

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

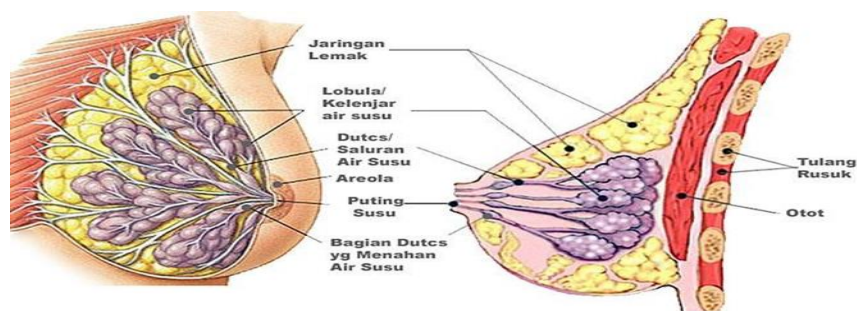
Laktasi

keseluruhan proses menyusui mulai dari ASI diproduksi sampai proses bayi menghisap dan menelan ASI. Laktasi merupakan bagian integral dari siklus reproduksi mamalia termasuk manusia. Masa laktasi bertujuan untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif dan meneruskan pemberian ASI sampai anak umur 2 tahun secara baik dan benar serta anak mendapat kekebalan tubuh secara alami (Ambarwati, 2012).

1. Manajemen Laktasi

a. Pengertian

Manajemen laktasi merupakan segala daya upaya yang dilakukan untuk membantu ibu mencapai keberhasilan dalam menyusui bayinya. Usaha ini dilakukan terhadap ibu dalam 3 tahap, yakni pada masa kehamilan (antenatal), sewaktu ibu dalam persalinan sampai keluar rumah sakit (perinatal), dan pada masa menyusui selanjutnya sampai anak berumur 2 tahun (postnatal). (Susiana,H,2009).



Gambar 1. Anatomi Payudara

b. Fisiologi Laktasi

Laktasi atau menyusui mempunyai dua pengertian, yaitu produksi dan pengeluaran ASI.

Ada dua refleks yang sangat penting dalam proses laktasi, yaitu refleks prolaktin dan refleks aliran. Kedua refleks ini bersumber dari perangsangan puting susu akibat hisapan bayi.

1) Produksi ASI

Dalam hal ini, pada ibu ada 2 macam refleks yang menentukan keberhasilan dalam menyusui bayinya. Refleks tersebut, refleks prolaktin dan refleks aliran.

Berikut yaitu penjelasan tentang Refleks Prolaktin dan refleks Aliran.

a) Refleks Prolaktin:

- 1) Refleks ini secara hormonal untuk memproduksi ASI.
- 2) Waktu bayi menghisap payudara ibu, terjadi rangsangan neurohormonal pada puting susu dan areola ibu.
- 3) Rangsangan ini diteruskan ke hipofise melalui nervus vagus, terus ke lobus anterior.
- 4) Dari lobus ini akan mengeluarkan hormone prolaktin, masuk ke peredaran darah dan sampai pada kelenjar-kelenjar pembuat ASI.
- 5) Kelenjar ini akan terangsang untuk menghasilkan ASI.

b) Refleks aliran (let down reflex) :

- 1) Refleks ini membuat memacarkan ASI keluar.
- 2) Bila bayi didekatkan pada payudara ibu, maka bayi akan memutar kepalanya ke arah payudara ibu.
- 3) Refleks memutarnya kepala bayi ke payudara ibu disebut : 'rooting refleks (refleks menoleh)'.
- 4) Bayi secara otomatis menghisap puting susu ibu dengan bantuan lidahnya. Let down refleks mudah sekali

terganggu, misalnya pada ibu yang mengalami guncangan emosi, tekanan jiwa dan gangguan fikiran.

- 5) Gangguan terhadap let down refleks mengakibatkan ASI tidak keluar.
- 6) Bayi tidak cukup mendapat ASI dan akan menangis.
- 7) Tangisan bayi ini justru membuat ibu lebih gelisah dan semakin mengganggu let down refleks.
- 8) Dalam hal ini, pengeluaran ASI sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan. Ibu yang selalu dalam keadaan gelisah, kurang percaya diri, rasa tertekan dan berbagai bentuk ketegangan emosional, mungkin akan gagal dalam menyusui bayinya.



