

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Nifas

a. Pengertian Masa Nifas

Masa Nifas adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil. Nifas (*peurperium*) berasal dari bahasa latin. *Peurperium* berasal dari dua suku kata yakni *peur* dan *parous*. *Peur* berarti bayi dan *parous* berarti melahirkan. Jadi dapat disimpulkan bahwa *peurperium* merupakan masa setelah melahirkan.

(Asih Yusari & Risneni, 2016)

b. Tahapan Masa Nifas

Masa nifas terbagi menjadi tiga periode (Kemenkes RI, 2015), yaitu :

1) Periode pasca salin segera (immediate postpartum) 0-24 jam

Masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini sering terdapat banyak masalah, misalnya perdarahan karena atonia uteri. Oleh sebab itu, tenaga kesehatan harus dengan teratur melakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran lochea, tekanan darah dan suhu.

2) Periode pasca salin awal (early post partum) 24 jam – 1 minggu

Pada periode ini tenaga kesehatan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lochea tidak berbau busuk, tidak ada demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui bayinya dengan baik.

3) Periode pasca salin lanjut (late postpartum) 1 minggu – 6 minggu

Pada periode ini tenaga kesehatan tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling KB

(Saleha, 2009)

- c. Tujuan Asuhan Masa Nifas
- 1) Memulihkan kesehatan klien.
 - 2) Mempertahankan kesehatan fisik dan psikologis.
 - 3) Mencegah infeksi dan komplikasi
 - 4) Memperlancar pembentukan dan pemberian Air Susu Ibu (ASI).
 - 5) Mengajarkan ibu untuk melaksanakan perawatan mandiri sampai masa nifas selesai dan memelihara bayi dengan baik, sehingga bayi dapat mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang optimal.
 - 6) Memberikan pendidikan kesehatan dan memastikan pemahaman serta kepentingan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, cara dan manfaat menyusui, pemberian imunisasi serta perawatan bayi sehat pada ibu dan keluarganya melalui KIE.
- (Asih Yusari & Risneni, 2016)

2. Manajemen Laktasi

Manajemen laktasi adalah tatalaksana yang mengatur keseluruhan proses menyusui agar bisa berjalan dengan sukses dari ASI diproduksi sampai proses bayi menyusu dan menelan yang dimulai dari masa antenatal, perinatal dan postnatal. Dengan kata lain, upaya-upaya yang dilakukan untuk menunjang keberhasilan menyusui disebut dengan manajemen laktasi. Untuk mengoptimalkan manajemen laktasi maka dilakukan setelah melahirkan ibu disarankan untuk Inisiasi menyusui Dini (IMD) yang bermanfaat untuk merangsang produksi hormon oksitosin bagi ibu karena adanya kontak langsung antara kulit ibu dan bayi.

(Rosa, 2013)

3. Laktasi

a. Proses Laktasi

Laktasi merupakan bagian terpadu dari proses reproduksi yang memberikan makanan bayi secara ideal dan alamiah serta merupakan dasar biologik dan psikologik yang dibutuhkan untuk pertumbuhan. Air

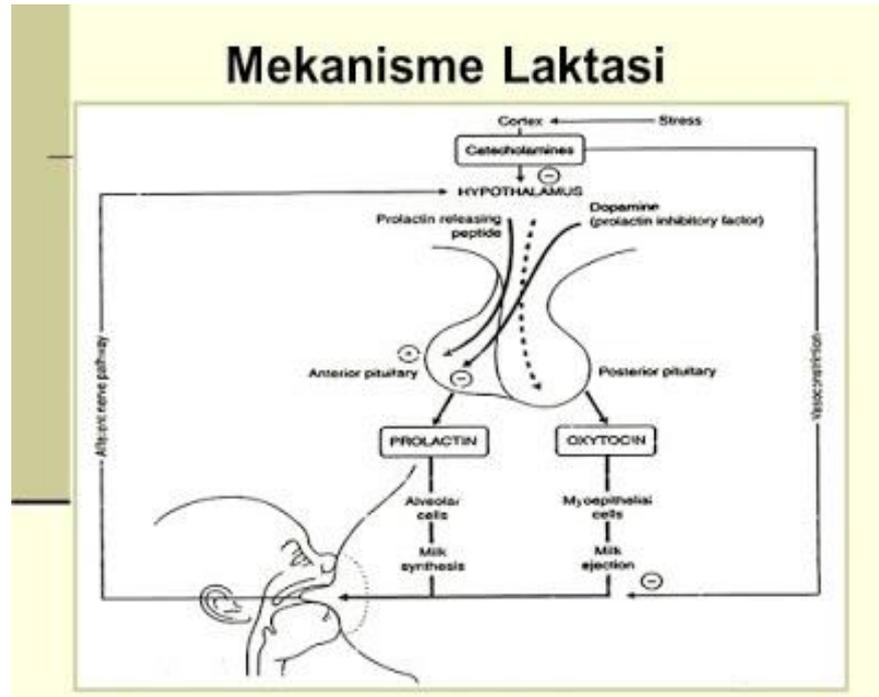
Susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang ideal bagi pertumbuhan neonatus. Sejumlah komponen yang terkandung di dalamnya, Asi sebagai sumber nutrisi untuk pertumbuhan dan perlindungan pertama terhadap infeksi. Proses pembentukan air susu merupakan suatu proses yang kompleks melibatkan hipotalamus, pituitari, dan payudara, yang sudah dimulai saat fetus sampai pada masa pasca persalinan. ASI yang dihasilkan memiliki komponen yang tidak konstan dan tidak sama dari waktu ke waktu tergantung stadium laktasi. Dengan terjadinya kehamilan pada wanita akan berdampak pada pertumbuhan dan proses pembentukan air susu (laktasi).

Proses ini timbul setelah ari-ari atau plasenta lepas, plasenta mengandung hormon penghambat pembentukan ASI. Setelah plasenta lepas, hormon plasenta tersebut tak ada lagi, sehingga air susu pun keluar.

Laktasi adalah keseluruhan proses menyusui mulai dari ASI diproduksi sampai proses bayi menghisap dan menelan ASI. Hormon-hormon yang terlibat dalam proses pembentukan ASI adalah sebagai berikut :

- 1) Progesteron: Mempengaruhi pertumbuhan dan ukuran alveoli. Kadar progesteron dan esterogen menurun sesat setelah melahirkan. Hal ini menstimulasi produksi ASI secara besar-besaran.
- 2) Esterogen : Menstimulasi sistem saluran ASI untuk membesar
- 3) Prolaktin : Berperan dalam membesarnya alveoli pada masa kehamilan
- 4) Oksitosin : Mengencangkan otot halus dalam rahim pada saat melahirkan dan setelahnya.
- 5) Human placental lactogen (HPL) : Sejak bulan kedua kehamilan, plasenta mengeluarkan banyak HPL yang berperan dalam pertumbuhan payudara,putting, dan areola sebelum melahirkan.

