

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Onset Laktasi

a. Definisi

Laktasi adalah suatu proses produksi, sekresi, dan pengeluaran ASI yang membutuhkan calon ibu yang siap secara psikologi dan fisik, kemudian bayi yang telah cukup sehat untuk menyusui, serta produksi ASI yang telah disesuaikan dengan kebutuhan bayi, dimana volume ASI 500-800 ml/hari (Murti, 2017).

Onset laktasi adalah salah satu indikator terjadinya fase laktogenesis II yang diukur dengan persepsi ibu kapan ibu merasakan payudara terasa keras, penuh atau berat dan sampai air susu atau kolostrum keluar, pemberian awal air susu ibu (ASI) sangat penting karena banyak memberikan manfaat bagi ibu dan bayi, minggu pertama setelah persalinan merupakan masa kritis dalam pembentukan ASI, pada masa ini ibu dan bayinya belajar menyusui (Piesesha, 2018).

Onset laktasi merupakan masa permulaan untuk memperbanyak air susu sampai air susu keluar pertama kali atau persepsi ibu kapan air susunya keluar (*come in*) yang ditandai dengan payudara terasa keras, berat, bengkak sampai air susu atau kolostrum keluar dimana hal ini berlangsung dalam 72 jam setelah persalinan dimana tidak adanya hubungan dengan pekerjaan yang dilakukan ibu setiap harinya. Keterlambatan onset laktasi dapat dicegah dengan pemenuhan nutrisi ibu selama kehamilan, ibu yang bekerja maupun tidak bekerja dapat memenuhi nutrisinya selama kehamilan dengan mengonsumsi makanan yang bergizi dan pemenuhan nutrisi yang dilakukan ibu tidak berpengaruh dengan pekerjaan yang dilakukan setiap harinya (Putriana, 2022).

b. Kolostrum

Kolostrum adalah cairan pertama yang disekresi oleh kelenjar payudara. Kandungan tertinggi dalam kolostrum adalah antibody yang siap melindungi bayi ketika kondisi bayi masih sangat lemah. Kandungan protein dalam kolostrum lebih tinggi dibandingkan dengan kandungan protein dalam susu matur. Pemberian kolostrum secara awal pada bayi dan pemberian ASI secara terus menerus merupakan perlindungan yang terbaik pada bayi karena bayi dapat terhindar dari penyakit dan memiliki zat anti kekebalan 10-17 kali dari pada susu matang/matur (Khosidah,2018).

Kolostrum merupakan Air Susu Ibu (ASI) pertama yang berupa cairan dengan viskositas kental, lengket, dan berwarna kekuningan yang keluar pada hari pertama sampai ke empat yang memiliki banyak manfaat bagi ibu maupun bayi (Asih & Risneni, 2016). Kolostrum mengandung tinggi protein, mineral, garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih dan antibodi yang tinggi dari pada ASI matur. Selain itu, kolostrum masih mengandung rendah lemak dan laktosa. Kolostrum mulai diproduksi oleh tubuh saat kehamilan, dan keluar pada awal seorang ibu akan menyusui. Kolostrum adalah makanan yang terbaik bagi bayi, memenuhi kebutuhan nutrisi bayi baru lahir, berwarna kuning, rendah lemak, tapi tinggi akan kandungan karbohidrat, protein dan terutama kandungan antibodi. Pengeluaran kolostrum pada ibu bersalin secara spontan adalah minimum adalah 0,42 jam dan maksimum 30,83 jam (Fikawati, 2013 dalam Masrurroh, 2020).

