

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Dasar Kasus**

##### **1. Masa Nifas**

##### **a. Pengertian**

Masa Nifas (*Postpartum/puerperium*) berasal dari bahas latin yaitu “Puer” yang artinya bayi dan “Parous” yang melahirkan merupakan masa setelah lahirnya plasenta dan berakhir ketika alat alat kandungan kembali seperti keadaan semula ini berlangsung selama 6 minggu. Pada masa ini diperlukan asuhan yang berlangsung secara komprehensif mulai dari ibu masih dalam perawatan pasca persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan sampai ibu nifas kembali ke rumahnya. Banyak perubahan yang terjadi pada masa nifas seperti perubahan fisik, involusi uteri, laktasi. Berikut ini beberapa pengertian masa nifas : (Kasmiati, 2023)

Beberapa pengertian masa nifas menurut beberapa ahli, yaitu :

1. Masa nifas (*puerperium*) adalah masa atau waktu sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim, sampai enam minggu berikutnya, disertai dengan pulihnya kembali organ organ yang berkaitan dengan kandungan , yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya berkaitan saat melahirkan.
2. Masa *puerperium* atau masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari).
3. Masa nifas adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih 6 minggu.
4. Masa nifas (*puerperium*) adalah masa pulih kembali mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti prahamil, lama masa nifas 6-8 minggu.

5. Masa nifas adalah jangka waktu 6 minggu yang dimulai setelah melahirkan bayi sampai pemulihan kembali organ-organ reproduksi seperti sebelum kehamilan.

**b. Tujuan Asuhan Masa Nifas**

Asuhan pada masa nifas diperlukan karena pada periode ini masa kritis baik ibu maupun bayinya terutama dalam 24 jam waktu jam pertama. Adapun tujuan asuhan masa nifas yaitu:

1. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun fisiologiknya.
2. Melaksanakan skrining yang komprehensif, mendeteksi masalah mengobati/merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya.
3. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, keluarga berencana, menyusui, pemberian imunisasi pada bayinya, dan perawatan bayi sehat.
4. Memberikan pelayanan keluarga berencana.

**c. Periode Masa Nifas**

1. Puerperium dini yaitu kepulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan, dalam agama islam dianggap telah bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari.
2. Puerperium intermedial yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genetalia yang lamanya 6-8 minggu.
3. Remote puerperium yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan setelah sempurna terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi waktu untuk sehat sempurna bisa berminggu-minggu, bulanan, atau tahunan.

**d. Tahapan Masa Nifas**

Tahapan yang terjadi pada masa nifas adalah sebagai berikut:

1. Periode Immediate Post Partum.

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

2. Periode Early Post Partum (24 jam - 1 minggu)

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

3. Periode Late Post Partum (1 minggu – 5 minggu)

Pada periode ini bidan tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling KB.

**e. Perubahan Fisiologis Masa Nifas**

Perubahan-perubahan fisiologis yang terjadi pada masa nifas adalah: (Rahmawati, 2018)

1) Perubahan sistem Reproduksi

a) Uterus

Setelah janin dilahirkan, fundus uteri kira-kira setinggi pusat, segera setelah plasenta lahir, tinggi fundus uteri kurang lebih 2 jari dibawah pusat, dan beratnya kira-kira 1000 gr. Pada hari kelima post partum uterus kurang lebih setinggi 7 cm diatas simfisis dan beratnya kurang lebih 500 gr dan sesudah 12 hari uterus sudah tidak bisa diraba lagi dan beratnya menjadi 300 gr, dan setelah 6 minggu post partum berat uterus menjadi 40-60 gr.

Involusio	TFU	Berat Uterus
Bayi lahir	Setinggi Pusat, 2 jrbpst	1.000 gr
1 minggu	Pertengahan Pusat Simfisis	750 gr
2 minggu	Tidak teraba diatas simfisis	500 gr
6 minggu	Normal	50 gr
8 minggu	Normal tapi sebelum hamil	Gr

*Tabel 2.1 Tinggi fundus uteri dan berat uterus menurut masa involusio*

Bekas implantasi plasenta : segera setelah plasenta lahir, mengecil karena kontraksi dan menonjol ke kavum uteri dengan diameter 7,5 cm sesudah 2 minggu menjadi 3,5 cm, pada minggu ke enam 2,4 cm dan akhirnya pulih. Rasa sakit disebabkan kontraksi rahim, biasanya berlangsung 2-4 hari pasca persalinan dan bila terlalu mengganggu dapat diberi obat-obatan anti sakit dan anti mules.

b) Lochia

Lochia adalah cairan secret yang berasal dari cavum uteri dan vagina selama masa nifas. Lochia terbagi menjadi:

- 1) Lochia rubra berwarna merah karena berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sisa-sisa selaput ketuban, set-set desidua, verniks, caseosa, lanugo, dan mekonium selama 2 hari pascapersalinan. Inilah lochia yang akan keluar selama sampai tiga hari postpartum.
- 2) Lochia sangueolenta berwarna merah kuning berisi darah dan lendir yang keluar pada hari ke 3 sampai tiga hari postpartum.
- 3) Lochia serosa adalah lochia berikutnya. Dimulai dengan versi yang lebih pucat dari lochia rubra. Lochia ini berbentuk serum dan berwarna merah jambu kemudian menjadi kuning. Cairan tidak berwarna merah jambu kemudian menjadi kuning. Cairan tidak berdarah lagi pada hari ke 7 sampai hari ke 14 pascapersalinan. Lochia alba mengandung terutama cairan serum, jaringan desidua, leukosit dan eritrosit.
- 4) Lochia alba adalah lochia yang terakhir. Dimulai dari hari ke 14 kemudian masuk lama makin sedikit hingga sama sekali berhenti sampai satu atau dua minggu berikutnya. Bentuknya seperti cairan putih berbentuk krim serta terdiri atas leukosit dan sel-sel desidua.

c) Endometrium

Perubahan pada endometrium adalah timbulnya thrombosis, degenerasi dan nekrosis di tempat implantasi plasenta, pada hari pertama tebal endometrium 2,5 mm, mempunyai permukaan yang kasar akibat pelepasan desidua dan selaput janin. Setelah tiga hari mulai rata, sehingga tidak ada pembentukan jaringan parut pada bekas implantasi plasenta.

d) Serviks

Segera setelah berakhirnya kala II, serviks menjadi sangat lembek, kendur, dan terkulasi. Serviks tersebut bisa melepuh dan lecet, terutama dibagian anterior. Serviks akan terlihat padat yang mencerminkan vaskularisasinya yang tinggi, lubang serviks, lambat laun mengecil, beberapa hari setelah persalinan diri retak karena

robekan dalam persalinan. Rongga leher serviks bagian luar akan membentuk seperti keadaan sebelum hamil pada saat empat minggu post partum.

Serviks setelah persalinan, bentuk serviks agak menganga seperti corong berwarna kehitaman, setelah bayi lahir, tangan masih bisa masuk kedalam rongga rahim setelah 2 jam dapat dilalui oleh 2-3 jari dan setelah 7 hari hanya dapat dilalui 1 jari.

e) Vagina

Vagina dan lubang vagina pada permulaan puerperium merupakan suatu saluran yang luas berdinding tipis. Secara berangsur-angsur luasnya berkurang, tetapi jarang sekali kembali seperti ukuran seorang nulipara. Rugae timbul kembali pada minggu ke tiga. Hymen tampak sebagai tonjolan jaringan yang kecil, yang dalam proses pembentukan berubah menjadi karunkulae mitiformis yang khas bagi wanita multipara.)

f) payudara

Pada semua wanita yang telah melahirkan proses laktasi terjadi secara alami. Proses menyusui mempunyai dua mekanisme fisiologi, yaitu sebagai berikut.

1) Produksi ASI

2) Sekresi susu

Selama Sembilan bulan kehamilan, jaringan payudara tumbuh dan menyiapkan fungsinya untuk menyediakan makanan bagi bayi baru lahir. Setelah melahirkan, ketika hormon yang dihasilkan plasenta tidak ada lagi untuk menghambatnya kelenjar pituitare akan mengeluarkan prolaktin. Sampai hari ke III setelah melahirkan, efek prolaktin pada payudara mulai dirasakan. Pembuluh darah payudara menjadi bengkak berisi darah, sehingga timbul rasa hangat, bengkak dan rasa sakit. Sel-sel acinin yang menghasilkan ASI juga mulai berfungsi.

## 2) Sistem Pencernaan

Seorang wanita dapat merasa lapar dan siap menyantap makanannya dua jam setelah persalinan. Kalsium amat penting untuk gigi pada kehamilan dan masa nifas, dimana pada masa ini terjadi penurunan konsentrasi ion kalsium karena meningkatnya kebutuhan kalsium pada ibu, terutama pada bayi yang dikandungnya untuk proses pertumbuhan janin pada ibu dalam masa laktasi. Mual dan muntah terjadi akibat produksi saliva meningkat pada kehamilan trimester I, gejala ini terjadi 6 minggu setelah HPHT dan berlangsung kurang lebih 10 minggu juga terjadi pada ibu nifas. Pada ibu nifas terutama yang partus lama dan terlantar mudah terjadi ileus paralitikus, yaitu adanya obstruksi usus akibat tidak adanya peristaltic usus. Penyebabnya adalah penekanan buah dada dalam kehamilan dan partus lama, sehingga membatasi gerak peristaltic usus, serta bisa juga terjadi karena pengaruh psikis takut BAB karena ada luka jahitan perineum.