1. REFLEKS PROLAKTIN (PRODUKSI)

- ✓ Rangsangan pada puting susu - hipotalamus - kelenjar hipofise (pituitari) anterior - hormon prolaktin
- ✓ Hormon prolaktin: Produksi ASI di tingkat alveolus.
- ✓ Makin sering rangsangan penyusuan, makin banyak produksi ASI.



Gambar 2. reflek prolaktin dan let down reflek

- 2) Hormon yang berperan dalam Laktasi
 - a) Hormone Prolaktin

Prolaktin merupakan hormone yang penting dalam pembentukan dan pemeliharaan produksi ASI dan mencapai kadar puncaknya setelah lepasnya plasenta dan membrane. Reseptor prolaktin mengatur pengeluaran ASI (Dwi wahyuni, 2018:126).

b) Oksitosin

Oksitosin di lepaskan oleh kelenjar hipofisis anterior dan merangsang terjadinya kontraksi sel-sel mioepitel di sekeliling alveoli untuk menyemburkan (injection) ASI melalui duktus laktiferus. Hal ini disebut sebagai pelepasan oksitosin (oxytocine releasing) atau reflek penyemburan (ejection reflex).

c) Hormone esterogen

Hormone esterogen meningkatkan perumbuhan duktus-duktus dan saluran penampungan. Hormone esterogen mempengaruhi pertumbuhan sistem saluran, putting dan jaringan lemak.

d) Hormone progesterone

Hormone progesterone merangsang pertumbuhan tunas-tunas alveoli. Hormone progesterone berperan dalam tumbuh kembang kelenjar susu (Maryunani, 2012:12).

1) Reflek pada Bayi yang Mendukung Laktasi

Tiga refleks yang penting dalam mekanisme hisapan bayi, adalah refleks menangkap (rooting reflex), refleks menghisap dan refleks menelan.

a) Refleks menangkap (rooting reflex)

Ini adalah refleks yang terjadi bila bayi baru lahir tersentuh pipinya. Dia akan menoleh kearah sentuhan. Bila bibirnya dirangsang dengan papilla, maka dia akan membuka mulut dan berusaha untuk menangkapnya.

b) Refleks mengisap (reflek merah dan diakhiri dengan mengisap)

Refleks ini mulai apabila langit-langit mulut bayi tersentuh, biasanya oleh papilla. Supaya sentuhan ini sempurna

mencapai bagian belakang palatum, maka sebagian besar areola harus tertangkap mulut bayi. Dengan cara demikian, maka sinus laktiferus yang berada di bawah areola akan tertekan antara gusi, lidah dan palatum, sehingga pemerasan ASI lebih sempurna.

c) Refleksi menelan

Bila mulut bayi terisi ASI (permukaan dalam rongga mulut tersentuh cairan) bayi akan menelannya.

d) Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah proses membiarkan bayi menyusui sendiri segera setelah lahir hingga 1 jam pertama setelah lahir sehingga terjadi kontak kulit antara ibu dan bayi. Manfaat IMD:

- 1) Dapat mensukseskan ASI Eksklusif
- 2) Menambah kekebalan tubuh bayi karena terjadi perpindahan bakteri baik ibu pada bayi
- 3) Ikatan kasih sayang ibu dan bayi semakin kuat
- 4) Bayi mendapatkan kolostrum (ASI yang pertama kali keluar)
- 5) Kolostrum merupakan ASI yang keluar pertama kali dan berwarna kuning kental. Cairan ini sangat istimewa bagi bayi karena kaya akan zat kekebalan tubuh, penting untuk mencegah infeksi, dapat mematangkan usus bayi, dan sangat baik untuk kelangsungan hidup bayi.