2. IMD (Inisiasi Menyusu Dini)

a. Definisi IMD

Inisiasi menyusui dini adalah tindakan segera setelah lahir, yang mana bayi diberi kesempatan untuk mulai inisiasi menyusui sendiri dengan meletakkan bayi menempel di dada atau perut ibu, bayi dibiarkan merayap mencari puting, kemudian menyusui sampai puas. Proses inisiasi menyusui dini berlangsung dalam satu jam pertama

sejak bayi lahir (Kemenkes RI, 2014). Cara bayi melakukan inisiasi menyusui dini ini dinamakan the breast crawl atau merangkak mencari payudara. Ada beberapa intervensi yang dapat mengganggu kemampuan alami bayi untuk mencari dan menemukan sendiri payudara ibunya (Selviyanti, 2022).

Inisiasi menyusui dini dilakukan segera setelah proses persalinan. Adapun tahapan IMD menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) adalah:

- 1) Proses IMD dilakukan segera setelah bayi lahir, tidak memerlukan tindakan resusitasi bayi.
- 2) Jika proses persalinan berlangsung normal, bayi langsung dibaringkan dengan posisi telungkup di atas perut ibu. Namun, jika persalinan dilakukan dengan operasi Caesar, bayi dibaringkan di atas dada ibu.
- 3) Petugas akan membersihkan tubuh bayi, kecuali kedua tangannya. Tangan bayi mengandung bau cairan amnion yang akan membantu bayi mencari puting ibunya.
- 4) Bayi diletakkan dengan arah kepala menghadap ke kepala ibu.
- 5) Bayi akan mulai bergerak untuk mencari puting ibunya, dan proses inisiasi menyusui dini akan dimulai.

Setelah IMD selesai, barulah perawatan selanjutnya seperti menimbang, pemberian vitamin dan lain-lain dilakukan. Inisiasi menyusui dini dapat memberikan berbagai manfaat bagi kesehatan bayi, bahkan dalam jangka panjang. Proses ini tidak dapat dilakukan oleh ibu seorang diri. Pendampingan dari lingkungan terdekat serta tenaga medis dari dokter maupun bidan yang membantu proses kelahiran juga sangat penting, agar proses IMD dapat berjalan dengan baik (IDAI, 2013).

b. Manfaat IMD

IMD mempunyai manfaat untuk ibu dan bayi yaitu mendekatkan ikatan kasih sayang (bonding), bagi ibu IMD dapat membuat rahim ke ukuran semula, meredakan ketegangan dan stres,

IMD dapat menyelamatkan nyawa bayi (Adiningrum, 2014). IMD dapat menghangatkan bayi sehingga dapat mencegah terjadinya hipotermia dan meningkatkan kecerdasan bayi. IMD dapat membuat pernapasan bayi lebih stabil sehingga dapat mencegah terjadinya infeksi saluran pernapasan. Jika tidak dilakukannya IMD dapat mengakibatkan masalah terhadap proses menyusui dan produksi ASI pada ibu. Inisiasi menyusui dini dalam satu jam pertama pasca lahir jika dilakukan dapat menurunkan 22% resiko kematian bayi usia 0-28 hari (Roesli, 2012).

c. Keberhasilan IMD

Keberhasilan pemberian ASI eksklusif kepada bayi sampai umur enam bulan bergantung pada keberhasilan praktik inisiasi menyusui dini, juga sangat bergantung pada factor social. Peran faktor sosial budaya adalah dalam membentuk, mengatur, dan mempengaruhi tindakan dan kegiatan dalam pemberian ASI. Adakalanya faktor sosial budaya dapat mendukung pemberian ASI atau sebaliknya adakalah faktor social budaya menghindari pemberian ASI (Adam et al, 2016). Pengetahuan ibu dari semasa hamil hingga melahirkan tentang inisiasi menyusui dini (IMD) sangatlah menentukan untuk keberhasilan memberikan ASI Eksklusif dan menghindari bayi terkena gizi buruk (Selviyanti et al, 2022).