## 3) Sistem Perkemihan

Pelvis dan ginjal ureter yang teregang dan berdilatasi selama kehamilan kembali normal pada akhir minggu keempat setelah melahirkan. Pemeriksaan sistoskopik segera setelah melahirkan menunjukkan tidak saja edema dan hiperemia dinding kandung kemih, tetapi sering kali terdapat ekstrasvasasi darah pada submukosa. Disamping itu, kandung kemih pada puerperium mempunyai kapasitas yang meningkat secara relative. Oleh karena itu, distensi yang berlebihan, urine residua yang berlebihan, dan pengosongan yang tidak sempurna, harus diwaspadai dengan seksama. Ureter dan pelvis renalis yang mengalami distensi akan kembali normal pada dua sampai delapan minggu setelah persalinan.

## 4) Sistem muskuloskeletal

Ligamen-ligamen, fascia dan diafragma pelvis yang meregang waktu kehamilan dan persalinan berangsur-angsur kembali pada sediakala. Tidakjarang ligament rotundum mengendur, sehingga uterus jatuh ke belakang. Fascia jaringan penunjang alat genitalia yang mengendur dapat

diatasi dengan latihan-latihan tertentu. Mobilitas sendi berkurang dan posisi lordosis kembali secara perlahan-lahan.

#### 5) Sistem Hematologi

Leukositosis adalah meningkatnya jumlah sel-sel darah putih sampai sebanyak 15.000 selama persalinan. Leukosit akan tetap tinggi jumlahnya selama beberapa hari pertama masa post partum. Jumlah sel-sel darah putih tersebut masih bisa naik lebih tinggi lagi hingga 25.000-30.000 tanpa adanya kondisi patologis jika wanita tersebut mengalami persalinan lama. Akan tetapi, berbagai jenis kemungkinan infeksi harus dikesampingkan pada penemuan semacam itu. Jumlah hemoglobin serta eritrosit akan sangat bervariasi pada awal-awal masa nifas sebagai akibat dari volume darah, volume plasma dan volume sel darah yang berubah-ubah. Sering dikatakan bahwa jika hematokrit hari pertama dan kedua lebih rendah dari titik 2 % atau lebih tinggi dari pada saat memasuki persalinan awal, maka klien telah dianggap telah kehilangan darah yang cukup banyak. Rincian jumlah darah yang terbuang pada klien kira-kira 200-500 ml hilang selama persalinan, 500-800 ml hilang selama minggu pertama postpartum, dan terakhir 500 ml selama sisa nifas.

#### **f. Adaptasi Psikologi Ibu Masa Nifas**

##### 1. Fase taking in

Fase ini merupakan periode ketergantungan yang berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Pada saat itu, fokus perhatian ibu terutama pada dirinya sendiri. Pengalaman selama proses persalinan sering berulang diceritakannya. Kelelahan membuat ibu cukup istirahat untuk mencegah gejala kurang tidur, seperti mudah tersinggung. Hal ini membuat ibu cenderung menjadi pasif terhadap lingkungannya. Oleh karena itu kondisi ibu perlu dipahami dengan menjaga komunikasi yang baik

##### 2. Fase Taking Hold

Fase ini berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase taking hold, ibu merasa khawatir atau ketidak mampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Selain itu perasaannya sangat

sensitif sehingga mudah tersinggung jika komunikasinya kurang hati-hati. Oleh karena itu ibu memerlukan dukungan karena saat ini merasakan kesempatan yang baik untuk menerima berbagai penyuluhan dalam merawat diri dan bayinya sehingga tumbuh rasa percaya diri sehingga tumbuh rasa percaya diri.

### 3. Fase Letting Go

Fase ini merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya yang berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Keinginan untuk merawat diri dan bayinya meningkat pada fase ini.

### **g. Kebutuhan Dasar Ibu Pada Masa Nifas**

Asuhan yang baik adalah asuhan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan yang diperlukan oleh ibu. Pada masa nifas, pemenuhan kebutuhan dasar perlu mendapatkan perhatian yang serius. Kebutuhan – kebutuhan dasar ini harus dipenuhi oleh seorang bidan sehingga masa nifas yang dialami oleh ibu dapat berlangsung secara normal. Kebutuhan dasar ibu pada masa nifas meliputi: (Sulfianti., 2021)

#### **1. Kebutuhan Nutrisi dan Cairan**

Nutrisi merupakan zat yang diperlukan oleh tubuh untuk keperluan metabolisme. Kebutuhan nutrisi pada masa nifas dan menyusui mengalami peningkatan sebesar 25%, karena berguna untuk proses penyembuhan setelah melahirkan dan untuk memproduksi ASI untuk pemenuhan kebutuhan bayi. Kebutuhan nutrisi akan meningkat tiga kali dari kebutuhan biasa (pada perempuan dewasa tidak hamil kebutuhan kalori 2.000-2.500 kal, perempuan hamil 2.500-3.000 kal, perempuan nifas dan menyusui 3.000-3.800 kal).

Nutrisi yang dikonsumsi oleh ibu nifas berguna untuk melakukan aktivitas, metabolisme, cadangan dalam tubuh, proses memproduksi ASI yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Pada 6 bulan pertama masa nifas, peningkatan kebutuhan kalori ibu 700 kalori, dan menurun pada 6 bulan ke dua postpartum yaitu menjadi 500 kalori.



Ibu nifas dan menyusui memerlukan makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur, dan buah-buahan. Menu makanan yang dikonsumsi harus seimbang dengan porsi cukup dan teratur, tidak terlalu asin, pedas atau berlemak, tidak mengandung alkohol, nikotin serta bahan pengawet atau pewarna.

Disamping itu, makanan yang dikonsumsi ibu nifas juga harus mengandung:

1. Sumber tenaga (energi) Sumber energi terdiri dari karbohidrat dan lemak. Sumber energi ini berguna untuk pembakaran tubuh, pembentukan jaringan baru, penghematan protein (jika sumber tenaga kurang).

Zat gizi sebagai sumber dari karbohidrat terdiri dari beras, sagu, jagung, tepung terigu dan ubi. Sedangkan zat gizi sumber Lemak adalah mentega, keju, lemak (hewani) kelapa sawit, minyak sayur, minyak kelapa, dan margarin (nabati).

2. Sumber pembangun (protein) Protein diperlukan untuk pertumbuhan dan mengganti sel-sel yang rusak atau mati. Protein dari makanan harus diubah menjadi asam amino sebelum diserap oleh sel mukosa usus dan dibawa ke hati melalui pembuluh darah vena. Sumber zat gizi protein adalah ikan, udang, kerang, kepiting, daging ayam, hati, telur, susu, keju (hewani) kacang tanah, kacang merah, kacang hijau, kedelai, tahu dan tempe (nabati). Sumber protein terlengkap terdapat dalam susu, telur, dan keju yang juga mengandung zat kapur, zat besi, dan vitamin B

3. Sumber pengatur dan pelindung (air, mineral dan vitamin) Zat pengatur dan pelindung digunakan untuk melindungi tubuh dari serangan penyakit dan pengatur kelancaran metabolisme dalam tubuh.

1) Air Ibu menyusui sedikitnya minum 3-4 liter setiap hari (anjurkan ibu minum setiap kali selesai menyusui). Kebutuhan air minum pada ibu menyusui pada 6 bulan pertama minimal adalah 14 gelas (setara 3-4

liter) per hari, dan pada 6 bulan kedua adalah minimal 12 gelas (setara 3 liter). Sumber zat pengatur dan pelindung bisa diperoleh dari semua jenis sayuran dan buahbuahan segar.

## **2. Kebutuhan Suplementasi dan Obat**

Suplementasi yang dibutuhkan oleh ibu nifas antara lain:

- a. Zat besi, tambahan zat besi sangat penting dalam masa menyusui karena dibutuhkan untuk kenaikan sirkulasi darah dan sel, serta penambahan sel darah merah sehingga daya angkut oksigen mencukupi kebutuhan. Sumber zat besi adalah kuning telur, hati, daging, kerang, ikan, kacang-kacangan dan sayuran hijau
- b. Yodium, sangat penting untuk mencegah timbulnya kelemahan mental dan kekerdilan fisik, sumber makanannya adalah minyak ikan, ikan laut, dan garam beryodium.
- c. vitamin A, digunakan untuk pertumbuhan sel, jaringan, gigi dan tulang, perkembangan saraf penglihatan, meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi. Sumber vitamin A adalah kuning telur, hati, mentega, sayuran berwarna hijau, dan kuning. Selain sumber-sumber tersebut ibu menyusui juga mendapat tambahan kapsul vitamin A (200.000 IU).
- d. Vitamin B1 (Thiamin), diperlukan untuk kerja syaraf dan jantung, membantu metabolisme karbohidrat secara tepat oleh tubuh, nafsu makan yang baik, membantu proses pencernaan makanan, meningkatkan pertahanan tubuh terhadap infeksi dan mengurangi kelelahan. Sumber vitamin B1 adalah hati, kuning telur, susu, kacang-kacangan, tomat, jeruk, nanas, dan kentang bakar.
- e. Vitamin B2 (riboflavin) dibutuhkan untuk pertumbuhan, vitalitas, nafsu makan, pencernaan, sistem urat syaraf, jaringan kulit, dan mata. Sumber vitamin B2 adalah hati, kuning telur, susu, keju, kacang-kacangan, dan sayuran berwarna hijau.