(Asih Yusari & Risneni, 2016)



Gambar 1. Mekanisme laktasi (Syarifuddin, 2011)

b. Proses Pembentukan Laktogen

1) Laktogenesis I

Pada fase terakhir kehamilan payudara wanita memasuki fase laktogenesis I. Saat itu payudara memproduksi kolostrum, yaitu berupa cairan kental yang kekuningan. Pada saat itu, tingkat progesteron yang tinggi mencegah produksi ASI yang sebenarnya.

2) Laktogenesis II

Saat melahirkan, keluarnya plasenta menyebabkan turunnya tingkat hormon progesteron, estrogen, dan HPL secara tiba-tiba, namun hormon prolaktin tetap tinggi. Hal ini menyebabkan produksi ASI besar-besaran yang dikenal dengan fase laktogenesis II.

3) Laktogenesis III

Sistem kontrol hormon endokrin mengatur produksi ASI selama kehamilan dan beberapa hari pertama setelah melahirkan. Ketika sering produksi ASI mulai stabil, sistem kontrol autokrin dimulai. Fase ini dinamakan laktogenesis III.

Pada tahap ini, apabila ASI banyak dikeluarkan, payudara akan memproduksi ASI dengan banyak pula. Dengan demikian, produksi ASI sangat dipengaruhi oleh seberapa sering dan seberapa baik bayi menghisap, juga seberapa sering payudara dikosongkan.

(Asih Yusari & Risneni, 2016)

c. Proses Produksi Air Susu

Pengeluaran ASI merupakan suatu interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, saraf, dan bermacam-macam hormon. Pengeluaran ASI dapat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu Produksi dan pengeluaran. Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin sedangkan pengeluaran dipengaruhi oleh hormon oksitosin

Laktasi dipengaruhi oleh kerja hormon :

- 1) Produksi air susu (prolaktin). Dalam fisiologi laktasi prolaktin merupakan suatu hormon yang disekresi oleh glandula pituitaria anterior yang penting untuk memproduksi air susu ibu (ASI). Kadar hormon ini di dalam siklus maternal meningkat selama kehamilan, kerja hormon ini dihambat oleh plasenta. Dengan lepasnya plasenta pada proses persalinan maka kadar estrogen dan progesteron berangsur-angsur turun sampai pada tingkat terendah. Diaktifkannya prolaktin akan menaikkan pasokan darah yang beredar lewat payudara. Ini dapat menyekresi bahan penting untuk pembentukan air susu, globulin, lemak dan molekul-molekul protein yang akan membengkakkan acinu dan mendorong menuju kubuli laktiferus. Kenaikan kadar protein akan menghambat ovulasi, sehingga mempunyai fungsi kontrasepsi.

(Syarifuddin, 2011)

Refleks Prolaktin secara hormonal untuk memproduksi ASI, Waktu bayi menghisap payudara ibu, rangsangan ini diteruskan ke hipofise melalui nervus vagus, terus ke lobus anterior, Dari lobus ini akan

mengeluarkan hormone prolaktin, masuk ke peredaran darah dan sampai pada kelenjar-kelenjar pembuat ASI. Kelenjar ini akan terangsang untuk menghasilkan ASI.

(Maryunani Anik,2015)

Beberapa refleksi yang memungkinkan bayi baru lahir untuk memperoleh ASI adalah :

- i. Refleksi rooting : Memungkinkan bayi baru lahir untuk menemukan puting susu apabila ia diletakkan di payudara. Sentuhan di pipi, bayi menengok dan sentuhan puting bayi akan membuka mulut berusaha menangkap.
- ii. Refleksi menghisap : Saat bayi mengisi mulutnya dengan puting susu sampai ke langit keras dan punggung lidah. Refleksi ini timbul apabila langit-langit mulut bayi tersentuh oleh puting. Agar puting mencapai palatum maka sebagian besar areola masuk ke dalam mulut bayi. Dengan demikian sinus laktiferus yang berada dibawah areola, tertekan antara gusi, lidah dan palatum sehingga ASI keluar.
- iii. Refleksi menelan : Yaitu gerakan pipi dan gusi dalam menekan areola, sehingga refleksi ini merangsang pembentukan rahang bayi. Refleksi ini timbul apabila mulut bayi terisi oleh ASI maka ia akan menelannya.

(Maryunani Anik, 2012)

2) Let-Down Reflex

Oksitosin di produksi oleh kelenjar pituitary posterior (neurohipofisis). Saat bayi menghisap areola akan mengirimkan stimulasi ke neurohipofisis untuk memproduksi dan melepaskan oksitosin secara intermiten. Oksitosin akan masuk ke aliran darah ibu dan merangsang sel otot disekeliling alveoli berkontraksi membuat ASI yang telah terkumpul didalamnya mengalir ke saluran-saluran ductus.

Ketika bayi mulai menyusui pada ibunya, aktivitas bayi menyusui pada mamae ini menstimulasi terjadinya produksi prolaktin yang terus menerus secara berkesinambungan.

Sekresi ASI sendiri, berada dibawah pengaruh atau dikendalikan oleh *neuro-endokrin*. Rangsangan sentuhan pada payudara yakni ketika bayi menghisap puting susu menyebabkan timbulnya rangsangan yang menyebabkan terjadinya produksi oksitosin. Oksitosin merangsang terjadinya kontraksi sel-sel mioepitel. Proses ini disebutrefleks 'let down' atau "pelepasan ASI".

(Suherni dkk. 2010)

Oksitosin akan bekerja memacu refleks pengeluaran ASI atau refleks oksitosin yang juga disebut "*milk let down/milk ejection reflex (MER)/let-down reflex (LDR)*". Saat terjadi LDR banyak ibu merasakan gejala sensasi menggelenyar, geli, gatal, ada yang merasa sensasi sedikit nyeri juga ada yang merasa rileks namun ada juga yang tidak merasakan apa-apa sama sekali. Tanda yang bisa diamati saat terjadi LDR adalah keluarnya ASI dari payudara yang sedang tidak digunakan, juga perubahan pola hisapan bayi dari cepat dan dangkal menjadi lambat, dalam dan tanda bayi menelan ASI, terdengar suara bayi menelan ASI atau terlihat sedikit susu di sudut mulut bayi. Pada saat ibu memerah LDR bisa diamati dengan tanda keluarnya aliran ASI yang deras dari payudara. Jika ibu memompa atau memerah ASI, ASI akan tampak memancar ke seluruh arah.

Ringkasan tanda dan sensasi refleks oksitosin aktif:

- a. Adanya sensasi sakit seperti diperas atau menggelenyar di dalam payudara sesaat sebelum atau selama menyusui bayinya.
- b. ASI mengalir dari payudaranya saat dia memikirkan bayinya, atau mendengar bayinya menangis.
- c. ASI menetes dari payudaranya yang lain, ketika bayinya menyusui.
- d. ASI mengalir dari payudaranya dalam semburan halus jika bayi melepaskan payudara saat menyusui.