Tingkat pengetahuan ibu yang rendah tentang inisiasi menyusui dini dapat menyebabkan sikap dan perilaku ibu dalam angka pemberian ASI eksklusif juga rendah (Mawaddah, 2018). Faktor penentu tingkat keberhasilan melakukan IMD salah satunya sinergi antar tenaga kesehatan dengan ibu mulai dari proses persalinan sampai proses IMD selesai dilakukan, pengetahuan ibu dari semasa hamil tentang manfaat IMD serta dukungan suami (Novianti & Mujiati, 2015). Bayi yang diberi kesempatan menyusui dini, dengan meletakkan bayi sampai terjadi kontak kulit ke kulit ibu setidaknya selama 1 jam, hasilnya delapan kali lebih berhasil ASI eksklusif (Roesli, 2012). Ketidakberhasilan melakukan IMD dapat mengganggu proses

pemberian ASI eksklusif. Bayi yang tidak diberikan ASI Eksklusif akan mempengaruhi status gizi (Sakti et al, 2013). Adapun beberapa masalah gizi yang dihadapi bayi disebabkan oleh tingkat pengetahuan, tingkat pendapatan, pola asuh (IMD, pemberian ASI Eksklusif, pemberian MPASI), ketersediaan pangan, pelayanan kesehatan, sosial budaya dan lingkungan (Supariasa et al, 2016).

Salah satu faktor dalam keberhasilan IMD juga dipengaruhi dari Teknik menyusui yang benar. Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar. Untuk mencapai keberhasilan menyusui diperlukan pengetahuan mengenai teknik-teknik menyusui yang benar. Indikator dalam proses menyusui yang efektif meliputi posisi ibu dan bayi yang benar (body position), perlekatan bayi yang tepat (latch), keefektifan hisapan bayi pada payudara (effective sucking). Cara menyusui yang benar dapat dipengaruhi oleh usia, paritas, status pekerjaan ibu, masalah payudara, usia gestasi, dan berat badan lahir. Ditambahkan oleh Riksani faktor yang mempengaruhi cara menyusui yang benar antara lain rendahnya pengetahuan dan informasi tentang menyusui yang benar, penatalaksanaan rumah sakit yang sering kali tidak memberlakukan rawat gabung, dan tidak jarang fasilitas kesehatan yang memberikan susu formula kepada bayi baru lahir (Rinata et al, 2016).

3. ASI (Air Susu Ibu)

a. Definisi ASI

Air Susu Ibu atau disingkat ASI adalah susu yang diproduksi oleh manusia untuk konsumsi bayi dan merupakan sumber gizi utama bayi yang belum dapat mencerna makanan padat (Falikhah, 2017). Air Susu Ibu (ASI) merupakan suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang sekresi oleh kelenjar mammae ibu, yang berguna sebagai makanan bagi bayinya. ASI juga mengandung zat pelindung yang dapat menghindari bayi dari berbagai penyakit dan infeksi. Pemberian ASI juga

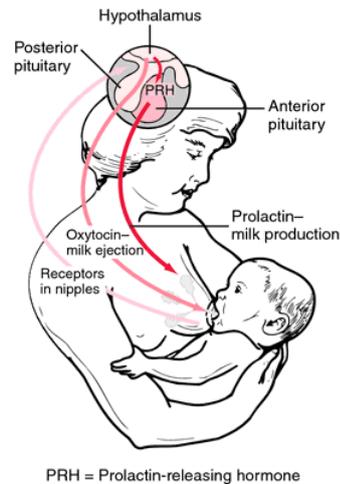
mempunyai pengaruh emosional luar biasa yang mempengaruhi hubungan batin ibu dan anak, dan juga psikologis anak. (Rahmawati & Ramadhan, 2019).