Ibu harus diingatkan agar menggunakan hanya obat-obat yang diresepkan dokter dan memberitahukan kepada dokternya kalau ia menyusui bayinya. Ia juga harus melindungi bayinya dari bahaya pestisida dan zat-zat kimia lainnya dengan mengupas kulit buah atau mencuci bersih sayuran yang mungkin tercemar oleh semprotan pestisida

### **3. Kebutuhan Eliminasi**

#### **BAK**

Pada ibu nifas eliminasi harus dilakukan secara teratur. Jika BAK tidak teratur/ditahan terjadi distensi kandung kemih sehingga menyebabkan gangguan kontraksi rahim dan pengeluaran lokea tidak lancar/ perdarahan. Begitu juga dengan BAB tidak teratur menyebabkan BAB mengeras dan sulit untuk dikeluarkan sehingga terjadi gangguan kontraksi rahim dan pengeluaran lokea tidak lancar/ perdarahan. Pada ibu nifas sering kali ada rasa keengganan untuk BAB/BAK, karena refleks/sensasi ingin BAB/BAK menurun atau ketakutan terhadap luka jahitan, sehingga Bidan perlu mengobservasi adanya distensi abdomen dengan memalpasi dan mengauskultasi abdomen, terutama pada pos SC.

Pada ibu postpartum, BAK harus terjadi dalam 6-8 jam post partum, minimal 150-200cc tiap kali berkemih. Beberapa wanita mengalami kesulitan BAK, kemungkinan disebabkan oleh penurunan tonus kandung kemih, adanya edema akibat trauma, rasa takut akibat timbulnya rasa nyeri. Anjuran yang bisa diberikan oleh bidan antara lain: Ibu perlu belajar berkemih secara spontan, Minum banyak cairan, Mobilisasi dini: tidak jarang kesulitan BAK dapat segera ditangani, Tidak menahan BAK, BAK harus secepatnya dilakukan sendiri, Rangsangan untuk BAK: rendam duduk /sitz bath (untuk mengurangi edema dan relaksasi sfingter) lalu kompres hangat/dingin.

Bila ibu masih tidak bisa BAK sendiri maka pasang kateter sewaktu. Bila perlu dapat dipasang dauer catheter/ indwelling catheter

untuk mengistirahatkan otot-otot kandung kemih, jika ada kerusakan dapat cepat pulih

## **BAB**

Pada ibu nifas, BAB harus dalam 3-4 hari post partum. Anjuran yang bisa diberikan antara lain: Konsumsi makanan yang tinggi serat dan cukup minum, Tidak menahan BAB, Mobilisasi dini: tidak jarang kesulitan BAB dapat segera ditangani, Jika hari ke 3 belum BAB bisa diberikan pencahar suppositoria

### **4. Kebutuhan Istirahat**

Ibu nifas Membutuhkan istirahat dan tidur yang cukup, karena istirahat sangat penting untuk ibu yang menyusui. Setelah selama sembilan bulan ibu mengalami kehamilan dengan beban kandungan yang begitu berat dan banyak keadaan yang mengganggu lainnya serta proses persalinan yang begitu melelahkan ibu, maka ibu membutuhkan istirahat yang cukup untuk memulihkan keadaannya. Istirahat ini bisa berupa tidur siang maupun tidur malam hari.

Namun Kegembiraan yang dialami setelah melahirkan seorang bayi bisa membuat ibu sulit beristirahat. Ibu baru sering kali cemas akan kemampuannya dalam merawat bayinya atau sering merasa nyeri. Hal ini bisa membuat sukar tidur. Pada hari-hari selanjutnya, tuntutan dari bayi, pengaruh lingkungan dan rutinitas di rumah sakit juga akan mengganggu pola tidur ibu tersebut

Ibu nifas Membutuhkan istirahat dan tidur yang cukup, karena istirahat sangat penting untuk ibu yang menyusui. Setelah selama sembilan bulan ibu mengalami kehamilan dengan beban kandungan yang begitu berat dan banyak keadaan yang mengganggu lainnya serta proses persalinan yang begitu melelahkan ibu, maka ibu membutuhkan istirahat yang cukup untuk memulihkan keadaannya. Istirahat ini bisa berupa tidur siang maupun tidur malam hari.

Namun Kegembiraan yang dialami setelah melahirkan seorang bayi bisa membuat ibu sulit beristirahat. Ibu baru sering kali cemas akan kemampuannya dalam merawat bayinya atau sering merasa nyeri. Hal ini bisa membuat sukar tidur. Pada hari-hari selanjutnya, tuntutan dari bayi, pengaruh lingkungan dan rutinitas di rumah sakit juga akan mengganggu pola tidur ibu tersebut

## **5. Kebutuhan Ambulasi**

Ibu nifas dianjurkan untuk melakukan ambulasi dini, kecuali ada kontraindikasi. Ambulasi dini adalah beberapa jam setelah bersalin segera bangun dan bergerak agar lebih kuat dan lebih baik. Ambulasi dilakukan secara bertahap sesuai kekuatan ibu. Mobilisasi jangan dilakukan terlalu cepat sebab bisa menyebabkan Ibu terjatuh. Khususnya jika kondisi Ibu masih lemah atau memiliki penyakit jantung.

Meski begitu, mobilisasi yang terlambat dilakukan juga sama buruknya, karena bisa menyebabkan gangguan fungsi organ tubuh, aliran darah tersumbat, terganggunya fungsi otot dan lain-lain. Tujuan dan manfaat ambulasi dini antara lain: Meningkatkan sirkulasi darah, Memperlancar pengeluaran lokea, Mencegah risiko terjadinya tromboflebitis, Meningkatkan fungsi kerja peristaltik sehingga mencegah distensi abdominal, konstipasi, Meningkatkan fungsi kerja kandung kemih sehingga mencegah gangguan berkemih, Mempercepat pemulihan kekuatan ibu, sehingga Ibu merasa lebih sehat dan kuat.

Ibu dapat segera merawat bayinya Pada persalinan normal dan kondisi ibu normal biasanya ibu diperbolehkan ke WC dan mandi dengan bantuan orang lain pada 1-2 jam postpartum. Sebelum waktu itu ibu diminta untuk latihan menarik nafas dalam, latihan tungkai yang sederhana, duduk dan mengayunkan tungkai di tempat tidur. Pada ibu pasca SC ambulasi dini bisa dimulai pada 24 – 36 jam post partum, Pada ambulasi pertama sebaiknya ibu dibantu karena pada saat ini biasanya ibu merasa pusing.

Peran bidan dalam memenuhi kebutuhan ambulasi ini antara lain dengan menjelaskan pada ibu tujuan dan manfaat ambulasi dini, memberikan motivasi pada ibu untuk segera melakukan ambulasi dini, tidak hanya duduk di tempat tidur tapi juga berjalan.

## **6. Kebutuhan Senam Nifas**

Senam masa nifas berupa gerakan-gerakan yang berguna untuk mengencangkan otot-otot, terutama otot-otot perut yang telah terjadi longgar setelah kehamilan.

Selain itu senam masa nifas juga memiliki tujuan tertentu antara lain:

1. Mengurangi rasa sakit pada otot-otot
2. Memperbaiki peredaran darah
3. Mengencangkan otot-otot perut dan perineum
4. Melancarkan pengeluaran lochea
5. Mempercepat involusi
6. Menghindarkan kelainan, misalnya: emboli, trombosis dan lain-lain
7. Untuk mempercepat penyembuhan, mencegah komplikasi dan meningkatkan otot-otot punggung, pelvis dan abdomen
8. Kegel exercise: untuk membantu penyembuhan luka perineum
9. Meredakan hemoroid dan varikosis vulva.
10. Meningkatkan pengendalian atas urine
11. Meringankan perasaan bahwa “segalanya sudah berantakan”.
12. Membangkitkan kembali pengendalian atas otot-otot spinkter.
13. Memperbaiki respons seksual

## **Kebutuhan kebersihan diri**

Setelah buang air besar ataupun buang air kecil, perineum dibersihkan secara rutin. Caranya adalah dibersihkan dengan sabun yang lembut minimal sekali sehari. Membersihkan dimulai dari arah depan ke belakang sehingga tidak terjadi infeksi. Ibu postpartum harus mendapatkan edukasi tentang hal ini. Ibu diberitahu cara mengganti

pembalut yaitu bagian dalam jangan sampai terkontaminasi oleh tangan. Pembalut yang sudah kotor diganti paling sedikit 4 kali sehari. Ibu diberitahu tentang jumlah, warna, dan bau lochea sehingga apabila ada kelainan dapat diketahui secara dini. Sarankan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya. Apabila ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi, sarankan kepada ibu untuk menghindari menyentuh daerah luka.

- a. Anjurkan kebersihan seluruh tubuh, Sering membersihkan perineum akan meningkatkan kenyamanan dan mencegah risiko infeksi
- b. Mengajarkan ibu bagaimana membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air. Pastikan bahwa ia mengerti untuk membersihkan daerah sekitar vulva terlebih dahulu, dari depan ke belakang, baru kemudian membersihkan daerah sekitar anus. Nasihatkan ibu untuk membersihkan diri setiap kali selesai BAB/BAK
- c. Sarankan ibu untuk mengganti pembalut / kain pembalut setidaknya dua kali sehari. Kain dapat digunakan ulang jika telah dicuci dengan baik, dan dikeringkan di bawah matahari/ setrika.
- d. Sarankan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya
- e. Jika ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi, sarankan pada ibu untuk menghindari menyentuh daerah luka, dijaga agar tetap bersih dan kering.
- f. Anjurkan untuk mandi sehari 2 kali Vulva hygiene dapat memberikan kesempatan untuk melakukan inspeksi secara seksama pada daerah perineum dan mengurangi rasa sakitnya.