- e. Adanya nyeri yang berasal dari kontraksi rahim, kadang diiringi dengan keluarnya darah lochia selama menyusui di hari-hari pertama.
- f. Isapan yang lambat dan tegukan oleh bayi, menunjukkan ASI mengalir dan ditelan oleh bayi.
- g. Ibu merasa haus
Menstimulasi reflek oksitosin aktif atau reflek pengeluaran ASI (Let-Down Reflex) sangat penting saat menyusui maupun memerah ASI untuk mengeluarkan ASI secara efektif dari payudara. Hanya sedikit ASI yang ada di puting dan tanpa menstimulasi LDR akan banyak ASI yang masih tertinggal di jaringan payudara ibu.
(Asih Yusari & Risneni, 2016)

Cara membangkitkan let-down reflex (LDR) dengan memanggil oksitosin:

- 1) Ibu menyusui bayi di tempat yang tenang dan nyaman.
- 2) Lakukan relaksasi: Mandi air hangat, kompres hangat di punggung dan pundak, pijat oksitosin, lakukan relaksasi pernafasan, minum hangat, pancing pikiran-pikiran positif (*hypnobreastfeeding*) dan ambil posisi yang nyaman.
- 3) Segera menyusui sebelum bayi menangis kelaparan. Kenali tanda bayi lapar. Jika bayi terlanjur menangis biasanya ibu akan panik dan stress sehingga sulit terjadi LDR.
- 4) Lakukan kontak kulit dengan bayi: Buka bedong, baju, sarung tangan bayi, pakaikan popok saja. Jika dingin bisa pakaikan kaos kaki, topi serta ibu dan bayi berselimut bersama. Tetap hangat dan tetap terjadi kontak kulit,
- 5) Rangsang payudara: Pijat payudara dengan lembut atau usap kulit payudara dengan sisir dari arah luar ke arah puting.
- 6) Lakukan stimulasi puting : Gulung-gulung, gelitikin atau puntir-puntir puting diantara jari telunjuk dan ibu jari sampai terasa sensasi ASI keluar.

- 7) Kompres hangat di payudara. Bisa juga menyeprotkan air hangat ke payudara (misalnya memakaishower).
- 8) Ibu juga bisa meminta bantuan untuk pemijatan oksitosin. Pijat oksitosin dilakukan dengan cara memijat area di sekitar tulang punggung (*vertebra parsthoratica*) untuk merangsang keluarnya oksitosin.
- 9) Oksitosin juga berfungsi menyebabkan kontraksi rahim. Kontraksi ini membantu mengurangi perdarahan, namun kadang dapat menyebabkan nyeri rahim dan keluarnya darah selama menyusui di beberapa hari pertama. Nyerinya bisa sangat hebat.
(Asih Yusari & Risneni, 2016)

a. Pemacu munculnya oksitosin:

Saat ibu merasa puas, bahagia, percaya diri bisa memberikan ASI pada bayinya, memikirkan bayinya dengan penuh kasih dan perasaan positif lainnya akan membuat refleks oksitosin bekerja. Begitu juga dengan sensasi menggendong, menyentuh, mencium, menatapatau mendengar bayinya menangis juga dapat membantu refleks oksitosin. Oksitosin akan mulai bekerja saat ibu berharap bisa memberikan ASI bagi bayi nya saat bayi mulai menghisap payudaranya.

b. Penghambat munculnya oksitosin:

- 1) Perasaan negatif, kesakitan, khawatir, ragu-ragu,kecewa dan stress dalam keadaan darurat akan menghambat refleks oksitosin juga mengakibatkan pancaran ASI-nya berhenti. Opiate dan endorpinB yang dilepaskan saat seseorang dalam tekanan(stress) akan menghambat pelepasan oksitosin
(Lawrence, 2011).
- 2) Jika oksitosin sedikit, maka LDR akan terhambat sehingga ASI tidak bisa keluar dari payudara (Neville,2001), meski payudara terasa kencang dan penuh.Payudara seperti tidak bisa membuat

ASI lagi. Padahal payudara tetap memproduksi ASI, namun tidak dapat mengalir keluar sehingga bayi susah mendapatkannya.

- 3) Efek ini hanyalah sementara dan dapat kembali seperti semula. Oleh sebab itu, ibu menyusui perlu mendapatkan dukungan dan kenyamanan untuk membuatnya tenang juga terus menyusui bayinya. Apabila bayinya menyusui, ASI dapat keluar kembali.
- 4) Seorang ibu perlu berada dekat dengan bayinya, sehingga ia dapat melihat, menyentuh dan meresponsnya. Ini membantu tubuhnya untuk menyusui dan membantu ASI-nya mengalir. Bila ibu terpisah diantara waktu menyusui, refleks oksitosin mungkin tidak terlalu mudah bekerja. Oleh sebab itu, kontak kulit antara ibu dan bayi sangat penting untuk memfasilitasi terjadinya refleks oksitosin.
- 5) Manfaat oksitosin tidak hanya untuk aliran ASI, namun juga bagi psikologis ibu dan bayi
- 6) Oksitosin ini juga disebut sebagai "hormon cinta" karena membantu ibu mencintai bayinya dan tenang. Oksitosin juga memiliki efek psikologis yang penting, oksitosin akan menginduksi ketenangan dan mengurangi stress.
- 7) Dalam keadaan nyaman, tenang dan jauh dari stres akan meningkatkan perasaan kasih sayang antara ibu dan anak, menciptakan ikatan ibu dan anak yang erat (bonding). Rasa senang bisa bersentuhan dengan bayi yang dilahirkannya akan menstimulasi pelepasan oksitosin dan prolaktin, sehingga kontak kulit ibu dan bayi segera setelah melahirkan akan membantu memantapkan proses menyusui dan ikatan emosional ibu anak.
- 8) Oleh sebab itu sebaiknya ibu melakukan pemancingan oksitosin supaya ASI mengalir lancar.

(Asih Yusari & Risneni, 2016)

c. Pengeluaran Air Susu Ibu (Oksitosin)

Apabila bayi disusui, maka gerakan menghisap yang berirama akan menghasilkan rangsangan saraf yang terdapat didalam glandula pituitary posterior. Akibat langsung refleksi ini adalah dikeluarkannya oksitosin dari pituitary posterior. Hal-hal ini akan menyebabkan sel-sel miopitel (sel”keranjang” atau sel “laba-laba”) disekitar alveoli akan berkontraksi dan mendorong air susu masuk ke dalam pembuluh ampule. Pengeluaran oksitosin ternyata juga dipengaruhi oleh isapan bayi juga oleh suatu reseptor yang terletak pada sistem duktus. Bila duktus melebar, maka secara reflektoris oksitosin dikeluarkan oleh hipofisis.

Menstimulasi refleksi oksitosin penting dalam menyusui. Refleksi oksitosin membuat aliran ASI dari payudara menjadi lancar, faktor yang dapat meningkatkan refleksi oksitosin adalah melihat bayi, mendengar suara bayi, mencium bayi, serta memikirkan untuk menyusui.