ASI jenis makanan yang mencukupi seluruh unsur kebutuhan bayi baik fisik, psikologis social, maupun spiritual. ASI mengandung nutrisi, hormon, unsur kekebalan pertumbuhan, anti alergi serta anti inflamasi. Zat-zat anti infeksi yang terkandung dalam ASI membantu melindungi bayi terhadap penyakit, selain itu terdapat hubungan penting antara menyusui dengan penjarangan kehamilan (Wahyu Trianingsih, 2011). ASI juga mengandung nutrisi yang memadai dimana ASI dapat memenuhi segala kebutuhan bayi di awal-awal kehidupannya. ASI menjadi sangat penting untuk mencapai perkembangan yang terbaik (Falikhah, 2017).

b. ASI Eksklusif

Air Susu Ibu (ASI) sudah menjadi salah satu program dari World Health Organization (WHO) bagi anak sejak dilahirkan sampai bayi mampu mencerna asupan lain setelah usia enam bulan. Menurut WHO, ASI eksklusif berarti bayi hanya menerima air susu ibu dan tidak ada cairan atau padatan lain bahkan air, kecuali larutan rehidrasi oral atau tetes/sirup vitamin, mineral, atau obat-obatan. Ada bukti kuat bahwa menyusui mengurangi tingkat infeksi neonatus, dan juga memiliki manfaat kesehatan yang diduga dalam jangka panjang dapat mencegah hipertensi, diabetes, dan bahkan meningkatkan kecerdasan intelektual.

Pemberian ASI secara eksklusif adalah salah satu upaya untuk menurunkan prevalensi kematian bayi di Indonesia. Semakin banyak jumlah bayi yang mendapatkan ASI eksklusif, dapat meningkatkan kualitas kesehatan bayi. ASI berperan dalam pembentukan sistem kekebalan tubuh bayi, dan dapat membantu mengurangi lemak pada ibu sewaktu hamil (Fadliyyah, 2019).



Gambar 1. Hormon Menyusui

Sumber: quizlet.com

Pengeluaran ASI dipengaruhi hormon-hormon, yaitu Hormon Prolaktin. Ketika bayi menyusui, payudara mengirimkan rangsangan ke otak. Otak kemudian bereaksi mengeluarkan hormon Prolaktin yang masuk ke dalam aliran darah menuju kembali ke payudara. Hormon Prolaktin merangsang sel-sel pembuat susu untuk bekerja, memproduksi susu. Sel-sel pembuat susu sesungguhnya tidak langsung bekerja ketika bayi menyusui. Sebagian besar hormon Prolaktin berada dalam darah selama kurang lebih 30 menit, setelah proses menyusui. Jadi setelah proses menyusui selesai, barulah sebagian besar hormon Prolaktin sampai di payudara dan merangsang sel-sel pembuat susu untuk bekerja. Jadi, hormon Prolaktin bekerja untuk produksi susu berikutnya.

Air susu ibu yang diberikan secara eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupannya dapat mencukupi nutrisi yang diperlukan untuk tumbuh kembang bayi (Pollard, 2016).

c. Komposisi Gizi Dalam ASI

ASI mengandung sebagian besar air sebanyak 87,5%. Oleh karena itu bayi yang mendapat cukup ASI tidak perlu mendapat tambahan air walaupun berada di tempat yang bersuhu panas. Kekentalan ASI sesuai dengan saluran cerna bayi, sehingga tidak menyebabkan bayi

mengalami diare. Komposisi ASI terdiri dari karbohidrat, protein, lemak, mineral dan vitamin. (Falikhah, 2017).

1) Karbohidrat

Laktosa adalah karbohidrat utama dalam ASI dan berfungsi sebagai salah satu sumber untuk otak. Kadar laktosa yang dalam ASI dua kali lipat dibanding laktosa yang ditemukan pada susu formula. Laktosa dipecah menjadi glukosa dan galaktosa dengan bantuan enzim lactase yang sudah ada dalam mukosa saluran pencernaan sejak lahir. Kadar karbohidrat dalam kolostrum tidak terlalu tinggi tetapi jumlahnya meningkat terutama laktosa pada ASI transisi (7-14 hari setelah melahirkan). Setelah lewat masa ini maka kadar karbohidrat ASI relative stabil .