## **7. Kebutuhan Hubungan Seksual**

Hubungan seksual pasca partum Sering menjadi perhatian ibu dan keluarga. Perlu untuk didiskusikan mulai hamil dan diulang pada post partum berdasarkan budaya dan kepercayaan ibu dan keluarga. Keinginan seksual ibu rendah disebabkan karena Level hormone rendah, adaptasi peran baru, fatikgu (kurang istirahat dan tidur) juga dipengaruhi

oleh derajat ruptur perineum dan penurunan hormone steroid setelah persalinan

Secara fisik aman untuk memulai hubungan suami istri begitu darah merah berhenti dan ibu dapat memasukkan satu atau dua jarinya ke dalam vagina tanpa rasa nyeri. Begitu darah merah berhenti dan dia tidak merasakan ketidaknyamanan, aman untuk memulai melakukan hubungan suami istri kapan saja ibu siap.

## **8. Kebutuhan Pelayanan Kontrasepsi**

Idealnya pasangan harus menunggu sekurang-kurangnya 2 tahun sebelum ibu hamil lagi. Setiap pasangan harus menentukan sendiri kapan dan bagaimana mereka ingin merencanakan tentang keluarganya. Namun petugas kesehatan dapat membantu merencanakan keluarganya dengan mengajarkan kepada mereka tentang cara mencegah kehamilan yang tidak diinginkan.

Biasanya wanita tidak akan menghasilkan telur (ovulasi) sebelum ia mendapatkan lagi haidnya selama meneteki. Oleh karena itu, metode amenore laktasi dapat dipakai sebelum haid pertama kembali untuk mencegah terjadinya kehamilan baru. Risiko cara ini ialah 2 % kehamilan. Meskipun beberapa metode KB mengandung risiko, menggunakan kontrasepsi tetap lebih aman, terutama apabila ibu sudah haid lagi.

Sebelum menggunakan metode KB, hal-hal berikut sebaiknya dijelaskan dahulu kepada ibu:

1. Bagaimana metode ini dapat mencegah kehamilan dan efektivitasnya
2. Kelebihan/ keuntungannya
3. Kekurangannya
4. Efek samping
5. Bagaimana menggunakan metode itu
6. Kapan metode itu dapat mulai digunakan untuk wanita pasca salin yang menyusui



Jika seorang ibu/ pasangan telah memiliki metode KB tertentu, ada baiknya untuk bertemu dengannya lagi dalam dua minggu untuk mengetahui apakah ada yang ingin ditanyakan oleh ibu/ pasangan itu dan untuk melihat apakah metode tersebut bekerja dengan baik.

#### **h. Peran dan Tanggung Jawab Bidan dalam Masa Nifas**

Setelah proses persalinan selesai bukan berarti tugas dan tanggung jawab seorang bidan terhenti, karena asuhan kepada ibu harus dilakukan secara komprehensif dan terus menerus, artinya selama masa kurun reproduksi seorang wanita harus mendapatkan asuhan yang berkualitas dan standar, salah satu asuhan berkesinambungan adalah asuhan ibu selama masa nifas, bidan mempunyai peran dan tanggung jawab antara lain:

1. Bidan harus tinggal bersama ibu dan bayi dalam beberapa saat untuk memastikan keduanya dalam untuk memastikan keduanya dalam kondisi yang stabil kondisi yang stabil.
2. Periksa fundus tiap 15 menit pada jam pertama, 20-30 menit pada jam kedua, jika kontraksi tidak kuat. Massase Uterus sampai keras karena otot akan menjepit pembuluh darah sehingga menghentikan perdarahan.
3. Periksa tekanan darah, kandung kemih, nadi, perdarahan tiap 15 menit pada jam pertama dan tiap 30 menit pada jam kedua.
4. Anjurkan ibu minum untuk mencegah dehidrasi, bersihkan perineum, dan kenakan pakaian bersih, biarkan ibu istirahat, beri posisi yang nyaman, dukung program bounding attachman dan ASI eksklusif, ajarkan ibu dan keluarga untuk memeriksa fundus dan perdarahan, beri konseling memeriksa fundus dan perdarahan, beri konseling tentang gizi, tang gizi, perawatan payudara, kebersihan diri.
5. Memberikan dukungan secara berkesinambungan selama masa nifas sesuai dengan kebutuhan ibu untuk mengurangi ketegangan fisik dan psikologis selama masa nifas.

6. Sebagai promotor hubungan antara ibu dan bayi serta keluarga.
7. Mendorong ibu untuk menyusui bayinya dengan meningkatkan rasa nyaman.
8. Membuat kebijakan, perencana program kesehatan yang berkaitan ibu dan anak dan mampu melakukan kegiatan administrasi.
9. Mendeteksi komplikasi dan perlunya rujukan.
10. Memberikan konseling untuk ibu dan keluarganya mengenai cara mencegah perdarahan, mengenali tanda-tanda bahaya, menjaga gizi yang baik, serta mempraktekkan kebersihan yang aman.
11. Melakukan manajemen asuhan dengan cara mengumpulkan data, menetapkan diagnose dan rencana tindakan serta melaksanakannya untuk mempercepat proses pemulihan, mencegah komplikasi dengan memenuhi kebutuhan ibu dan bayi selama periode nifas. Memberikan asuhan secara profesional.

## 2. Proses Laktasi Dan Menyusui

### a. Anatomi dan Fisiologi Payudara

Payudara (mammariae) adalah kelenjar yang terletak di bawah kulit, di atas otot dada. Manusia memiliki sepasang kelenjar payudara yang beratnya kurang lebih 200 gram, saat hamil 600 gram dan saat menyusui 800 gram. Setiap payudara terletak pada sternum dan meluas setinggi costa ke 2 dan ke 6 (terletak pada fascia superficialis dinding rongga dada dan disangga oleh ligamentum suspensorium). Anatomi payudara dibagi menjadi beberapa kategori dasar, antara beberapa kategori dasar, antara lain: (Elsa Budi Sihilya Rahmawati, 2018):



Gambar 2. 1 Penampakan luar payudara

a. Korpus mammae

Merupakan badan payudara seutuhnya, di dalamnya berisi jaringan ikat, kelenjar lemak, saraf, pembuluh darah, kelenjar getah bening, kelenjar payudara yang berisi sel-sel penghasil ASI, saluran ASI dimana aktifitas sel-sel dan kelenjar ini dipengaruhi oleh hormon.

b. Areola

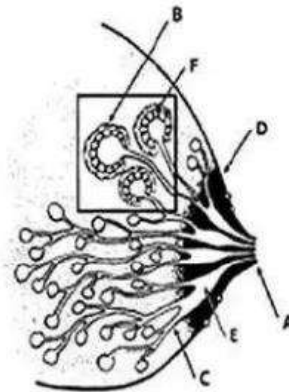
Merupakan area yang berwarna gelap mengelilingi puting susu, warna ini disebabkan oleh penipisan dan penimbunan pigmen pada kulit. Perubahan warna areola tergantung dari warna kulit dan adanya kehamilan. Selama kehamilan warna areola akan menjadi lebih gelap dan menetap. Pada daerah ini terdapat kelenjar keringat, kelenjar lemak dari Montgomery yang akan membesar selama kehamilan. Montgomery yang akan membesar selama kehamilan berfungsi melicinkan areola selama menyusui. Pada areola terdapat ductus laktiferus yang merupakan tempat penampungan air susu

c. Papilla mammae atau puting susu

Letaknya bervariasi sesuai ukuran payudara, terdapat lubang-lubang kecil di puting yang merupakan muara dari ductus laktiferus (tempat penampungan ASI). Pada puting juga didapatkan ujung-ujung saraf dan pembuluh darah.

d. Di antara areola dan puting

Terdapat serat-serat otot polos yang tersusun melingkar, sehingga apabila ada kontraksi ketika bayi menghisap, maka ductus laktiferus akan memadat dan menyebabkan puting susu yang merupakan muara ASI bekerja, serat-serat otot polos yang tersusun sejajar akan menarik kembali puting susu, begitu terus setiap bayi menghisap.



Gambar 2. 2 Penampang Melintang Payudara

Keterangan Gambar 2.2 :

- a. Puting susu
- b. Sel otot menyelubungi sel-sel pembuat susu, berfungsi untuk memerah ASI keluar
- c. Pembuluh berfungsi menghubungkan sel-sel pembuat susu menuju puting (berfungsi seperti selang air)
- d. Areola merupakan bagian payudara yang berwarna gelap disekitar puting susu
- e. Muara saluran ASI merupakan bagian bawah (dalam) areola, tempat bertemunya pembuluh-pembuluh sebelum ASI mengalir menuju puting.
- f. Sel-sel pembuat susu.

### **b. Fisiologi Laktasi**

Laktasi dan menyusui mempunyai dua pengertian, yaitu produksi dan pengeluaran ASI. Keduanya harus sama baiknya. Pada saat hamil payudara membesar karena pengaruh berbagai hormon, antara lain estrogen, progesteron, HPL dan prolaktin. Hormon lain yang berfungsi mempelancar pembentukan ASI (sintesa Protein) adalah insulin, kortikosteroid, tiroksin, dll. Pada beberapa wanita, mulai kehamilan 5 bulan kadang-kadang keluar cairan yang disebut kolostrum, dan ini tidak apa-apa. Selama kehamilan, ASI biasanya belum keluar karena masih dihambat oleh kadar estrogen yang tinggi. Pada hari kedua atau ketiga pasca persalinan, kadar estrogen turun

dengan drastis, dan pada saat inilah mulai terjadi sekresi ASI. Dengan menyusukan lebih dini, diharapkan sekresi ASI juga makin cepat.