(Astuti Sri, dkk. 2015)

d. Pemeliharaan air susu ibu/pemeliharaan laktasi

Dua faktor penting untuk pemeliharaan laktasi adalah rangsangan yaitu pengisapan oleh bayi akan memberikan rangsangan yang jauh lebih besar dibandingkan dengan memeras air susu dari payudara atau menggunakan pompa. Pengosongan sempurna payudara. Bayi sebaiknya mengosongkan payudara sebelum diberikan payudara lain. Apabila air susu yang diproduksi tidak dikeluarkan, maka laktasi akan tertekan (mengalami hambatan) karena terjadi pembengkakan alveoli dan sel keranjang tidak dapat berkontraksi Air susu ibu tidak dapat dipaksa masuk ke dalam duktus laktiferus.

ASI dibedakan dalam tiga stadium yaitu:

- 1) Kolostrum adalah air susu yang pertama kali keluar. Kolostrum ini disekresi oleh kelenjar payudara pada hari pertama sampai hari ke empat pasca persalinan, Kolostrum merupakan cairan dengan

viskositas kental, lengket dan berwarna kekuningan. Kolostrum mengandung tinggi protein, mineral, garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih dan antibodi yang tinggi daripada ASI matur. Selain itu, kolostrum masih mengandung rendah lemak dan laktosa. Protein utama pada kolostrum adalah imunoglobulin (IgG, IgA dan IgM), yang digunakan sebagai zat antibodi untuk mencegah dan menetralkan bakteri, virus, jamur dan parasit. Jumlah kolostrum yang diproduksi ibu hanya sekitar 7,4 sendok the atau 36,23 ml per hari. Pada hari pertama bayi, kapasitas perut bayi adalah 5-7 ml (atau sebesar kelereng kecil), pada hari ke kedua adalah 12-13 ml, dan pada hari ketiga adalah 22-27 ml (atau sebesar kelereng besar). Karenanya, meskipun jumlah kolostrum sedikit tapi cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi baru lahir.

- 2) ASI Transisi/Peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum ASI matang, yaitu sejak hari ke-4 sampai hari ke-10. Selama dua minggu, volume air susu bertambah banyak dan berubah warna serta komposisinya.
- 3) ASI Matur disekresi pada hari ke sepuluh dan seterusnya. ASI matur tampak berwarna putih. Air susu yang mengalir pertama kali atau saat lima menit pertama disebut foremilk. Foremilk lebih encer. Foremilk mempunyai kandungan rendah lemak dan tinggi laktosa, gula, protein, mineral dan air. Selanjutnya, air susu berubah menjadi hindmilk. Hindmilk kaya akan lemak dan nutrisi. Hindmilk membuat bayi akan lebih cepat kenyang. Dengan demikian, bayi akan membutuhkan keduanya, baik foremilk maupun hindmilk.

Dibawah ini perbedaan komposisi antara kolostrum, ASI transisi dan ASI matur.

Tabel 1. Kandungan Kolostrum, ASI Transisi dan ASI Matur

Kandungan	Kolostrum	Transisi	ASI Matur
Energi (kkkal)	57,0	63,0	65,0
Laktosa (gr/100 ml)	6,5	6,7	7,0
Lemak (gr/100 ml)	2,9	3,6	3,8
Protein (gr/100ml)	1,195	0,965	1,324
Mineral (gr/100ml)	0,3	0,3	0,2
Imunoglobulin :			
Ig A (mg/100ml)	335,9	-	119,6
Ig G (mg/100 ml)	5,9	-	2,9
Ig M (mg/100 ml)	17,1	-	2,9
Lisosin (mg/100 ml)	14,2-16,4	-	24,3-27,5
Laktoferin	420-520	-	250-270

SUMBER (Asih Yusari & Risneni, 2016)

4. Manfaat Pemberian ASI

Berikut ini adalah manfaat yang di dapatkan dengan menyusui bagi bayi, ibu, keluarga dan Negara.

1. Manfaat bagi bayi

- a) Komposisi sesuai kebutuhan.
- b) Kalori dari ASI memenuhi kebutuhan bayi sampai usia enam bulan.
- c) ASI mengandung zat pelindung.
- d) Perkembangan psikomotorik lebih cepat.
- e) Menunjang perkembangan kognitif.
- f) Menunjang perkembangan pengelihatatan.
- g) Memperkuat ikatan batin antara ibu dan anak.
- h) Dasar untuk perkembangan emosi yang hangat.
- i) Dasar untuk perkembangan kepribadian yang percaya diri.

2. Manfaat bagi ibu

- a) Mencegah perdarahan pascapersalinan dan mempercepat kembalinya rahim ke bentuk semula.
- b) Mencegah anemia defisiensi zat besi.
- c) Mempercepat ibu kembali ke berat badan sebelum hamil.
- d) Menunda kesuburan.
- e) Menimbulkan perasaan dibutuhkan
- f) Mengurangi kemungkinan kanker payudara dan ovarium.

3. Manfaat bagi keluarga

- a) Mudah dalam proses pemberiannya.
- b) Mengurangi biaya rumah tangga.
- c) Bayi yang mendapat ASI jarang sakit, sehingga dapat menghemat biaya untuk berobat.

4. Manfaat bagi Negara

- a) Penghematan untuk subsidi anak sakit dan pemakaian obat-obatan.
- b) Penghematan devisa dalam hal pembelian susu formula dan perlengkapan menyusui.
- c) Mengurangi polusi.
- d) Mendapatkan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas.

Pada umur 6 bulan berikan makanan pendamping ASI memakai MPASI metode WHO. Pemilihan makanan pertama kali bagi bayi sangat penting, jadi jangan salah pilih. WHO menyatakan pemberian ASI eksklusif hingga umur bayi genap 6 bulan, kemudian memberikan MPASI yang tepat dengan tetap meneruskan menyusui hingga anak setidaknya berusia 2 tahun. Sapih anak dengan bertahap ketika umurnya sudah genap 2 tahun memakai metode penyapihan dengan cinta.

(Asih Yusari & Risneni, 2016)

5. Cara Menyusui yang Benar

Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar.

a. Pembentukan dan Persiapan ASI

Persiapan memberikan ASI dilakukan bersamaan dengan kehamilan. Pada kehamilan, payudara semakin padat karena retensi air, lemak serta berkembangnya kelenjar-kelenjar payudara yang dirasakan tegang dan sakit. Bersamaan dengan membesarnya kehamilan, perkembangan dan persiapan untuk memberikan ASI makin tampak. Payudara makin besar, puting susu makin menonjol, Pembuluh darah makin tampak, dan areola mammae makin menghitam.

b. Posisi dan Perlekatan Menyusui

Terdapat berbagai macam posisi menyusui. Cara menyusui yang tergolong biasa dilakukan adalah dengan duduk, berdiri, atau berbaring.