Tahap-Tahap Inisiasi Menyusu Dini (IMD)



Gambar 3. Tahap-tahap IMD

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI dan Manajemen Laktasi

a) Pengetahuan

Pengetahuan dapat mempengaruhi pelaksanaan pemberian ASI Eksklusif, hal tersebut dibuktikan berdasarkan hasil penelitian “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Manajemen Laktasi Di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru” disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan responden kurang yaitu sebanyak 20 responden (40%). Hal ini dipengaruhi oleh usia, pendidikan, pekerjaan responden dan kurangnya informasi ibu tentang manajemen laktasi.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di Kelurahan Pijorkoling Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Tahun 2018 terdapat ibu yang menyusui sebanyak 40 orang dan dari 5 ibu yang di wawancarai terdapat 2 ibu yang mengalami puting susu lecet dan 3 ibu yang kurang mengetahui tentang tehnik posisi menyusui yang benar.

Oleh sebab itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengetahuan ibu tentang Teknik Posisi Menyusui yang Baik dan Benar di Kelurahan Pijorkoling Kecamatan Padang sidempuan Tenggara tahun 2018”.

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan suatu penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu penglihatan, penciuman, rasa, dan pengecapan, sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoadmodjo, 2005).

Menurut Notoadmojo (2005), tingkat pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besarnya dibagi dalam enam tingkat yaitu :

1) Tahu (Know)

Pengetahuan diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) terhadap yang spesifik dari seluruh yang di pelajari atau rangsangan yang telah diterima, oleh sebab itu

tahu ini merupakan tingkat paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain, menyebutkan, menguraikan, menyatakan, dan sebagainya.

2) Memahami (Comprehension)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

3) Aplikasi (Aplication)

Aplikasi dapat diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya, dalam konteks atau kondisi yang lain.

4) Analisis (Analysis)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain, kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja seperti : pengelompokan, membedakan dan sebagainya.

5) Sintesis (Syntesis)

Sintesis adalah suatu kemampuan meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formasi-formasi yang ada misal dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkas, dapat menyesuaikan, dan sebagainya, terhadap suatu teori atau rumusan yang telah ada.

6) Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang telah ada, misal dapat menafsirkan kriteria yang telah ada.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu :

1) Umur

Umur adalah variable yang selalu diperhatikan di dalam penyelidikan epidimeologi. Angka-angka kesakitan maupun kematian di dalam hampir semua keadaan menunjukkan hubungan dengan umur. Dengan cara ini orang dapat membacanya dengan mudah dan melihat pola kesakitan atau kematian menurut golongan umur.

Dikategorikan menjadi :

- a. <20tahun
- b. 21 - 25 tahun
- c. 26 – 30 tahun
- d. > 30 tahun.

2) Pendidikan

Pendidikan adalah seseorang mempengaruhi cara pandangan atau masyarakat yang pendidikanya tinggi akan lebih mudah menerima informasi atau penyuluhan yang kita berikan dan lebih cepat merubah sikapnya dalam kehidupan sehari-hari.

Tingkat pendidikan di kelompokkan menjadi :

- a. Tidak tamat SD
- b. Tamat SD
- c. Tamat SLTP
- d. Tamat SLTA
- e. Tamat D1,D2,D3
- f. Tamat perguruan tinggi (Riset Kesehatan Dasar, 2010).

3) Pekerjaan

Pekerjaan adalah salah satu aktifitas yang dilakukan untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan sehari – hari. Pekerjaan memperoleh terhadap pengetahuan seseorang, semakin baik pekerjaan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya, dalam bidang pekerjaan pada umumnya memerlukan adanya hubungan sosial yang baik dengan seseorang.

Dengan kategori yaitu :

- 2) Petani

3) PNS

4) Wiraswasta

5) IRT

4) Paritas

Paritas adalah jumlah persalinan yang pernah di alami ibu baik hidup dan mati.

a. Primipara

b. Scundipara

c. Multipara

d. Grandemultipara

5) Sumber Informasi

Sumber informasi adalah semua bentuk informasi yang dapat meningkatkan pengetahuan keluarga. Sumber informasi kesehatan biasanya berasal dari petugas kesehatan dan media massa (Notoatmodjo, 2003). Dengan kategori :

a. Media cetak

b. Media Elektronik

c. Media Kesehatan

: (Buku, koran, Majalah)

: (Radio, Televisi, Internet)