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. Refleks Prolaktin

Dalam puting susu banyak terdapat ujung saraf peraba. Bila ini dirangsang, maka akan timbul implus (aliran listrik) yang menuju hipotalamus selanjutnya ke kelenjar hipofisis bagian depan sehingga kelenjar ini mengeluarkan hormon prolaktin. Hormon inilah yang memegang peran utama dalam produksi ASI ditingkat alveolus. Dengan demikian mudah dipahami bahwa makin sering rangsangan penyusuan makin banyak pula produksi ASI.

#### 2. Refleks Oksitosin atau Refleks Aliran (let down reflex)

Rangsangan yang berasal dari puting susu, tidak hanya diteruskan sampai ke kelenjar hipofisis depan, tetapi juga ke kelenjar hipofisis bagian belakang. Akibatnya bagian ini mengeluarkan hormon oksitosin. Hormon ini berfungsi memacu kontraksi otot polos yang ada di dinding alveolus dan dinding saluran, sehingga ASI dipompa keluar. Makin sering menyusui, pengosongan alveolus dan saluran makin baik sehingga kemungkinan terjadinya bendungan susu makin kecil, dan menyusui akan makin lancar. Saluran ASI yang mengalami bendungan tidak hanya mengganggu penyusuan, tetapi juga tidak jarang berakibat mudah terkena infeksi.

Dengan keluarnya oksitosin maka hormon ini juga memacu kontraksi otot rahim sehingga involusi rahim makin cepat dan makin baik. Tidak jarang perut ibu terasa mulas yang sangat pada hari-hari pertama menyusui dan ini adalah mekanisme alamiah yang baik untuk kembalinya rahim ke bentuk semula. (Durjati, 2023)

Faktor-faktor yang meningkatkan reflek let down adalah dengan melihat adalah dengan melihat bayi, mendengarkan suara bayi bayi, mendengarkan suara bayi, memeluk dan mencium bayi serta memikirkan untuk menyusui bayi. Sedangkan faktor-faktor yang menghambat reflek let down adalah kondisi yang menyebabkan stress seperti bingung/ pikiran kacau, takut, cemas. (Elsa Budi Sihsilya Rahmawati, 2018)



Gambar 2. 3 Reflek Oksitosin

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

1. Refleksi menangkap (rooting reflex)

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

2. Refleksi menghisap (reflek memerah dan diakhiri dengan mengisap)

Refleksi 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.

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

Pada saat bayi menyusui maka akan terjadi peregangan puting susu dan areola untuk mengisi rongga mulut, karena itu sebagian besar areola harus ikut masuk ke dalam mulut. Lidah bayi akan menekan ASI keluar dari sinus laktiferus yang berada di bawah areola.

Mekanisme menyusui pada payudara berbeda dengan mekanisme minum dengan botol. Karena dot karet nya panjang dan tidak perlu diregangkan, maka bayi tidak perlu mengisap kuat. Bila bayi telah diajarkan minum dari botol/dot akan timbul kesulitan menyusui pada ibu karena ia akan mencoba menghisap payudara seperti halnya ia mengisap dot. Pada keadaan ini ibu dan bayi perlu bantuan untuk belajar menyusui dengan baik dan benar. (Durjati, 2023)

### **c. Dukungan Bidan Dalam Pemberian ASI**

Bidan mempunyai peranan yang sangat istimewa dalam menunjang pemberian ASI. Peran bidan dapat membantu ibu untuk memberikan ASI dengan baik dan mencegah masalah-masalah umum terjadi. Peranan awal bidan dalam mendukung pemberian ASI adalah:

1. Membiarkan bayi bersama ibunya segera sesudah lahir selama beberapa jam pertama. Bayi mulai menyusui sendiri segera setelah lahir/ melakukan inisiasi menyusui dini (early initiation). Hal ini merupakan peristiwa penting, dimana bayi dapat melakukan kontak kulit langsung dengan ibunya dengan tujuan dapat memberikan kehangatan. Selain itu, dapat membangkitkan hubungan/ ikatan antara ibu dan bayi. Pemberian ASI seawal mungkin lebih baik, jika memungkinkan paling sedikit 30 menit setelah lahir
2. Mengajarkan cara merawat payudara yang sehat pada ibu untuk mencegah masalah umum yang timbul Tujuan dari perawatan payudara untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu, sehingga pengeluaran ASI lancar. Perawatan payudara dilakukan sedini mungkin bahkan tidak menutup kemungkinan perawatan payudara sebelum hamil sudah mulai dilakukan

3. Membantu ibu pada waktu pertama kali memberi ASI Membantu ibu segera untuk menyusui bayinya setelah lahir sangat penting, semakin sering bayi menghisap puting susu ibu, maka pengeluaran ASI juga semakin lancar. Hal ini disebabkan isapan bayi akan memberikan rangsangan pada hipofisis untuk segera mengeluarkan hormon oksitosin yang bekerja merangsang otot polos untuk memeras ASI
4. Menempatkan bayi dan ibu pada kamar yang sama (rawat gabung)
5. Rawat gabung merupakan salah satu cara perawatan dimana ibu dan bayi berada di ruang yang sama selama 24 jam penuh. Manfaat rawat gabung antara lain:
  - a. Aspek fisik  
Kedekatan ibu dengan bayi dapat memudahkan bayi menyusui setiap saat tanpa terjadwal. Dengan demikian, semakin sering bayi menyusui maka akan memicu merangsang hipotalamus untuk menghasilkan hormon oksiosin yang dapat membantu involusi uteri, dan hormon prolaktin yang dapat memproduksi ASI, sehingga rawat gabung mendukung terlaksananya ASI Eksklusif.
  - b. Aspek Psikologis  
Rawat gabung dapat meningkatkan hubungan batin antara ibu dan bayi, hal ini disebabkan oleh adanya sentuhan badaniah ibu dan bayi. Kehangatan tubuh ibu memberikan stimulasi mental yang diperlukan bayi, sehingga mempengaruhi perkembangan psikologis bayi.
  - c. Aspek edukatif  
Rawat gabung memberikan pengalaman bagi ibu dalam merawat bayi dan merawat diri sendiri pasca persalinan. Pada saat ini dukungan suami dan keluarga sangat dibutuhkan oleh ibu.
6. Memberikan ASI pada bayi sesering mungkin dan tanpa dijadwalkan
7. Memberikan kolostrum dan ASI saja serta menghindari botol dan dot empeng.(Elsa Budi Sihsilya Rahmawati, 2018)



#### **d. Manfaat Pemberian ASI**

Bagi Ibu (Elsa Budi Sihsilya Rahmawati, 2018)

1. Aspek kontrasepsi. Hisapan mulut bayi pada puting susu merangsang ujung saraf sensorik sehingga post anterior hipofisis mengeluarkan prolaktin. Prolaktin masuk ke indung telur, menekan produksi esterogen, akibatnya tidak ada ovulasi.
2. Aspek penurunan berat badan Ibu yang menyusui eksklusif ternyata lebih mudah dan lebih cepat kembali ke berat badan semula seperti sebelum hamil. pada saat hamil bertambah berat, selain karena ada janin, juga karena karena penimbunan lemak pada tubuh. Cadangan lemak ini sebelumnya disiapkan sebagai sumber tenaga dalam proses produksi ASI. Dengan menyusui tubuh akan menghasilkan ASI lebih banyak lagi sehingga timbunan lemak yang berfungsi sebagai cadangan tenaga akan terpakai. Maka timbunan lemak menyusut berat badan ibu akan timbunan lemak menyusut berat badan ibu akan cepat kembali kembali ke keadaan seperti sebelum hamil.
3. Aspek kesehatan ibu. Isapan bayi pada payudara akan merangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjar hipofisis. Oksitosin membantu involusi uterus dan mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan dan mengurangi prevalensi anemia defisiensi zat besi.

#### **e. ASI Eksklusif**

##### **1. Pengertian ASI Eksklusif**

ASI eksklusif adalah pemberian ASI (air susu ibu) sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal dan tidak diberi makanan lain, walaupun hanya air putih, sampai bayi berumur 6 bulan. Setelah 6 bulan, bayi mulai dikenalkan dengan makanan lain dan tetap diberikan ASI sampai bayi berumur dua tahun. (Elsa Budi Sihsilya Rahmawati, 2018). Pengenalan makanan tambahan dimulai pada usia 6 bulan karena:

- a. Hasil penelitian jumlah komposisi ASI masih cukup untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi apabila ASI diberikan secara tepat dan benar sampai bayi berumur 6 bulan., akan tetapi pada

kenyataannya 60% bayi belum berumur 4 bulan sudah mendapat tambahan susu sapi.

- b. Saat bayi berumur 6 bulan sistem pencernaannya sudah mulai matur. Jaringan pada usus halus bayi pada umumnya seperti saringan pasir. Pori-porinya berongga sehingga memungkinkan bentuk protein ataupun kuman akan langsung masuk ke dalam sistem peredaran darah dan dapat menimbulkan alergi. Pori-pori dalam usus bayi ini akan tertutup rapat setelah bayi berumur 6 bulan. Dengan demikian, usus bayi setelah 6 bulan mampu menolak faktor alergi ataupun kuman yang masuk.