Gambar 2. Posisi menyusui sambil berdiri yang benar (Asih Yusari & Risneni, 2016)



Gambar 3. Posisi Menyusui sambil duduk yang benar (Asih Yusari & Risneni, 2016)



Gambar 4. Posisi menyusui sambil rebahan yang benar (Asih Yusari & Risneni, 2016)

c. Langkah- Langkah Menyusui yang Benar



Gambar 5. Cara meletakkan bayi (Asih Yusari & Risneni, 2016)



Gambar 6. Cara memegang payudara (Asih Yusari & Risneni)

Bayi diletakkan menghadap ibu dengan posisi sanggah seluruh tubuh bayi, jangan hanya leher dan bahunya saja, kepala dan tubuh bayi lurus, hadapkan bayi kedada ibu, sehingga hidung bayi berhadapan dengan putting susu, dekatkan badan bayi ke badan ibu, menyentuh bibir bayi ke puting susunya dan menunggu sampai mulut bayi terbuka lebar. Segera dekatkan bayi ke payudara sedemikian rupa sehingga bibir bawah bayi terletak di bawah putting susu. Cara melekatkan mulut bayi dengan benar yaitu dagu menempel pada payudara ibu, mulut bayi terbuka lebar dan bibir bawah bayi membuka lebar.

d. Cara Pengamatan Teknik Menyusui yang Benar

Menyusui dengan teknik yang salah dapat mengakibatkan putting susu menjadi lecet , ASI tidak keluar optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI selanjutnya atau bayi enggan menyusui. Apabila bayi telah menyusui dengan benar maka akan memperlihatkan tanda-tanda sebagai berikut:

- 1) Bayi tampak tenang.
- 2) Badan bayi menempel pada perut ibu .
- 3) Mulut bayi terbuka lebar.
- 4) Dagunya menempel pada payudara ibu.
- 5) Sebagian areola masuk ke dalam mulut bayi, areola bawah lebih banyak yang masuk.
- 6) Bayi nampak menghisap kuat dengan irama perlahan.
- 7) Puting susu tidak terasa nyeri.
- 8) Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
- 9) Kepala bayi agak menengadah.



Gambar 7. Teknik menyusui yang benar (Asih Yusari & Risneni)

e. Lama dan Frekuensi Menyusui

Sebaiknya dalam menyusui bayi tidak dijadwal, sehingga tindakan menyusui bayi dilakukan di setiap saat bayi membutuhkan, karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Ibu harus menyusui bayinya bila bayi menangis bukan karena sebab lain (kencing, kepanasan/kedinginan atau sekedar ingin didekap) atau ibu sudah merasa perlu menyusui bayinya. Bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam. Pada awalnya, bayi tidak memiliki pola yang teratur dalam menyusui dan akan mempunyai pola tertentu setelah 1-2 minggu kemudian.

Menyusui yang dijadwalkan akan berakibat kurang baik, karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya. Dengan menyusui tanpa jadwal, sesuai kebutuhan bayi akan mencegah timbulnya masalah menyusui.

Untuk menjaga keseimbangan besarnya kedua payudara maka sebaiknya setiap kali menyusui harus dengan kedua payudara.

Pesankan kepada ibu agar berusaha menyusui sampai payudara terasa kosong, agar produksi ASI menjadi lebih baik. Setiap kali menyusui, dimulai dengan payudara yang terakhir disusukan.

f. Langkah-Langkah Menyusui yang Benar

- 1) Sebelum menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya sebagai desinfektan dan menjaga kelembaban puting susu.
- 2) Bayi diletakkan menghadap perut ibu atau payudara.
- 3) 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.
- 4) Bayi dipegang dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.

- 5) Satu tangan bayi diletakkan dibelakang badan ibu dan yang satu di depan.
- 6) Perut bayi menempel badan ibu, kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya membelokkan kepala bayi).
- 7) Telinga dan lengan bayi terletak pada garis lurus.
- 8) Ibu menatap bayi dengan kasih sayang.
- 9) Payudara dipegang dengan ibu jari di atas dan jari yang lain menopang di bawah. Jangan menekan puting susu atau areola mammae saja.

Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut (rooting refleks) dengan cara :

- a) Menyentuh pipi dengan puting menyentuh sisi mulut bayi.
- b) Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekapkan ke payudara ibu dengan puting susu dan areola dimasukkan ke mulut bayi.
- c) Usahakan sebagian besar areola dapat masuk kedalam mulut bayi → puting susu berada di bawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan yang terletak di bawah areola.
- d) Setelah bayi mulai menghisap, payudara tak perlu dipegang lagi.

g. Melepas Isapan Bayi

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

- 1) Jari telunjuk ibu dimasukkan ke dalam mulut bayi melalui sudut mulut atau.
- 2) Dagu bayi ditekan ke bawah.
- 3) Menyusui berikutnya mulai dari payudara yang belum terkosongkan (yang dihisap terakhir).
- 4) Setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian oleskan pada puting susu dan areola Mamae, biarkan kering dengan sendirinya.

5) Menyendawakan bayi.

Tujuannya untuk mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah setelah menyusui. Cara menyendawakan bayi: Bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggungnya ditepuk perlahan lahan atau Bayi tidur tengkurap di pangkuan ibu, kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan.

h. Lama dan Frekuensi Menyusui

Sebaiknya bayi disusui tanpa jadwal (on demand). Bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam. Untuk menjaga keseimbangan besarnya kedua payudara, setiap kali menyusui harus dengan kedua payudara.

i. Pengeluaran ASI

Bila ASI berlebih, sampai keluar memancar, sebelum menyusui sebaiknya ASI dikeluarkan dulu untuk menghindari bayi tersedak/enggan menyusu.

Pengeluaran ASI dapat dilakukan dengan dua cara :

1) Pengeluaran dengan tangan :

- a) Ibu diminta untuk mencuci tangan sampai bersih.
- b) Ibu atau keluarga menyiapkan cangkir/gelas bertutup yang telah dicuci dengan air mendidih.
- c) Ibu melakukan masase/pemijatan payudara dengan telapak tangan dari pangkal ke areola.
- d) Minta ibu mengulangi pemijatan ini pada sekeliling payudara secara merata.
- e) Pesankan pada ibu untuk menekan daerah areola kearah dada dengan ibu jari di sekitar areola bagian atas dan jari telunjuk pada sisi areola yang lain.
- f) Peras areola dengan ibu jari dan telunjuk, jangan memijat/menekan puting karena dapat menyebabkan lecet/rasa nyeri.

- g) Minta ibu untuk mengulang tekan-peras-lepas-tekan-peras-lepas. Pada mulanya ASI tak keluar, jangan berhenti lanjutkan sehingga ASI akan keluar.
- 2) Pengeluaran dengan pompa payudara tangan:
- a) Letakkan bola karet untuk mengeluarkan udara.
 - b) Letakan ujung lebar tabung pada payudara dengan puting susu tetap di tengah, dan tabung benar-benar melekat pada kulit.
- (Asih Yusari & Risneni, 2016)

6. Volume Produksi ASI

- a. Pada minggu bulan terakhir kehamilan, kelenjar-kelenjar pembuat ASI mulai menghasilkan ASI.
- b. Apabila tidak ada kelainan :
 - 1) Hari pertama: sejak bayi lahir akan dapat menghasilkan 50-100ml sehari dari jumlah ini akan terus bertambah,
 - 2) Bayi usia 2 minggu: mencapai sekitar 400-450 ml. jumlah ini akan tercapai bila bayi menyusu sampai 4-6 bulan pertama.
 - 3) Oleh karena itu, selama kurun waktu tersebut ASI mampu memenuhi kebutuhan gizi bayi,
- c. Dalam keadaan produksi ASI telah normal, volume susu terbanyak yang dapat diperoleh adalah 5 menit. Pengisapan oleh bayi biasanya berlangsung selama 15-25 menit.
- d. Selama beberapa bulan berikutnya, bayi yang sehat akan mengkonsumsi sekitar 700-800 ml/hari.
- e. Ukuran payudara tidak ada hubungannya dengan volume air susu yang diproduksi. (Maryunani Anik, 2015)