: (Dokter, Bidan, dan Perawat)

Dan faktor lainnya diperoleh dari :

4) Dukungan Keluarga

Peran keluarga dalam mendukung ibu menyusui berpengaruh terhadap keberhasilan ASI Eksklusif. Dukungan yang berasal dari keluarga baik suami, ibu mertua, dan anggota keluarga lainnya yang sudah mempunyai pengalaman menyusui

b) Langkah-langkah Keberhasilan Menyusui

a) Teknik Bayi Menyusui

Bila ibu melahirkan bayi yang pertamanya, dan belum pernah mendapat edukasi tentang menyusui, mungkin bisa mengalami masalah. Hal ini karena belum mengerti bagaimana Teknik bayi dalam

menyusui, dan tidak sadar bahwa ibu harus membantu bayi untuk dapat sukses menyusui.

Maka disarankan bagi ibu setelah bersalin dapat didampingi tenaga kesehatan yang mengetahui tentang 'laktasi' sehingga bisa membentuk ibu awal menyusunya.



Gambar 4. Perlekatan Bayi (Sumber: Maryuni: 2012)

Tanda bahwa bayi sudah melekat dengan baik :

- a) Dagunya menyentuh/menempel payudara ibu
- b) Areola ibu di atas mulut bayi lebih terlihat dari luar daripada areola bawah mulut bayi.
- c) Bibir bayi terlipat keluar, terutama bibir bawah.
- d) Mulut bayi sangat membuka lebar.

Areola ibu di atas mulut bayi lebih terlihat dari luar daripada areola bawah mulut bayi. Ini menandakan bahwa posisi leher bayi agak ekstensi, suatu posisi yang memudahkan aliran ASI ke esophagus bayi. Bibir terlipat keluar berarti memberi kesempatan lidah akan keluar untuk "memerah" payudara. Mulut sangat terbuka berarti payudara ibu masuk sebanyak2nya memenuhi covum ori (rang mulut bayi). Kita singkat bisa = CALM and Cheeks

- 1) C = Chin (dagu) menempel pada payudara
- 2) A = Areola dibagian atas lebih lebar terlihat

- 3) L= Lips (bibir) terlipat keluar, terutama bibir bawah
- 4) M = Mouth (mulut) +terbuka lebar.....mangaap
- 5) Sebagai kelengkapan dapat di tambah 2 buah:
- 6) Cheek = pipi tidak kempot
- 7) Silent (sunyi), tak ada suara kecapan mengisap.

b) Posisi Menyusui

Tanda bahwa ibu telah mendapat memposisikan:

- 1) Tubuh bayi menempel tubuh ibu (perut berhadapan dengan perut), serta bayi 'menghadap' berarti telinga bayi dan bahu serta lengan atas bayi dalam posisi SATU GARIS LURUS, tubuh bayi menempel seperti cicak, tangan satu kesamping belakang tubuh dan tangan satunya berada di atas tubuh depan ibu (dada ibu).
- 2) Yakinkan bahwa puting berada tepat setinggi hidung bayi, posisi ideal untuk ibu membantu memasukkan payudara kedalam mulut bayi.
- 3) Tubuh bayi harus terfiksasi terhadap tubuh ibu, jangan sampai berpindah pindah, maka lengan ibu harus menopang tubuh bayi sampai bokong bayi. Idealnya seluruh tubuh bayi menempel seperti ikat pinggang, usahakan tubuh bagian bawah bayi, termasuk kaki juga sangat dekat dengan tubuh ibu.



Gambar 5. Posisi dasar menyusui (Dyota Lakhsmi et al., 2019)

Macam-macam posisi menyusui:

- 1) *Posisi laid back* adalah posisi yang biasanya dilakukan oleh ibu yang baru pertama kali menyusui. Posisikan badan ibu setengah berbaring dengan bayi berbaring diatas perut.
- 2) *Side laying hold atau berbaring miring*, biasanya posisi ini digunakan ketika ibu merasa lelah untuk menyusui dalam posisi duduk. Posisi ini juga tepat bagi ibu post SC dan ingin menyusui bayi. Caranya, coba berbaring dengan posisi tubuh sejajar, pastikan ibu merasa nyaman, sandarkan kepala di bantal dan lekatkan bayi ke payudara ibu.
- 3) *Cradle hold atau dengan lengan yang sama*, merupakan posisi menyusui dengan menggendong bayi dengan cara ditopang dengan lengan yang sama ke arah payudara. Jika bayi disusui di sebelah kanan, kepala bayi dan tangan yang digunakan adalah juga dari sisi kanan.
- 4) *Cross cradle hold atau lengan yang berbeda*. Posisi ini mirip dengan cradle hold tetapi posisi lengan tangan yang digunakan untuk menopang kepala bayi berbeda, atau berlawanan dengan payudara dimana bayi akan menyusu.
- 5) *Football hold atau posisi seperti memegang bola*, cara melakukan posisi ini peluk bayi di ketiak, baringkan bayi diatas bantal dan topang lehernya dengan lembut. Posisi ini sangat tepat bagi ibu yang memiliki payudara besar.



Gambar 6. Berbagai posisi menyusui (Dyota Lakhsmi et al., 2019)

Untuk menyusu awal dan mendapatkan perlekatan yang baik, dari berbagai macam posisi yang ada saat menyusui, posisi cross cradle adalah yang direkomendasikan. Hal ini sangat efektif untuk

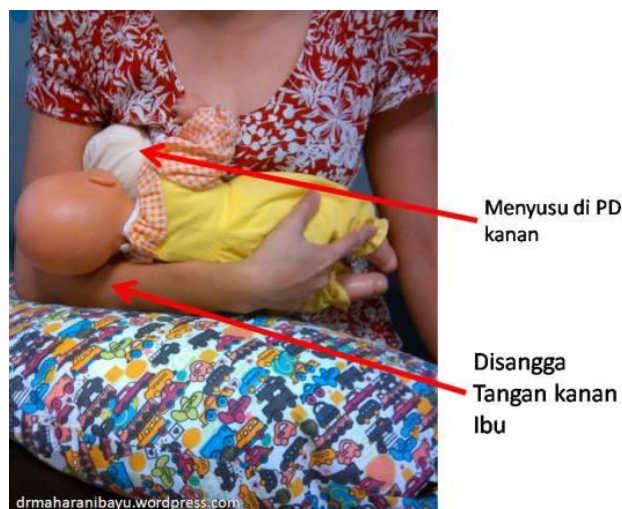
memasukkan areola seoptimal mungkin kedalam mulut bayi, karena prinsip menyusui yang merupakan “lidah perah areola” bukan hanya sekedar menghisap puting.

Posisi menyusui yang benar dengan cross cradle hold mirip dengan cradle hold. Hanya saja, lengan tangan yang digunakan untuk menopang bayi pada posisi cross cradle hold berlawanan dengan payudara di mana bayi menyusui. Kelebihan posisi ini adalah busui bisa memastikan pelekatan mulut bayi dengan payudara sudah tepat (Dr.Taura, 2022)

Ditinjau secara medis oleh Rebecca Agi, MS, IBCLC, posisi menggendong menyilang untuk menyusui adalah posisi menyusui yang mudah dipelajari. Ini adalah posisi yang bagus ketika Anda pertama kali mulai menyusui karena memungkinkan Anda untuk dengan mudah melihat puting dan mulut bayi Anda.

Posisi ini juga cocok untuk menyusui bayi prematur, bayi baru lahir, atau bayi yang kesulitan menempel di payudara. Anda juga mungkin ingin menggunakan posisi ini jika bayi Anda tidak memiliki keterampilan mengisap yang kuat atau mengalami kesulitan untuk tetap menempel (Rebecca Agi MS,2022)

Sebagai bayangan awal, ini merupakan posisi cradle.



Gambar 7. cara posisi menyusui (Drmaharanibayu.wordpress.com)

Posisi cross cradle artinya, bayi menyusui di Payudara kanan, namun tangan ibu yang menyangga adalah dengan tangan kiri, atau sebaliknya.