2) Protein

Kandungan protein dalam ASI cukup tinggi. Protein dalam ASI terdiri dari protein kasein dan whey. Kadar protein ASI sebesar 0.9%, 60% diantaranya adalah whey yang lebih tinggi menyebabkan ASI mudah diserap dan dicerna dibanding kasein (protein utama susu sapi).

3) Lemak

Sumber kalori utama dalam ASI adalah lemak. Kadar lemak dalam ASI pada mulanya rendah kemudian meningkat jumlahnya. Lemak ASI berubah setiap kali diisap oleh bayi yang terjadi secara otomatis. Komposisi lemak pada 5 menit pertama isapan akan berbeda dengan 10 menit kemudian. Kadar lemak pada hari pertama berbeda dengan hari kedua dan akan berubah menurut perkembangan bayi dan kebutuhan energi yang dibutuhkan bayi. Jenis lemak dalam ASI merupakan lemak rantai panjang yang merupakan lemak kebutuhan sel jaringan otak dan sangat mudah dicerna serta mempunyai jumlah yang cukup tinggi. Dalam bentuk Omega 3, Omega 6, DHA dan Acachidomid acid merupakan komponen penting untuk meilnasi. Asam linoleat ada di dalam ASI dalam jumlah tinggi. Lemak ASI mudah diserap dan dicerna

oleh bayi.

4) Mineral

ASI mengandung mineral yang lengkap, walaupun kadarnya relative rendah tetapi cukup untuk bayi sampai umur 6 bulan. Zat besi dan kalsium di dalam ASI merupakan mineral yang sangat stabil dan mudah diserap.

5) Vitamin

Vitamin yang terkandung dalam ASI diantaranya vitamin K, vitamin D, vitamin E, vitamin A dan vitamin yang larut dalam air.

d. Manfaat ASI

ASI memegang peran yang sangat penting dalam meningkatkan kesehatan bayi. Berdasarkan data dari WHO, hampir 90% kematian balita terjadi di negara berkembang dimana keadaan ekonomi yang cukup sulit, kondisi sanitasi yang buruk, akses ke air bersih yang kurang. Berbagai penyakit seperti diare, kekurangan gizi, malnutrisi meningkat. Pemberian susu formula yang kurang higienis menyebabkan penyakit diare merajalela. Hal ini menyebabkan lebih dari 40% kematian balita disebabkan karena diare dan infeksi saluran pernafasan akut yang sebenarnya dapat dicegah dengan ASI eksklusif (Falikhah, 2017).

e. Fase Pembentukan ASI

Proses Laktogenesis dibagi menjadi tiga tahapan yaitu :

a. Laktogenesis I

Pada fase terakhir kehamilan, payudara wanita memasuki fase Laktogenesis I. Saat itu payudara memproduksi kolostrum, yaitu berupa cairan kental yang kekuningan. Pada saat itu, tingkat progesterone yang tinggi mencegah produksi ASI yang sebenarnya. Namun, hal ini bukan merupakan masalah medis. Apabila ibu hamil mengeluarkan (bocor) kolostrum sebelum bayinya lahir, hal ini bukan merupakan indikasi sedikit atau banyaknya produksi ASI sebenarnya nanti. (Asih dan Risneni, 2016).

b. Laktogenesis II

Saat melahirkan, keluarnya plasenta menyebabkan turunnya tingkat hormon progesteron, estrogen, dan human placenta lactogen secara tiba-tiba namun hormon prolaktin tetap tinggi. Hal ini menyebabkan produksi ASI besar-besaran yang dikenal dengan fase Laktogenesis II. Apabila payudara dirangsang, level prolaktin dalam darah meningkat, memuncak dalam periode 45 menit, dan kemudian kembali ke level sebelum rangsangan tiga jam kemudian. Keluarnya hormon prolaktin menstimulasi sel di dalam alveoli untuk memproduksi ASI, dan hormon ini juga keluar dalam ASI itu sendiri. Penelitian mengindikasikan bahwa jumlah prolaktin dalam susu lebih tinggi apabila produksi ASI lebih banyak, yaitu sekitar pukul 02.00 dini hari hingga 06.00 pagi, sedangkan jumlah prolaktin rendah saat payudara terasa penuh. (Asih dan Risneni, 2016).