7. Tanda Bayi Cukup ASI

Bayi usia 0-6 bulan, dapat dinilai mendapat kecukupan ASI bila mencapai keadaan sebagai berikut:

- a. Bayi minum ASI tiap 2-3 jam atau dalam 24 jam minimal mendapatkan ASI 8 kali pada 2-3 minggu pertama.
- b. Kotoran berwarna kuning dengan frekuensi sering, dan warna menjadi lebih muda pada hari kelima setelah lahir.
- c. Bayi akan buang air kecil (BAK) paling tidak 6-8 x sehari.
- d. Ibu dapat mendengarkan pada saat bayi menelan ASI.
- e. Payudara terasa lebih lembek, yang menandakan ASI telah habis.
- f. Warna bayi merah (tidak kuning) dan kulit terasa kenyal.
- g. Pertumbuhan berat badan (BB) bayi dan tinggi badan (TB) bayi sesuai dengan grafik pertumbuhan.
- h. Perkembangan motorik baik (bayi aktif dan motoriknya sesuai dengan rentang usianya).
- i. Bayi kelihatan puas, sewaktu-waktu saat lapar bangun dan tidur dengan cukup.
- j. Bayi menyusu dengan kuat (rakus), kemudian melemah. dan tertidur pulas.

Untuk mengetahui banyaknya produksi ASI, beberapa kriteria yang dapat digunakan sebagai patokan untuk mengetahui jumlah ASI cukup atau tidak adalah sebagai berikut:

- 1) ASI yang banyak dapat merembes keluar melalui puting.
- 2) Sebelum disusukan, payudara terasa tegang.
- 3) Berat badan naik sesuai dengan usia.

Tabel 2. Kenaikan Berat Badan Rata-Rata Bayi ASI

Usia	Kenaikan Berat Badan Rata-Rata
1-3 Bulan	700 gr/bulan
4-6 Bulan	600 gr/bulan
7-9 Bulan	400 gr/bulan
10-12 Bulan	300 gr/bulan
5 Bulan	Dua kali berat badan waktu lahir
1 Tahun	Tiga kali berat badan waktu lahir

SUMBER (Asih Yusari & Risneni, 2016)

Berat badan menggambarkan jumlah dari protein, lemak, air dan mineral pada tulang. Pada usia beberapa hari, berat badan bayi mengalami penurunan yang sifatnya normal, bayi baru lahir akan kehilangan 5% sampai 10% berat badannya selama beberapa hari pertama kehidupan karena keluarnya urin, tinja dan cairan diekskresikan melalui paru-paru dan karena asupan bayi sedikit, dan berat badan bayi kembali seperti semula dalam waktu 10 hari.

Jika ASI cukup, setelah menyusui bayi akan tertidur/tenang selama 3-4 jam. Bayi lebih sering berkemih, sekitar 8 kali sehari.

Ternyata, hanya ada dua tanda yang menunjukkan bayi kurang mendapat cukup ASI, seperti yang di jelaskan di bawah ini:

- 1) Air seni bayi berwarna kuning pekat, berbau tajam, dan jumlahnya sedikit. Bayi buang air kecil kurang dari 6 kali sehari. Ini menunjukkan bahwa bayi kekurangan cairan, sehingga menunjukkan bahwa bayi kurang mendapat cukup
- 2) Perkembangan berat badan bayi kurang dari 500 gram per bulan dan ini menunjukkan bahwa bayi kurang mendapatkan asupan yang baik

selama 1 bulan terakhir. Apabila diberikan ASI secara eksklusif (0-6 bulan) dapat mencukupi semua kebutuhan bayi.

(Asih Yusari & Risneni, 2016)

8. Upaya Memperbanyak ASI

Upaya untuk memperbanyak ASI, diantaranya:

- a. Tingkatkan frekuensi menyusui/memompa/memeras ASI. Jika anak belum mau menyusu karena masih kenyang, perahlah/pompalah ASI. Ingat, produksi ASI prinsipnya based on demand sama seperti prinsip pabrik. Jika makin sering diminta (disusui/diperas/dipompa) maka makin banyak yang ASI yang diproduksi.
- b. Kosongkan payudara setelah anak selesai menyusui. Makin sering dikosongkan, maka produksi ASI juga makin lancar.
- c. Ibu harus dalam keadaan relaks. Kondisi psikologis ibu menyusui sangat menentukan keberhasilan ASI eksklusif. Menurut hasil penelitian, > 80% lebih kegagalan ibu menyusui dalam memberikan ASI eksklusif adalah faktor psikologis ibu menyusui. Ingat: 1 pikiran "duh ASI peras saya cukup gak ya?" maka pada saat bersamaan ratusan sensor pada otak akan memerintahkan hormon oksitosin (produksi ASI) untuk bekerja lambat. Dan akhirnya produksi ASI menurun.
- d. Hindari pemberian susu formula. Terkadang karena banyak orangtua merasa bahwa ASI nya masih sedikit atau takut anak tidak kenyang, banyak yang segera memberikan susu formula. Padahal pemberian susu formula itu justru akan menyebabkan ASI semakin tidak lancar. Anak relatif malas menyusu atau malah bingung puting terutama pemberian susu formula dengan dot. Begitu bayi diberikan susu formula, maka saat ia menyusu pada ibunya akan kekenyangan.

Sehingga volume ASI makin berkurang. Makin sering susu formula diberikan makin sedikit ASI yang diproduksi.

- e. Hindari penggunaan DOT atau empeng. Jika ibu ingin memberikan ASI peras/pompa (ataupun memilih susu formula) berikan ke bayi dengan menggunakan sendok, bukan dot. Saat ibu memberikan dengan dot, maka anak dapat mengalami bingung puting (nipple confusion). Kondisi dimana bayi hanya menyusu di ujung puting seperti ketika menyusu dot.
- f. Datangi klinik laktasi, Jangan ragu untuk menghubungi atau konsultasi dengan klinik laktasi.
- g. Ibu menyusui mengkonsumsi makanan bergizi.
- h. Lakukan perawatan payudara : Massage/pemijatan payudara dan kompres air hangat dan air dingin bergantian.

Berikut ini adalah persiapan yang perlu dilakukan untuk memperlancar pengeluaran ASI :

- 1) Membersihkan puting susu dengan air atau minyak, sehingga epitel yang lepas tidak menumpuk.
- 2) Puting susu di tarik setiap mandi, sehingga menonjol untuk memudahkan isapan bayi.
- 3) Bila puting susu belum menonjol, dapat menggunakan pompa susu atau dengan jalan operasi.

Keberadaan puting susu dalam mulut bayi mempunyai keuntungan tersendiri, yaitu sebagai berikut:

- 1) Rangsangan puting susu lebih mantap, sehingga reflex pengeluaran ASI lebih sempurna.
- 2) Menghindari kemungkinan lecet pada puting susu.

