sakit atau lainnya bisa diminimalisasi.
- g. Cedera payudara selama menyusui seperti pembengkakan, saluran ASI mampet, dan mastitis bisa dicegah dengan pijat metode ini.
- h. Seluruh tubuh ibu menjadi rileks dan santai.

4. Dasar Pelaksanaan Pijat Oketani

Payudara terdiri dari kelenjar susu yang ada dikelilingi kulit, jaringan ikat dan adiposa tisu. Di posterior, kelenjar susu bersifat longgar terhubung ke fascia dalam dari pectoralis mayor. Payudara bisa bergerak melawan pektoralis mayor otot dan toraks. Lokasi payudara itu diikat oleh jaringan ikat ke kulit dan dada otot. Jaringan pengingat ini di bagi mendukung elastisitas dan secara spontan berkembang dan berkontraksi mengakomodasi fungsi fisiologis payudara.

Fasia bertindak sebagai dasar payudara. Jika dasar kehilangan elastisitasnya karena sebab apapun, akan Nampak patahan fascia pektoralis utama. Jika ASI tidak diekskresikan dalam kondisi seperti tekanan di payudara naik, sirkulasi darah vena akan terganggu dan pembuluh darah mamaria akan menjadi padat. Pada saat yang sama, areola dan puting susu menjadi indurated (mengeras). Teknik manual oketani membubarkan gangguan tersebut dengan pemisahan-pemisahan adhesi antara payudara secara manual dasar dan pektoral fascia utama membantu mengembalikan fungsi payudara secara normal. Teknik ini disebut pembukaan kedalaman mammae. Mekanisme dasar payudara adalah push up dan pull ups. Idenya adalah memobilisasi payudara dari basisnya meningkatkan vaskularitasnya dengan demikian meningkatkan aliran susu.

5. Langkah – Langkah Gerakan

Dalam pelaksanaan pijatan ini ibu memerlukan bantuan baik dari tenaga kesehatan, keluarga ibu ataupun kader kesehatan, tetapi pijatan ini cukup mudah dipelajari. Prinsip dalam melakukan pijatan ini adalah memisahkan mamary gland dari dinding dada, melembutkan payudara, dan melancarkan pengeluaran ASI.

a. Persiapan Alat

- 1) Baby Oil/ Minyak Zaitun
- 2) Handuk sedang

b. Persiapan pasien

- 1) Ibu tidur dengan posisi telentang
- 2) Kedua tangan diangkat ke atas
- 3) Dipastikan bahwa ibu tidak dalam keadaan lapar ataupun kekenyangan

c. Langkah Pemijatan

Langkah 1 :

Mendorong area C dan menariknya keatas (arah A1) dan B2 dengan menggunakan ketiga jari tangan kanan dan jari kelingking tangan kiri kearah bahu.



Gambar 1.
Teknik Pijat Oketani Langkah ke-1

Langkah 2 :

Mendorong kearah C1-2 dan menariknya keatas dari bagian tengah A1-2 dengan menggunakan jari kedua tangan kearah ketiak kiri.



Gambar 2.
Teknik Pijat Oketani Langkah ke-2

Langkah 3 :

Mendorong C2 dan menariknya keatas A3 dan B1 dengan menggunakan jari dan ibu jari tangan kanan dan jari ketiga tangan kiri menempatkan ibu jari diatas sendi kedua dari jempol kanan. Kemudian mendorong dan menarik sejajar dengan payudara yang berlawanan.



Gambar 3.
Teknik Pijat Oketani langkah ke-3

Mendorong dan menarik nomor 1, 2 dan 3 digunakan untuk memisahkan bagian keras dari payudara dari fasia otot dada utama.

Langkah 4 :

Menekan seluruh payudara menuju pusar, menempatkan ibu jari kanan pada C1, tengah, ketiga dan jari kelingking di sisi B dan ibu jari kiri pada C1, tengah, ketiga dan kelingking di sisi A.



Gambar 4.
Teknik Pijat Oketani langkah ke-4

Langkah 5 :

Menarik payudara menuju arah praktis dengan tangan kanan sementara dengan lembut memutar itu dari pinggiran atas untuk memegang margin yang lebih rendah payudara seperti langkah 4.



Gambar 5.
Teknik Pijat Oketani langkah ke-5

Langkah 6 :

Menarik payudara kearah praktis dengan tangan kiri sambil memutarnya dengan lembut dari pinggiran atas ke pegangan margin bawah payudara seperti teknik no.5. Ini adalah prosedur yang berlawanan dengan langkah no.5.