c. Laktogenesis III

Sistem kontrol hormon endokrin mengatur produksi ASI selama kehamilan dan beberapa hari pertama setelah melahirkan, Ketika produksi ASI mulai stabil, sistem kontrol autokrin dimulai. Fase ini dinamakan Laktogenesis III. Pada tahap ini, apabila ASI banyak dikeluarkan, payudara akan memproduksi ASI dengan banyak pula. Dengan demikian, produksi ASI sangat dipengaruhi oleh seberapa sering dan seberapa baik bayi menghisap, juga seberapa sering payudara dikosongkan. (Asih dan Risneni, 2016).

f. Tanda Bayi Cukup ASI

Menurut Eny dan Diah Wulandari (2019), tanda bayi cukup ASI yaitu:

- 1) Bayi kencing setidaknya 6 kali dalam 24 jam.
- 2) Warna seni biasanya tidak berwarna kuning pucat.
- 3) Bayi kelihatan puas, sewaktu-waktu merasa lapar, bangun dari tidur dengan cukup.
- 4) Bayi paling sedikit menyusu 10 kali dalam 24 jam.
- 5) Payudara ibu terasa lembut dan kosong setiap kali selesai menyusui.

- 6) Ibu dapat merasakan “rasa geli” karena aliran ASI setiap kali bayi menyusu.
- 7) Ibu dapat mendengar suara menelan yang aktif Ketika bayi menelan ASI.
- 8) Bayi bertambah berat badannya.

4. Faktor Yang Mempengaruhi Onset Laktasi

Faktor yang berpengaruh pada onset laktasi adalah hormonal, metode persalinan, frekuensi bayi menghisap, status nutrisi ibu, faktor psikologis ibu, dan proses inisiasi menyusu dini. Salah satu penyebab kegagalan pemberian ASI Eksklusif pada bayi diakibatkan oleh onset laktasi yang terlambat (Hruschka et al., 2003 dalam Putriana, 2022). Pada awal masa menyusui ibu akan merasa panik, khawatir dan cemas mendengar tangisan bayi yang diasumsikan bayi lapar, karena ASI belum keluar maka akhirnya ibu memutuskan memberikan susu formula untuk meredakan tangisan bayi. Keputusan ini tidak akan diambil jika ASI keluar pada hari pertama atau 1x24 jam postpartum (Tantina et al., 2015).

Menurut Hruschka (2003) tentang Faktor keberlangsungan ASI eksklusif adalah Onset laktasi. Hasil dari penelitian Dewey dan Hruschka menyebutkan bahwa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi onsel laktasi adalah, paritas, jenis persalinan dan kecemasan ibu. Minggu pertama setelah persalinan merupakan periode kritis untuk menyusui. Produksi ASI biasanya sedikit dalam 1- 2 hari pertama setelah bersalin, tetapi kemudian meningkat pada hari ke 2-3 sebagai respon dari penurunan hormone progesteron. Pada masa ini ibu dan bayinya belajar bagaimana menyusui (Pramesi, 2021).

Sedangkan faktor yang mempengaruhi produksi ASI nya sendiri berasal dari internal dan eksternal. Faktor internal meliputi kondisi fisik, psikologis, pengetahuan ibu dan faktor fisik bayi sedangkan faktor eksternal diantaranya Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan frekuensi menyusui (Kadir, 2014). Pada Ibu pasca persalinan yang tidak memiliki masalah umumnya dapat menghasilkan ASI sekitar 550-1000 ml setiap

hari, produksi ASI tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya sebagai berikut; makanan ibu, ketenangan jiwa dan pikiran, penggunaan alat kontrasepsi, dan perawatan payudara (Syari, 2022).