- 3) Kepuasan bayi saat menghisap ASI lebih besar. Semprotan ASI lebih sempurna dan menghindari terlalu banyak udara yang masuk ke dalam lambung bayi

Produksi ASI yang rendah adalah akibat dari :

- 1) Kurang sering menyusui atau memerah payudara.
- 2) Apabila bayi tidak bisa menghisap ASI secara efektif, hal ini terjadi akibat hal-hal berikut ini:
 - a) Struktur : Mulut dan rahang yang kurang baik.
 - b) Teknik Perlekatan yang salah.
 - c) Kelainan : Endokrin ibu (jarang yang terjadi).
 - d) Jaringan : Payudara hipoplastik.
 - e) Kelainan : Metabolisme atau pencernaan bayi, sehingga tidak dapat mencerna ASI.

Faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI antara lain

adalah sebagai berikut :

- a) Frekuensi pemberian susu.
- b) Berat bayi saat lahir.
- c) Usia kehamilan saat melahirkan,
- d) Usia ibu dan paritas.
- e) Stres dan penyakit akut
- f) Mengonsumsi rokok, Mengonsumsi alkohol.
- g) PII kontrasepsi.

(Asih Yusari & Risneni, 2016)

9. Faktor Yang Mempengaruhi Tertundanya Produksi ASI

Tertundanya produksi ASI pasca persalinan atau tertundanya laktogenesis II adalah kondisi ketika produksi ASI tidak meningkat hingga hari ke-3 bahkan hari ke-4 pasca kelahiran.

Beberapa faktor yang menjadi pemicu tertundanya laktogenesis II pasca melahirkan tersebut, antara lain sebagai berikut.

- a. faktor penggunaan obat analgesik pada persalinan Ibu lebih cenderung mengantuk sehingga sulit mengajak bayi untuk aktif menyusu. Hal ini berakibat penurunan stimulasi ke payudara sehingga produksi ASI terhambat dan pembentukan reseptor prolaktin tidak optimal
- b. Penyebab kedua terbanyak adalah stres pada ibu. Pada kondisi stres terjadi stimulasi berlebih terhadap sistem syaraf simpatis yang akan menghambat sekresi oksitosin dan ASI tidak keluar dengan lancar
- c. Primipara juga memberi pengaruh Dalam menyebabkan keterlambatan laktogenesis, faktor primipara berkaitan dengan reseptor prolaktin yang masih sedikit dan mengakibatkan berkurangnya stimulasi prolaktin serta gangguan produksi ASI
- d. retensi plasenta berpengaruh dalam penundaan laktogenesis II . Retensi plasenta menyebabkan penghambatan hormon prolaktin oleh estrogen dan progesteron sehingga terjadi gangguan produksi ASI

10. Fisiologi Payudara

Payudara mengalami tiga perubahan yang dipengaruhi hormon. Perubahan pertama ialah mulai dari masa hidup anak melalui masa pubertas, masa fertilisasi, sampai ke klimakterium dan menopause. Sejak pubertas pengaruh estrogen dan progesteron yang di produksi ovarium dan juga hormon hipofise, telah menyebarkan duktus berkembang dan timbulnya asinus.

Perubahan kedua adalah perubahan sesuai dengan daur menstruasi. Sekitar hari kedelapan menstruasi payudara jadi lebih besar

dari pada beberapa hari sebelum menstruasi berikutnya terjadi pembesaran maksimal.

Perubahan ketiga terjadi waktu hamil dan menyusui. Pada kehamilan payudara menjadi besar karena epitel duktus lobul dan duktus alveolus berproliferasi, dan tumbuh duktus baru. Sekresi hormon prolaktin dan hipofisis anterior memicu laktasi. Air susu diproduksi oleh sel-sel alveolus, mengisi sinus, kemudian dikeluarkan melalui duktus ke putting susu.

(Asih Yusari & Risneni, 2016)

Pertumbuhan dan perkembangan bayi sebagian besar ditentukan oleh jumlah ASI yang diperoleh, termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung didalam ASI tersebut.

(Maryunani Anik, 2015)

11. Pijat Oksitosin

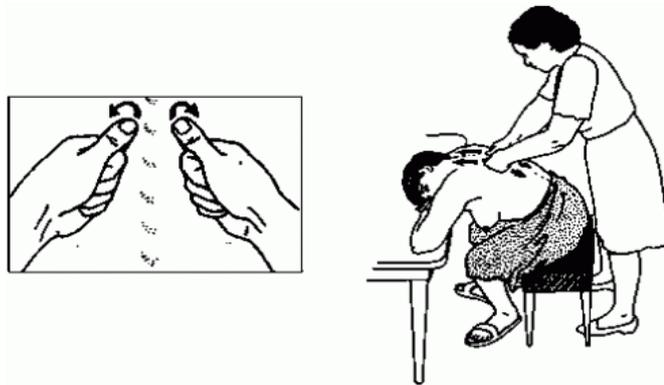
Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebra) dan merupakan usaha untuk merangsang hormon oksitosin setelah melahirkan. Menstimulasi refleks oksitosin penting dalam menyusui, refleks oksitosin membuat aliran ASI dan payudara menjadi lancar, sehingga menyusui semakin lancar.

(Mardiyaningsih, 2010)

Pijat oksitosin dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau refleks let down. Pijat oksitosin ini dilakukan dengan cara memijat pada daerah punggung sepanjang kedua sisi tulang belakang sehingga diharapkan dengan dilakukan pemijatan ini, ibu akan merasa rileks jika ibu rileks dapat membantu merangsang pengeluaran oksitosin.

Selain untuk merangsang refleks let down manfaat pijat oksitosin adalah memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak (engorgement), mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit.

Melalui pijatan atau rangsangan pada tulang belakang, neurotransmitter akan merangsang medulla oblongata langsung mengirim pesan ke hypothalamus di hypofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin sehingga menyebabkan buah dada mengeluarkan air susunya. Dengan pijatan di daerah tulang belakang ini juga akan merileksasi ketegangan dan menghilangkan stres dan dengan begitu hormon oksitosin keluar dan akan membantu pengeluaran air susu ibu, dibantu dengan isapan bayi pada puting susu pada saat segera setelah bayi lahir dengan keadaan bayi normal (Guyton, 2007) .



Gambar 8. Pemijatan oksitosin (Asih Yusari & Risneni, 2016)

Berikut ini langkah-langkah melakukan pijat oksitosin :

1. Ibu duduk bersandar kedepan, melihat lengan diatas meja didepannya
2. letakkan kepala diatas lengan
3. Payudara tergantung lepas tanpa bra dan baju

Untuk pemijat :

1. Lumuri kedua tangan dengan baby oil.
2. Kepalkan kedua tangan dan ibu jari menghadap depan, menggosoki kedua sisi tulang belakang, menekan dengan kuat membentuk gerakan lingkaran kecil dengan kedua ibu jari, menggosok kearah bawah dikedua sisi gulung belakang dari leher ke arah tulang belikat.
3. Lakukan pemijatan ini sekitar 3-5 menit dan dapat diulang sebanyak 3 kali.