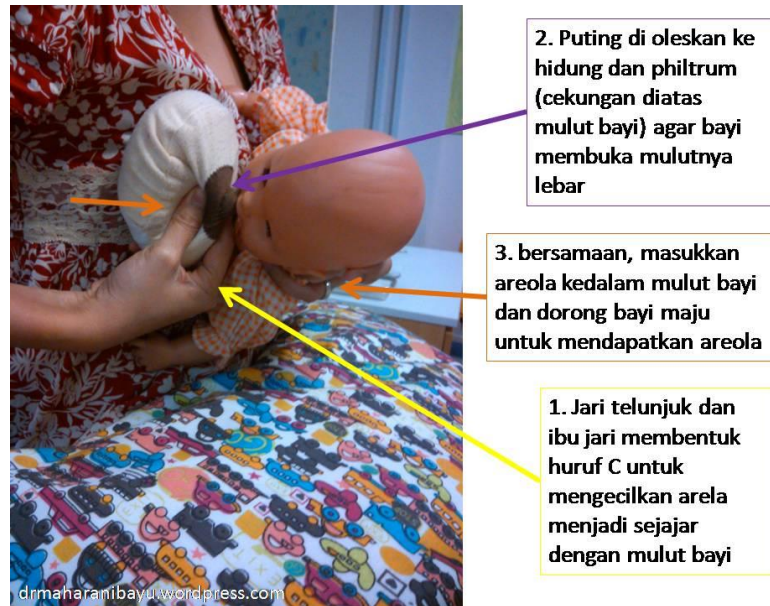
Langkah ini dilakukan, agar ibu dapat lebih mengontrol dan membantu untuk memasukkan areola seoptimal mungkin kedalam mulut bayi.



Gambar 8. cara posisi menyusui (drmaharanibayu.wordpress.com)

Langkah berikutnya,

- a) Jari telunjuk dan ibu jari membentuk huruf C untuk mengecilkan arela menjadi sejajar dengan mulut bayi
- b) Puting di oleskan ke hidung dan philtrum (cekungan diatas mulut bayi) agar bayi membuka mulutnya lebar
- c) bersamaan, masukkan areola kedalam mulut bayi dan dorong bayi maju untuk mendapatkan areola



Gambar 9. cara posisi menyusui (drmaharanibayu.wordpress.com)

- d) Setelah mendapatkan perlekatan yang baik, baru letakkan tangan kanan ibu dibawah badan bayi sebagai penyangga, dan kembali pada posisi cradle.
- e) Bila perlekatan lepas, lakukan kembali langkah awal menggunakan posisi cross cradle.

Masalah-Masalah dalam Menyusui:

- a) Stress
- b) Bingung putting
- c) Putting susu datar/terbenam
- d) ASI tidak keluar
- e) Syndrom ASI Kurang/ASI sedikit
- f) Saluran ASI tersumbat
- g) Putting lecet
- h) Mastitis/payudara meradang
- i) Payudara bengkak

3. Nifas

a. Pengertian

Masa Nifas atau Puerperium berasal dari bahasa Latin yaitu berasal dari kata “Puer” yang artinya bayi dan “Parous” yang berarti

melahirkan. Definisi masa Nifas adalah masa dimana tubuh ibu mengalami adaptasi pascapersalinan, meliputi perubahan kondisi tubuh ibu hamil kembali ke kondisi sebelum hamil. Masa ini di mulai setelah plasenta lahir, dan sebagai penanda berakhirnya masa nifas adalah ketika alat-alat kandungan sudah kembali seperti keadaan sebelum hamil. Sebagai acuan, rentang masa nifas sebagai penanda tersebut adalah 6 minggu atau 42 hari (Astuti, dkk, 2015:6).

Pelayanan pasca persalinan harus terselenggara pada masa itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi, yang meliputi upaya pencegahan, deteksi dini dan pengobatan komplikasi dan penyakit yang mungkin terjadi, serta penyediaan pelayan pemberian ASI, cara menjarangkan kehamilan, imunisasi, dan nutrisi bagi ibu Asuhan pada periode setelah kelahiran sangat penting (Prawirohardjo, 2016:356).

b. Tahapan Masa Nifas

1) Periode Immediate Postpartum

Masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini merupakan fase kritis, sering terjadi insiden pendarahan postpartum karena atonia uteri.