Gambar 6.
Teknik Pijat Oketani langkah ke-6

Langkah 7 :

Merobohkan payudara menuju arah praktis dengan tangan kiri sementara lembut memutar itu dari pinggiran atas untuk memegang margin yang lebih rendah payudara seperti langkah 5. Ini adalah prosedur berlawanan dengan operasi 5. Prosedur manual 5 dan 6 adalah teknik untuk mengisolasi bagian dasar keras dari C2 ke C1 dari fascia pectoralis utama.



Gambar 7.
Teknik Pijat Oketani langkah ke-7

Langkah 8 :

Pada langkah terakhir ini, dibagi menjadi empat gerakan dengan arah yang berbeda dan dilakukan pada bagian sekitaran areola.

Gerakan pertama yaitu menekan pada bagian luar areola, lalu menekan bagian bawah, dilanjutkan menekan bagian dalam payudara dan terakhir menekan bagian dalam lingkar atas payudara. Keempat gerakan tersebut dilakukan secara bergantian pada payudara kanan dan payudara kiri.

DAFTAR PUSTAKA

1. Yefi Marliandiani, Nyna Puspita Ningrum. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas dan Menyusui. Jakarta: Salemba Medika; 2015
2. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia. Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif. Jakarta
3. Marmi. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas “Peuperium care.” Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2017.
4. Elisabeth Siwi Walyani, Th. Endang Purwoastuti. Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2017
5. Heni Puji Wahyuningsih. Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui. Jakarta: BPPSDM Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI; 2018
6. Machmuda, Khayati N, Widodo S, Hapsari ED, Haryanti F. Increasing Oxytocin Hormon Levels in *Postpartum* Mothers Receiving Oketani Massage and Pressure in the Gb-21 Acupressure Point. *Int J Adv Life Sci Res.* 2019;2(1):22–7
7. Anita Dwi Astari, Machmudah. Pijat oketani lebih efektif meningkatkan produksi ASI pada ibu *Post- Partum* dibandingkan dengan Teknik Marmet. *Univ Muhammadiyah Semarang.* 2019;242–8.
8. Fasiha, Ismiyanti, Widy M. Wabula, (2020). *Pengaruh Kombinasi Pijat Oketani Dan Teknik Akupressur Terhadap Kadar Prolaktin Dan Produksi Asi Ibu Post Sectio Secarea Di Rumah Sakit Tk.II Prof. Dr. J.A Latumeten Ambon*
9. Maryunani Anik. Asuhan Ibu Nifas dan Ibu Menyusui. Bogor : In Media; 2017



REPUBLIK INDONESIA
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA

SURAT PENCATATAN CIPTAAN

Dalam rangka perlindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan : EC002022102307, 8 Desember 2022

Pencipta

Nama : **Fasiha, Ismiyanti H. Achmad dkk**
Alamat : Jl. Laksdya Leo Wattimena - Nania RT 006/RW 001 - Nania Kec. Baguala, AMBON, MALUKU, 97233
Kewarganegaraan : Indonesia

Pemegang Hak Cipta

Nama : **Fasiha, Ismiyanti H. Achmad dkk**
Alamat : Jl. Laksdya Leo Wattimena - Nania RT 006/RW 001 - Nania Kec. Baguala, AMBON, MALUKU, 97233
Kewarganegaraan : Indonesia

Jenis Ciptaan : **Modul**
Judul Ciptaan : **Sukses Menyusui Dengan Pijat Oketani**
Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia : 15 November 2022, di Ambon
Jangka waktu perlindungan : Berlaku selama hidup Pencipta dan terus berlangsung selama 70 (tujuh puluh) tahun setelah Pencipta meninggal dunia, terhitung mulai tanggal 1 Januari tahun berikutnya.
Nomor pencatatan : 000418051

adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon.
Surat Pencatatan Hak Cipta atau produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.



a.n Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia
Direktur Jenderal Kekayaan Intelektual
u.b.
Direktur Hak Cipta dan Desain Industri

Anggoro Dasananto
NIP.196412081991031002

Disclaimer:

Dalam hal pemohon memberikan keterangan tidak sesuai dengan surat pernyataan, Menteri berwenang untuk mencabut surat pencatatan permohonan.