## **2. Manfaat Kolostrum**

Berdasarkan penelitian, paling tidak ada 4 manfaat kolostrum pada ASI yang sangat berguna bagi bayi, antara lain:

- a. Mengandung zat kekebalan, terutama immunoglobulin A (IgA) untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi seperti diare.
- b. Jumlah kolostrum yang diproduksi bervariasi, tergantung isapan bayi pada hari-hari pertama kelahiran. Walaupun sedikit, namun cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi.
- c. Mengandung protein dan vitamin A yang tinggi, serta mengandung karbohidrat dan lemak yang rendah sehingga sesuai dengan kebutuhan gizi bayi pada hari-hari pertama kelahiran bayi.
- d. Membantu mengeluarkan mekonium, yaitu kotoran bayi yang pertama berwarna hitam kehijauan. Selain itu hal-hal penting tentang ASI antara lain:
  - a) ASI mudah dicerna karena selain mengandung zat gizi yang sesuai dan mengandung enzim-enzim untuk mencernakan zat gizi yang terdapat dalam ASI tersebut
  - b) ASI mengandung zat-zat gizi berkualitas tinggi yang berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan bayi.
  - c) Selain kadar protein dalam ASI yang tinggi, ASI juga memiliki perbandingan antara "whey" dan "kasein" yang sesuai untuk

bayi. Rasio whey dan kasein merupakan salah satu keunggulan dari ASI jika dibandingkan dengan susu sapi. ASI mengandung whey-kasein lebih banyak, yaitu 65:35, sehingga dengan komposisi ini menyebabkan protein ASI lebih mudah diserap. Susu sapi memiliki whey-kasein dengan perbandingan 20:80 sehingga tidak mudah diserap.

## **f. Langkah-langkah Keberhasilan Menyusui**

### **1. Teknik Menyusui**

Menyusui adalah pemberian sangat berharga yang dapat diberikan orang ibu kepada bayinya. Dalam keadaan sakit atau kurang gizi, Menyusui mungkin pemberian yang dapat menyelamatkan hidup bayi. Dalam kemiskinan, menyusui mungkin pemberian satu-satunya. Manfaat pemberian ASI, khususnya ASI secara eksklusif bagi bayi, ibu, keluarga, negara, bahkan dunia, sangat banyak untuk disebutkan satu per satu. Manfaat yang terpenting bagi bayi antara lain :

1. ASI merupakan nutrisi dengan kualitas atau kuantitas yang terbaik,
2. ASI dapat meningkatkan daya tahan tubuh,
3. ASI dapat meningkatkan kecerdasan, dan
4. Pemberian ASI dapat meningkatkan jalinan kasih sayang atau bonding.

Teknik menyusui adalah langkah-langkah tertentu dalam pemberian ASI langsung dari payudara kepada bayi agar pemasukan ASI lebih efektif. Teknik menyusui sangat berpengaruh pemberian ASI eksklusif. Karena bila seseorang ibu tidak dapat menyusui bayinya pada saat-saat awal maka ASI eksklusif juga tidak dapat diberikan.

Sebaiknya dalam menyusui bayi tidak di jadwalkan, 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 di dekap) atau ibu sudah merasa

perlu menyusui bayinya. Bayi yang sehat dapat menggosokan 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 akan mempunyai pola tertentu setelah 1-2 minggu kemudian.

Menyusui yang di jadwalkan 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. Ibu yang bekerja dianjurkan agar lebih sering menyusui pada malam hari. Bila sering disusukan pada malam hari akan memicu produksi ASI. Bagi bayi menghisap secara naluriah akan tetapi pada awalnya mungkin dia mengalami kesulitan menemukan puting ibunya. Cara menolong yang paling mudah adalah dengan menempelkan pipinya ke payudara. lalu, masukkan puting ke mulut bayi. Pastikan bayi menghisap seluruh area gelap dari payudara (areola) dan bukan hanya putingnya saja. Air susu keluar dengan banyak selama beberapa menit awal menyusui tetapi bayi akan terus menghisap beberapa saat lagi. Selesai menghisap payudara tersebut, Pindahkan dia ke payudara yang satu lagi sampai selesai menyusui. Di sisi menyusui berikutnya, mulailah dari payudara terakhir tempat menyusui sebelumnya, dan berakhir di payudara satunya. Dengan demikian, bayi menerima air susu dalam volume yang sama dari setiap payudara setiap hari. Ibu pun terhindar dari pembengkakan payudara akibat terlalu penuh dengan air susu. (Eva, 2020)

Teknik Menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar. Cara menyusui sangat mempengaruhi kenyamanan bayi saat menghisap ASI. Bidan / perawat perlu memberikan bimbingan pada ibu dalam minggu pertama setelah persalinan (nifas) tentang cara - cara menyusui yang benar. Teknik menyusui merupakan hal yang penting dalam memulai proses menyusui. Pada minggu pertama persalinan ibu mengalami fase dimana mengakibatkan ibu lebih sensitif, ibu

memerlukan pendampingan dari tenaga kesehatan maupun orang yang terdekat disekitarnya agar dapat membantu ibu memulai proses menyusui dengan benar.

Teknik menyusui merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI dimana bila teknik menyusui tidak benar dapat menyebabkan puting lecet dan menjadikan ibu enggan menyusui dan bayi jarang menyusu. Bila bayi jarang menyusu karena bayi enggan menyusu akan berakibat kurang baik, karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI. (Rusyantia, 2019)

## **2. hal yang harus diperhatikan ketika menyusui :**

- **Posisi bayi yang benar**
  1. Kepala, leher, dan tubuh bayi dalam satu garis lurus
  2. Badan bayi menghadap ke dada ibu
  3. Badan bayi melekat ke ibu
  4. Seluruh badan bayi tersangga dengan baik, tidak hanya leher dan bahu saja
- **Tanda bayi melekat dengan baik**
  1. Daggu bayi menyentuh/menempel payudara ibu
  2. Areola ibu diatas mulut bayi lebih terlihat dari luar daripada areola bawah mulut bayi.
  3. Bibir bayi terlipat keluar, terutama bibir bawah
  4. Mulut bayi sangat membuka lebar.

### **Kita singkat CALM and Cheeks**

C = Chin (Dagu) menempel pada payudara

A = Aerola dibagian atas lebih lebar terlihat

L = Lips (bibir) terlipat keluar, terutama bibir bawah

M = Mount (mulut) terbuka lebar

Cheek = pipi tidak kempot dan tidak ada suara kecapan menghisap.

- **Tanda bayi menghisap dengan efektif:**
  1. Menghisap secara mendalam dan teratur

2. Kadang diselingi istirahat
3. Hanya terdengar suara menelan
4. Tidak terdengar suara mengecap



*Gambar 2. 4 Perlekatan bayi yang benar saat menyusui*

- **Setelah selesai:**

1. Bayi melepas payudara secara spontan
2. Bayi tampak tenang dan mengantuk
3. Bayi tampak tidak berminat lagi pada ASI (Susilaningrum 2013)

**a. Langkah-langkah menyusui yang benar**

1. Sebelum memberikan bantuan, pastikan ibu mencuci tangan terlebih dahulu dan memastikan bahwa bayi berada dalam keadaan stabil tanpa gangguan seperti popok basah. Sedikit ASI dapat dikeluarkan untuk memastikan kelancaran saluran dan merangsang refleks oksitosin. Tetesan ASI juga dapat dioleskan pada puting untuk menarik perhatian bayi. Selain itu, olesan ASI berfungsi sebagai desinfektan dan menjaga kelembaban puting susu.
2. Ibu disarankan untuk duduk atau berbaring santai, terutama jika menggunakan kursi rendah agar kaki ibu tidak bergantung dan punggung dapat bersandar dengan nyaman.
3. Pastikan bayi dalam kondisi bangun dan waspada sebelum disusukan. Buka bedongan dan pastikan tangan bayi tidak bersarung untuk memungkinkan kontak kulit dengan ibu.
4. Posisikan bayi dengan benar, menghadap ibu dengan puting setinggi hidung bayi.

5. Tubuh bayi harus melekat pada tubuh ibu dan ditopang minimal sampai bokong, sambil memastikan seluruh tubuh bayi, termasuk kaki, berada sangat dekat dengan tubuh ibu.
6. Bantu memasukkan payudara ke dalam mulut bayi saat bayi membuka mulut lebar. Periksa apakah ada empat tanda bayi melekat dengan baik.
7. Biarkan bayi menghisap dengan ritme yang tenang dan teratur sampai bayi tenang. Amati bahwa tidak ada pipi cekung atau suara kecapan, kecuali suara menelan.

#### **b. Menyendawakan Bayi**

Menyendawakan bayi sangat penting, karena ketika menghisap puting bayi ikut menelan udara yang dapat membuat perutnya penuh dan tidak enak. Menyendawakan bayi dilakukan setidaknya lima menit setelah bayi menyusui. Cara menyendawakan bayi (Elsa Budi Sihailya Rahmawati, 2018) adalah:

- a. Gendong bayi dengan kuat di pundak anda, wajah bayi menghadap ke belakang, beri dukungan dengan satu tangan pada bokong. Tepuk dan usap punggung dengan tangan yang lain.
- b. Telungkupkan bayi di pangkuan anda, satu tangan memegang tubuh bayi, tangan yang lain menepuk atau mengusap punggung bayi sampai bersendawa.
- c. Dudukkan bayi di pangkuan, kepala bayi menyandar ke depan, dada bayi ditahan dengan tangan anda. Tepuk atau gosok punggung bayi



*Gambar 2. 5 Cara Menyendawakan Bayi*

### c. Tanda Bayi Cukup ASI

Tanda-tanda bayi usia 0-6 bulan yang cukup ASI adalah :

- 1) Bayi minum ASI tiap 2-3 jam atau dalam 24 jam minimal mendapatkan ASI 8 kali pada 2 minggu pertama. -3 minggu pertama.
- 2) Kotoran berwarna kuning dengan frekuensi sering, dan warna menjadi lebih muda pada hari ke lima setelah lahir
- 3) Bayi akan buang air kecil (BAK) paling tidak 6-8 kali sehari
- 4) Ibu dapat mendengar suara menelan yang pelan ketika bayi menelan ASI
- 5) Payudara terasa lembek yang menandakan ASI habis.
- 6) Warna kulit bayi kemerahan (tidak kuning) dan kulit terasa kenyal.
- 7) Pertumbuhan berat badan (BB) bayi dan tinggibadan (TB) bayi sesuai grafik pertumbuhan.
- 8) Perkembangan motorik baik (bayi aktif dan motoriknya sesuai dengan rentang usianya)
- 9) Bayi kelihatan puas, sewaktu-waktu saat lapar bangun dan tidur dengan cukup.
- 10) Bayi menyusu dengan kuat (rakus), kemudian melemah dan tertidur pulas.