2) Periode Early Postpartum (>24jam-1minggu)

Pada fase ini memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada pendarahan, lokia tidak berbau, tidak demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui dengan baik.

3) Periode Late Postpartum (>1minggu-6minggu)

Pada periode ini tetap melakukan asuhan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling perencanaan KB.

4) Remote Pureperineum

Adalah waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat terutama bila selama hamil atau bersalin memiliki penyulit atau komplikasi (Dwi wahyuni, 2018:5).

c. Kebutuhan Ibu Nifas

Pada masa pasca persalinan, seorang ibu memerlukan :

- 1) Informasi dan konseling tentang:
 - a) Perawatan bayi dan pemberian ASI
 - b) Apa yang terjadi termasuk gejala adanya masalah yang mungkin timbul
 - c) Kesehatan pribadi, higiebn, dan masa penyembuhan
 - d) Kehidupan seksual
 - e) Kontrasepsi
 - f) Nutrisi
- 2) Dukungan dari Petugas Kesehatan
- 3) Kondisi emosional dan psikologi suami serta keluarga
- 4) Pelayanan kesehatan untuk kecurigaan dan munculnya tanda terjadinya komplikasi (Prawirohardjo, 2016:356).

Ibu yang memberikan ASI secara dini lebih sedikit akan mengalami masalah dengan menyusui. Bagaimana cara mendukung dan memicu pemberian ASI di jelaskan dalam WHO/UNICEF Joint Statement “promoting, Protecting, and Supporting Breastfeeding – the special role of the maternity services” yang kemudian disimpulkan dalam 10 langkah menyusui (Ten Steps to Successful Breast-Feeding) yang kemudian menjadi dasar The Baby Freandly Hospital Initiative (BFHI) (Prawirohardjo, 2016:356).

B. Kewenangan Bidang terhadap Kasus Tersebut

Kewenangan bidan sebagai tenaga kesehatan terhadap kasus tersebut terdapat dalam Undang-undang Republik Indoneisa no. 4 tahun 2019 tentang Standar kebidanan. Kewenangan yang di miliki bidan meliputi :

Pasal 46

1. Dalam menyelenggarakan praktik kebidanan, bidan bertugas memberikan pelayanan yang meliputi :
 - Pelayanan kesehatan ibu dengan pasal 51 di atur dengan peraturan menteri.
 - a. Pelayanan kesehatan ibu

- b. Pelayanan kesehatan anak
 - c. Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana
 - d. Pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang
 - e. Pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu.
2. Tugas bidan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat di laksanakan secara bersama atau sendiri.
 3. Pelaksanaan tugas sebagaimana di maksud ayat (1) di laksanakan secara bertanggungjawab dan akuntabel.

Pasal 47

Dalam menyelenggarakan Praktik Kebidanan, Bidan dapat berperan sebagai:

- a. Pemberian pelayanan kebidanan
- b. Pengelola pelayanan kebidanan
- c. Penyuluh dan konselor
- d. Pendidik, pembimbing, dan fasilitator klinik
- e. Penggerak peran serta masyarakat dan pemberdayaan perempuan
- f. Peneliti

Pasal 48

Bidan dalam penyelenggaraan Praktik Kebidanan sebagaimana dimaksud dalam pasal 46 dan 47, harus sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya.

Pelayanan Kesehatan Ibu

Pasal 49

Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana di maksud dalam pasal 45 ayat 1 huruf a, Bidan berwenang:

- a. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa sebelum hamil
- b. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa kehamilan normal
- c. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan normal.
- d. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa nifas.

e. Melakukan deteksi dini kasus resiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pascapersalinan, masa nifas serta asuhan pasca keguguran dan di lanjutkan dengan rujukan.

f. Pelayanan Kesehatan Anak

Pelayanan Kesehatan Anak

Pasal 50

Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan anak sebagaimana dimaksud dalam pasal 46 (1) huruf b, bidan berwenang:

- a. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir, bayi, balita, dan anak prasekolah
- b. Memberikan imunisasi sesuai dengan program pemerintah pusat.
- c. Melakukan pemantauan tumbuh kembang pada bayi, balita, dan prasekolah.
- d. Serta deteksi dini kasus penyulit, gangguan tumbuh kembang, dan rujukan.
- e. Memberikan pertolongan pertama kegawadaruratan pada bayi baru lahir di lanjutkan dengan rujukan.