LAMPIRAN PENCIPTA

No	Nama	Alamat
1	Fasiha	Jl. Laksdya Leo Wattimena - Nania RT 006/RW 001 - Nania Kec. Baguala
2	Ismiyanti H. Achmad	Jl. Kesatrian Batu Merah RT 002/RW 006 Kel. Amantelu Kec. Sirimau
3	Widy Markosia Wabula	Silale RT 001/RW 004 Kec. Nusaniwe

LAMPIRAN PEMEGANG

No	Nama	Alamat
1	Fasiha	Jl. Laksdya Leo Wattimena - Nania RT 006/RW 001 - Nania Kec. Baguala
2	Ismiyanti H. Achmad	Jl. Kesatrian Batu Merah RT 002/RW 006 Kel. Amantelu Kec. Sirimau
3	Widy Markosia Wabula	Silale RT 001/RW 004 Kec. Nusaniwe



LEMBAR
HASIL PENILAIAN SEJAWAT SEBIDANG ATAU PEER REVIEW
KARYA ILMIAH : HAK KEKAYAAN INTELEKTUAL

Judul Inovasi : Modul Sukses Menyusui Dengan Pijat Oketani
Nama Inventor : Fasiha, Ismiyanti H. Achmad, Widy Markosia Wabula
Jumlah Inventor : 3
Identitas HKI/Paten : a. Jenis HKI : Hak Cipta
b. Nomor : 000418051
c. Tanggal : 8 Desember 2022
d. Status HKI : Granted (Terbit Sertifikat)
Kategori Publikasi HKI/ Paten : HKI

URL HKI : <https://pdki-indonesia.dgip.go.id/detail/EC002022102307?type=copyright&keyword=MODUL+PIJAT+SUKSES+MENYUSUI+DENGAN+PIJAT+OKTAMI>

Hasil Penilaian *Peer Review* :

Komponen Yang Dinilai	Nilai Maksimal : 15		Nilai Akhir Yang Diperoleh
	Internasional	Nasional	
e. Kelengkapan unsur isi (10%)		1,5	1,3
f. Ruang lingkup dan kedalaman pembahasan (30%)		4,5	4,2
g. Kecukupan dan kemutakhiran data/informasi dan metodologi (30%)		4,5	4,3
h. Kelengkapan unsur dan kualitas penerbit (30%)		4,5	4,2
Total = (100%)		15	14

Nilai (60% x 14) = 8,4

Komentar :

Kelengkapan dan unsur isi : **Baik**, Ruang Lingkup : **Sesuai**, Data mencakup informasi yang akurat, Kelengkapan unsur dan kualitas terbitan di Kemenkumham.

Ambon, 9 Januari 2023

Reviewer 1 (Satu)



J. A. Salakory, S.Kep.,Ns.,M.Kes

NIP. 197108241995032001

Penata Tingkat I / III-d/ Lektor

Poltekkes Kemenkes Maluku

LEMBAR
HASIL PENILAIAN SEJAWAT SEBIDANG ATAU PEER REVIEW
KARYA ILMIAH : HAK KEKAYAAN INTELEKTUAL

Judul Inovasi : Modul Sukses Menyusui Dengan Pijat Oketani
Nama Inventor : Fasiha, Widy Markosia Wabula, Meryanna Rotua Simanjuntak
Jumlah Inventor : 3
Identitas HKI/Paten : a. Jenis HKI : Hak Cipta
b. Nomor : 000389850
c. Tanggal : 11 Oktober 2022
d. Status HKI : Granted (Terbit Sertifikat)
Kategori Publikasi HKI/ Paten : HKI

URL HKI : <https://pdki-indonesia.dgip.go.id/detail/EC00202274109?type=copyright&keyword=MODUL+SENAM+HAMIL+FASIHA>

Hasil Penilaian *Peer Review* :

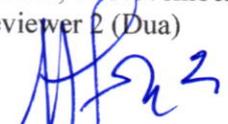
Komponen Yang Dinilai	Nilai Maksimal : 15		Nilai Akhir Yang Diperoleh
	Internasional	Nasional	
a. Kelengkapan unsur isi (10%)		1,5	1,3
b. Ruang lingkup dan kedalaman pembahasan (30%)		4,5	4,2
c. Kecukupan dan kemutakhiran data/informasi dan metodologi (30%)		4,5	4,3
d. Kelengkapan unsur dan kualitas penerbit (30%)		4,5	4,2
Total = (100%)		15	14
Nilai (60% x 14) = 8,4			

Komentar :

Kelengkapan dan unsur isi : **Baik**, Ruang Lingkup : **Sesuai**, Data mencakup informasi yang akurat, Kelengkapan unsur dan kualitas terbitan di Kemenkumham.

Ambon, 11 November 2022

Reviewer 2 (Dua)


Martini Tidore, S.Kep.,M.Kes
NIP.197112061995032001
Penata Tingkat I / III-d/ Lektor
Poltekkes Kemenkes Maluku