Berikut beberapa tanda bahwa bayi Ibu cukup minum ASI:

1. Bayi terlihat kenyang setelah minum ASI.
2. Berat badannya bertambah setelah dua minggu pertama.
3. Payudara dan puting Ibu tidak terasa terlalu nyeri.
4. Payudara Ibu kosong dan terasa lebih lembek setelah menyusui.
5. Kulit bayi merona sehat dan pipinya kencang saat Ibu mencubitnya
6. Setelah berumur beberapa hari, Ibu akan perlu mengganti popoknya sekitar 6 – 12 kali sehari.
7. Setelah berumur beberapa hari, bayi akan buang air besar (BAB) setidaknya dua kali sehari dengan tinja yang berwarna kuning



atau gelap dan mulai berwarna lebih cerah setelah hari kelima belas.

Tanda bahwa Bayi Ibu Masih Perlu Minum ASI

Jika bayi belum cukup minum ASI:

1. Dia tampak bosan dan gelisah sepanjang waktu serta rewel sehabis minum ASI. Bisa jadi ia akan kesulitan tidur dan tidak tampak bahagia dan puas.
2. Dia membuat suara berdecap-decap sewaktu minum ASI, atau Ibu tidak dapat mendengarnya menelan. Ini bisa berarti dia tidak minum ASI dengan benar, sehingga ASI tidak keluar dengan lancar. Lihat tips dari kami tentang menyusui.
3. Warna kulitnya menjadi lebih kuning.
4. Kulitnya tampak masih berkerut setelah seminggu pertama.

Bila Ibu masih khawatir, coba berikan ASI pada bayi dengan jadwal lebih teratur. Dekatkan bayi ke dada Ibu, dan Ibu akan tahu apakah si kecil masih ingin minum ASI. Bila masih mengkhawatirkan, konsultasikan ke dokter atau klinik laktasi.

#### **d. Macam-macam Posisi ibu saat menyusui bayi nya**

##### 1. Posisi Ibu Berbaring

Posisi ini baik dilakukan pada saat pertama kali atau ibu dalam keadaan lelah atau nyeri.

##### 2. Posisi Duduk

Pada saat pemberian ASI dengan posisi duduk di maksudkan untuk memberikan topangan/sandaran pada punggung ibu dalam posisi tegak lurus (90°) terhadap pangkuannya. Posisi ini dapat dilakukan dengan bersila di atas tempat tidur atau lantai, ataupun duduk di kursi.

3. Posisi Ibu Telentang

Seperti halnya pada saat dilakukan inisiasi menyusui dini, maka posisi ini juga dapat dilakukan oleh ibu. Posisi bayi berada di atas dada ibu diantara payudara ibu.

4. Posisi Madonna/Cradle Hold (Menggendong)

Posisi ini adalah Posisi normal atau posisi menggendong bayi yang sering dilakukan oleh ibu menyusui pada umumnya, yaitu kedua tangan ibu menggendong bayi untuk menyusui. Posisi ini sangat baik untuk bayi baru lahir. Bayi berbaring miring, menghadap ibu, Kepala, leher, dan punggung atas bayi diletakkan pada lengan bawah lateral payudara. Ibu menggunakan tangan sebelahnya untuk memegang payudara jika diperlukan.

5. Posisi Menggendong Menyilang (Cross Cradle Atau Posisi Transisi)

Bayi berbaring miring menghadap ibu. Posisi ini dilakukan dengan /lengan berlawanan dengan payudara. Dimana lengan bawah ibu menyangga tubuh bayi, lalu telapak tangan ibu menyangga kepala bayi bagian bawah setinggi telinga bayi atau lebih rendah. Posisi ini berguna untuk bayi yang sangat kecil, bayi sakit atau lahir dengan kelainan fisik.

6. Posisi Football (Mengapit)

Posisi ini biasanya dilakukan pada bayi kembar atau jika ibu mengalami kesulitan melekatkan bayi melintang di depan tubuhnya. Pada posisi ini telapak tangan ibu menyangga kepala bayi bagian bawah setinggi telinga bayi atau lebih rendah.

7. Posisi Lying Down (Posisi Tidur)

Posisi tidur ini pun dapat dilakukan dengan lengan menopang kepala ibu atau bayi dapat ditopang dengan lengan bawah dan bila ASI berlebihan maka proses menyusui dapat dilakukan dengan terlentang dan bayi tengkurap. Posisi ini berguna untuk ibu yang ingin berbaring atau setelah melahirkan sesar.

## 8. Bayi Kembar

Sebagian ibu menganggap bahwa apabila ia melahirkan bayi kembar maka ASI-nya pasti tidak dapat memenuhi kebutuhan bayi kembar. Ibu akan memberikan tambahan kepada bayi kembarnya tanpa mencoba dahulu. Menyusui bayi kembar dapat langsung bersamaan atau bergantian. Kalau menyusui bergantian sebaiknya dimulai dengan yang lebih kecil dahulu.

Posisi menyusui yang benar

- a. Tubuh bagian depan bayi menempel pada tubuh ibu
- b. Dagu bayi menempel pada payudara
- c. Dada bayi menempel pada dada ibu yang berada di dasar payudara
- d. Telinga bayi berada dalam satu garis dengan leher dan lengan bayi
- e. Mulut bayi terbuka lebar dengan bibir bawah yang terbuka
- f. Sebagian besar areola tidak tampak
- g. Bayi menghisap dalam dan perlahan
- h. Bayi puas dan tenang pada akhir menyusui
- i. Terkadang terdengar suara bayi menelan
- j. Puting susu tidak terasa sakit atau lecet. (Eva, 2020)



*Gambar 2. 6 Posisi menyusui yang benar (UNICEF, 2011)*

- e. **Untuk meningkatkan produksi ASI, anjurkan ibu untuk melakukan hal-hal berikut ini.**
  - Menyusui dengan cara-cara yang benar
  - Menyusui bayi setiap 2 jam

- Bayi menyusui dengan posisi menempel yang baik, terdapat suara menelan aktif
- Menyusui bayi di tempat yang tenang dan nyaman
- Minum setiap kali menyusui
- Tidur bersebelahan dengan bayi

**f. Untuk perawatan payudara, anjurkan ibu untuk melakukan hal-hal berikut ini.**

- Menjaga payudara (terutama puting susu) tetap kering dan bersih
- Memakai bra yang menyokong payudara
- Mengoleskan kolostrum atau ASI pada puting susu yang lecet
- Apabila lecet sangat berat, ASI dikeluarkan dan ditampung dengan menggunakan sendok
- Menghilangkan nyeri dengan minum parasetamol 1 500 mg, dapat diulang tiap 6 jam

**g. Jika payudara bengkak akibat pembedungan ASI:**

- Kompres payudara dengan menggunakan kain basah/hangat selama 5 menit
- Urut payudara dari arah pangkal menuju puting
- Keluarkan ASI dari bagian depan payudara sehingga puting menjadi lunak
- Susukan bayi setiap 2-3 jam
- Letakkan kain dingin pada payudara setelah menyusui

**B. Kewenangan Bidan Terhadap Kasus Tersebut**

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia nomor 17 tahun 2023, pasal 199 ayat 4 yang berbunyi “ Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga kebidanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c terdiri atas bidan vokasi dan bidan profesi ”. (Presiden RI, 2023)

## Pasal 274

Tenaga medis dan tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik wajib :

- a. Memberikan Pelayanan Kesehatan sesuai dengan standar Profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional, dan etika profesi serta kebutuhan Kesehatan Pasien;
- b. memperoleh persetujuan dari Pasien atau keluarganya atas tindakan yang akan diberikan;
- c. menjaga rahasia Kesehatan Pasien;
- d. Membuat dan menyimpan catatan dan/atau dokumen tentang pemeriksaan, asuhan, dan tindakan yang dilakukan; dan
- e. merujuk Pasien ke Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan lain yang mempunyai kompetensi dan kewenangan yang sesuai.

## Pasal 275

- 1) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang menjalankan praktik pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib memberikan pertolongan pertama kepada Pasien dalam keadaan Gawat Darurat dan/atau pada bencana
- 2) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang memberikan Pelayanan Kesehatan dalam rangka tindakan penyelamatan nyawa atau pencegahan kedisabilitasan seseorang pada keadaan Gawat Darurat dan/atau pada bencana dikecualikan dari tuntutan ganti rugi.