(Asih Yusari & Risneni, 2016)

B. Kewenangan Bidan Terhadap Pijat Oksitosin

Berdasarkan UU Nomor 4 Tahun 2019 tentang penyelenggaraan praktik Bidan, kewenangan yang dimiliki bidan meliputi :

Pasal 46

- (1) Dalam menyelenggarakan Praktik Kebidanan, Bidan bertugas memberikan pelayanan yang meliputi:
 - a. pelayanan kesehatan ibu;
 - b. pelayanan kesehatan anak;
 - c. pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana;
 - d. pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang; dan/atau
 - e. pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu.
- (2) Tugas Bidan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilaksanakan secara bersama atau sendiri.
- (3) Pelaksanaan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat(1) dilaksanakan secara bertanggung jawab dan akuntabel.

Pasal 47

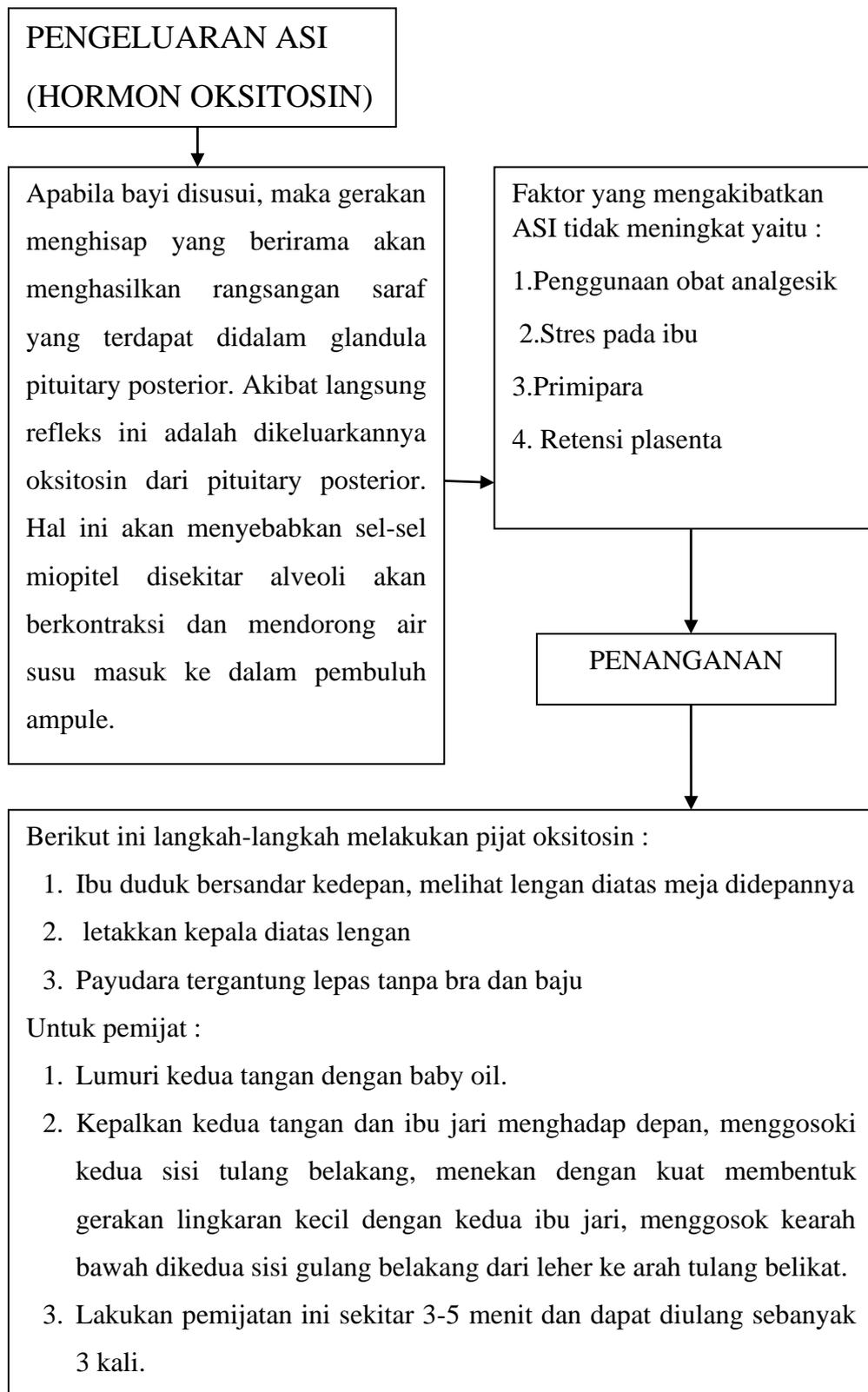
- (1) Dalam menyelenggarakan Praktik Kebidanan, Bidan dapat berperan sebagai:
 - a. pemberi Pelayanan Kebidanan;
 - b. pengelola Pelayanan Kebidanan;
 - c. penyuluh dan konselor;
 - d. pendidik, pembimbing, dan fasilitator klinik;
 - e. penggerak peran serta masyarakat dan pemberdayaan perempuan; dan/atau
 - f. peneliti.
- (2) Peran Bidan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

C. Hasil Penelitian Terkait

Penelitian dilakukan di wilayah Natar Lampung Selatan selama satu bulan yaitu pada April 2018. Hasil analisis diketahui bahwa pengeluaran ASI pertama responden di BPM Kecamatan Natar Lampung Selatan tahun 2018 berbeda-beda. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas di salah satu PMB wilayah Natar Lampung Selatan, sejumlah 32 orang. Nilai rerata pengeluaran ASI pertama pada responden yang diberikan intervensi pijat oksitosin yaitu 3 hari. Hal ini sesuai karena sel otot halus di sekitar alveoli mengerut sehingga memeras ASI untuk keluar. Penyebab otot-otot ini mengerut adalah suatu hormon yang dinamakan oksitosin. Berdasarkan uraian di atas, maka menurut peneliti pijat oksitosin merupakan salah satu cara yang efektif untuk membantu proses pengeluaran ASI, dikarenakan pijatan yang dilakukan pada sepanjang tulang belakang dapat menekan titik-titik pengeluaran ASI pada punggung yang sejajar dengan payudara sehingga dapat merangsang hormone oksitosin atau reflek pengeluaran ASI.

penelitian dilaksanakan pada Wilayah Kerja Puskesmas 1 Wangon Kabupaten Banyumas, yang dilakukan pada 2 responden yang memiliki keluhan ASI tidak lancar. Perlakuan diberikan pada ibu dengan cara kombinasi pijat oksitosin yang dilakukan selama 3 hari dengan waktu penerapan 1x dalam sehari dengan waktu 10-15 menit. Setelah dilakukan penerapan kombinasi pijat oksitosin didapatkan hasil bahwa produksi ASI mengalami peningkatan, ibu merasa lebih rileks dan bahagia.

D. Kerangka Teori



SUMBER (Asih Yusari & Risneni, 2016)