Pelayanan Kesehatan Reproduksi Perempuan dan Keluarga Berencana

Pasal 51

Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana sebagaimana di maksud dalam pasal 46 ayat (1) huruf c, bidan berwenang melakukan komunikasi, informasi, edukasi, konseling, dan memberikan pelayanan kontrasepsi sesuai dengan ketentuan peraturan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 52

Ketentuan lebih lanjut mengenai pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana sebagaimana di maksud dalam pasal 49 sampai dengan pasal 51 di atur dengan peraturan menteri.

C. Hasil Penelitian Terkait

Dalam penyusunan Proposal Laporan Tugas Akhir ini, penulis sedikit banyak terinspirasi dan mereferensi dari penelitian penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan latar belakang masalah pada Proposal Laporan Tugas Akhir ini. Berikut penelitian terdahulu yang berhubungan dengan Proposal Tugas Akhir ini, antara lain sebagai berikut :

1. Penelitian yang dilakukan oleh Nia Widia Aprilia Keni¹, Sefti Rompas², Lenny Gannika (2020) yang berjudul Tingkat Pengetahuan dan sikap dengan teknik menyusui pada ibu pasca melahirkan.

Dari hasil penelitian yang peneliti lakukan, Didapati responden dalam melakukan teknik menyusui dikarenakan pengetahuan ibu tentang cara menyusui kurang baik. Hasil kuesioner menunjukan bahwa responden kurang memahami tentang posisi menyusui, waktu pemberian ASI, kebanyakan ibu tidak teratur dalam memberikan ASI. responden juga kurang memahami tentang frekuensi menyusui, dan langkah-langkah menyusui.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Eva Yusnita Nasution yang berjudul “Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Posisi Menyusui Yang Baik dan Benar Di Kelurahan Pijorkoling Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Tahun 2018 dengan sampel 40 responden di peroleh kesimpulan sebagai berikut:
 - a. Dari keseluruhan responden yang berjumlah 40 responden didapat bahwa mayoritas responden berpengetahuan kurang sebanyak 20 responden (50%) dan minoritas berpengetahuan baik sebanyak 5 responden (12,5%).
 - b. Berdasarkan umur 20 - 35 tahun mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 19 responden (47,5%) dan minoritas berpengetahuan kurang dari umur <20 tahun sebanyak 1 responden (2,5%).
 - c. Berdasarkan pendidikan SLTA mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 7 responden (17,5%), dan pendidikan SD minoritas berpengetahuan cukup sebanyak masing – masing 1 responden (2,5%).

- d. Berdasarkan paritas responden berpengetahuan kurang berdasarkan paritas skundipara sebanyak 8 responden (20%) dan minoritas responden berpengetahuan cukup dan baik berdasarkan paritas dari primipara dan multipara masing- masing sebanyak 2 responden (5%).
 - e. Berdasarkan sumber informasi, responden yang mendapat sumber informasi dari media elektronik mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 14 responden (35%), dan minoritas responden berpengetahuan kurang berdasarkan sumber informasi tenaga kesehatan 3 (7,5%).
3. Penelitian yang dilakukan oleh Sutartol, Adilla Dwi Nur Yadika¹, Reni Indriyani (2021) dengan judul Analisa Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Way Urang Kabupaten Lampung Selatan.

Dari hasil pembahasan di atas dapat diketahui Terdapat hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita (usia 24- 59 bulan) di Wilayah Kerja Puskesmas Way Urang Kabupaten Lampung Selatan ($p= 0,000$ dan $OR=8,2$). Balita yang mempunyai riwayat pemberian ASI tidak eksklusif memiliki risiko sebesar 8,2 kali untuk akan menjadi stunting dibandingkan dengan balita yang memiliki riwayat pemberian ASI secara eksklusif. Untuk penelitian selanjutnya agar dilakukan analisa faktor pengganggu pada pemberian ASI eksklusif.

D. Kerangka Teori