Berdasarkan peraturan menteri kesehatan (permenkes) nomor 28 tahun 2017 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan. (Kemenkes, 2017)

1. Pasal 18 dalam penyelenggaraan praktik kebidanan, Bidan memiliki kewenangan untuk memberikan:
  - a. Pelayanan kesehatan ibu
  - b. Pelayanan kesehatan anak; dan
  - c. Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana
2. Pasal 19
  - a. Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam pasal 18 huruf a diberikan pada masa sebelum hamil, masa hamil, masa

- persalinan, masa nifas, masa menyusui, dan masa antara dua kehamilan
- b. Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pelayanan:
    - 1) Konseling pada masa sebelum hamil
    - 2) Antenatal pada kehamilan normal
    - 3) Persalinan normal
    - 4) Ibu nifas normal
    - 5) Ibu menyusui; dan
    - 6) Konseling pada masa antara dua kehamilan
  - c. Memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat(2), bidan berkewenangan melakukan:
    1. Episiotomi
    2. Pertolongan persalinan normal
    3. Penjahitan luka jalan lahir tingkat i dan ii;
    4. Penanganan kegawat-daruratan, dilanjutkan dengan perujukan;
    5. Pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil
    6. Pemberian uterotonika pada manajemen aktif kala tiga dan postpartum; Penyuluhan dan konseling
    7. Bimbingan pada kelompok ibu hamil; dan i) Pemberian surat keterangan kehamilan dan kelahiran.
3. Pasal 22
- Selain kewenangan sebagaimana dimaksud dalam pasal 18, bidan memiliki kewenangan memberikan pelayanan berdasarkan:
- a. Penugasan dari pemerintah sesuai kebutuhan; dan/atau
  - b. Pelimpahan wewenang melakukan tindakan pelayanan kesehatan secara mandat dari dokter

### **C. Hasil Penelitian Terkait**

Penelitian yang dilakukan oleh Anggun Rusyantia (2017) Hubungan teknik menyusui dengan keberhasilan menyusui. Hubungan teknik menyusui dengan keberhasilan menyusui pada bayi usia 0-6 bulan yang berkunjung ke

puskesmas kedaton 2015, dari hasil penelitian yang telah dilakukan, Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat diketahui bahwa bayi yang memiliki teknik menyusui yang kurang baik memiliki persentase yang lebih besar untuk tidak mendapat ASI Eksklusif sebesar 85,7% dibandingkan bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif (14,3%). Sedangkan bayi yang memiliki teknik menyusui yang baik mempunyai persentase sebesar 55,6 % mendapatkan ASI Eksklusif. Berdasarkan hasil uji chi-square diperoleh nilai p sebesar 0,043 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara teknik menyusui dengan keberhasilan menyusui. (Rusyantia, 2019)

Penelitian dilakukan oleh Dini Iflahah (2012) Dari hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Sidoarjo didapatkan sekitar 46,7% ibu menyusui yang benar dan 53,3% ibu menyusui dengan teknik yang salah. Kesalahan dari teknik menyusui ini 53,3% karena keefektifan menghisap bayi yang tidak benar. Kesalahan lain juga dapat disebabkan saat ibu menghentikan proses. (Rinata, Rusdyati, 2016)

Penelitian dilakukan oleh Alvina Damayanti (2022), Hubungan Paritas dan tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Dengan Teknik Menyusui Yang Benar di Wilayah Kerja Puskesmas Sialang . Dari hasil penelitian didapatkan bahwa teknik menyusui ibu yang benar hampir setengahnya yaitu 15 orang (45.5%) dengan tingkat pengetahuan baik dan cukup sedangkan teknik menyusui ibu yang tidak benar hampir setengahnya yaitu 11 orang (33.3%) dengan tingkat pengetahuan kurang. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi square diperoleh nilai p-value =0,002<0,05 artinya ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dan teknik ibu menyusui di wilayah kerja puskesmas sialang tahun 2022.

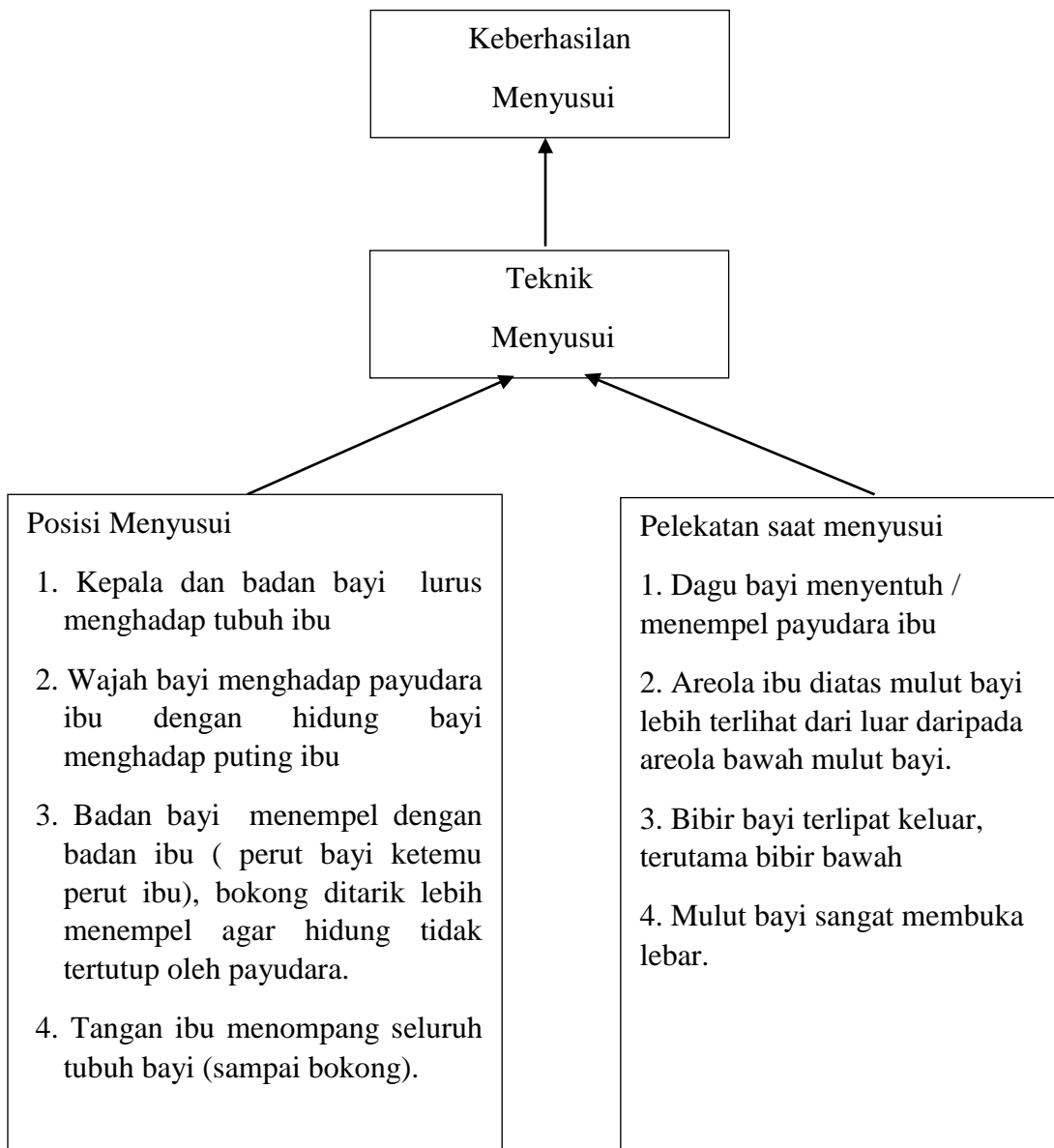
Penelitian dilakukan oleh Fendrawaty Hिलamuhu 2023 , Pengaruh Edukasi Teknik Menyusui Yang Benar Pada Ibu Nifas Primipara Terhadap Keterampilan Dalam Menyusui di RSUD Toto Kabila, Keterampilan menyusui sebelum diberikan edukasi pada ibu primipara semuanya tidak terampil dalam menyusui 100% namun setelah diberikan edukasi memiliki peningkatan dari sebelumnya yakni terampil 96.2% sehingga edukasi teknik

menyusui yang benar memiliki pengaruh yang sangat signifikan pada ibu nifas primipara di RSUD Toto Kabila.

Penelitian dilakukan oleh Refita Maharlika 2023, Hubungan Teknik Dan Frekuensi Menyusui Dengan Kecukupan ASI Pada Bayi Diruang Delima RSUD Dr.H.Abddul Moeloek Provinsi Lampung. Sebagian besar responden berusia produktif yang berjumlah 74 responden (96,1%), pendidikan SMA berjumlah 47 responden (61,0%), pekerjaan sebagai IRT yang berjumlah 46 responden (59,7%) dan sebagian besar responden mempunyai anak pertama (primigravida) berjumlah 47 responden (61,0%). Kemudian sebagian besar responden memberikan ASI dengan teknik yang tidak baik berjumlah 47 responden (61,0%). Berikutnya sebagian besar responden memberikan ASI dengan frekuensi menyusui tidak baik berjumlah 48 responden (62,3%). Kemudian sebagian besar responden mendapatkan ASI tidak cukup berjumlah 44 responden (57,1%). Berdasarkan uji statistik diketahui nilai p-value 0,002 atau p-value < 0,05 yang artinya ada Hubungan Teknik Menyusui Dengan Kecukupan ASI Pada Bayi di Ruang Delima RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2023. Berdasarkan uji statistik diketahui nilai p-value 0,001 atau p-value < 0,05 yang artinya ada Hubungan Frekuensi Menyusui Dengan Kecukupan ASI Pada Bayi di Ruang Delima RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2023.



#### D. Kerangka Teori



Sumber : (Durjati,2023)