Ibu dapat dengan mudah menganggap ASI-nya tidak cukup, padahal awalnya mereka menyusui dengan baik. Kebanyakan para ibu menganggap bahwa produksi ASI-nya kurang padahal tidak sama sekali. Dalam kondisi normal, jumlah produksi ASI yang dihasilkan ibu selalu mengikuti kebutuhan bayi (Syari, 2022)

Jumlah Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh asupan nutrisi ibu, semakin baik nutrisi yang dikonsumsi ibu menyusui maka produksi ASI juga akan mencukupi untuk bayinya. Makanan yang baik haruslah mengandung unsur gizi yang diperlukan baik jumlah kalori, protein, lemak dan vitamin serta mineral maka, selain itu ibu dianjurkan minum lebih banyak kira-kira 8-12 gelas sehari. Pada saat menyusui, gizi seimbang merupakan suatu hal yang sangat penting karena sangat berhubungan dengan produksi ASI. Pertumbuhan bayi akan berhasil dan tubuh ibu bisa menjadi sehat dan kuat serta kualitas dan kuantitas produksi ASI menjadi baik, jika ibu berhasil memenuhi gizi seimbang saat menyusui. (Syari, 2022).

5. Penatalaksanaan Onset Laktasi

Keberhasilan onset laktasi ibu juga sangat ditentukan oleh pola makan, baik dimasa hamil maupun setelah melahirkan, agar ASI ibu terjamin kualitas maupun kuantitasnya, makanan bergizi tinggi serta seimbang perlu dikonsumsi setiap harinya, artinya ibu harus menambah konsumsi karbohidrat, lemak, vitamin, mineral, dan air, serta makanan yang mengandung galactagogue selama kehamilan, bila kebutuhan nutrisi ibu terganggu akan mempengaruhi jangka waktu ibu dalam memproduksi ASI (Putriana, 2022). Pelaksanaan inisiasi menyusui dini dan lama inisiasi menyusui dini juga berpengaruh terhadap onset pengeluaran kolostrum (Masruroh, 2020).

Dalam meningkatkan produksi ASI sendiri yang dapat dilakukan adalah dengan mengkonsumsi makanan yang dapat meningkatkan produksi ASI

(Wilda & Sarlis, 2021). Ibu menyusui harus mendapatkan tambahan protein 20 gram setiap hari, karena dalam 100 cc ASI terdiri dari 1,2 gram protein. Selain membentuk protein dalam ASI, kebutuhan protein juga dibutuhkan untuk sintesis hormone produksi ASI (Prolaktin) dan hormon sekresi ASI (Oksitosin) (Sulistyoningsih H, 2017).

Ibu Menyusui merupakan salah satu golongan yang termasuk kedalam kelompok rentan gizi. Hal ini sesuai dengan amanah UU Kesehatan No. 36 Tahun 2009 Bab III pasal 142. Ibu menyusui tergolong ke dalam salah satu kelompok rentan, sebab ASI merupakan makanan utama untuk bayi yang hanya dapat diperoleh dari ibu. Oleh sebab itu, ibu yang sedang menyusui harus memperhatikan asupan zat gizi yang dikonsumsi. Sekresi dari ASI setiap hari rata-rata 800-850 ml dan setiap 100 ml mengandung 60-65 Kkal, protein 1-1,2g, dan lemak 2,5-3,5g setiap 100 ml. Zat-zat dalam sekresi ASI diambil dari tubuh ibu menyusui yang didapatkan suplai makanan sehari-hari (Maryunani. A, 2018). Ibu menyusui membutuhkan protein untuk sintesis hormon sekresi ASI (Oksitosin). Sumber protein ini dapat diperoleh dari ikan, daging, ayam, daging sapi, telur, susu, tahu, tempe, serta kacang-kacangan (Sulistyoningsih H, 2017).

Dalam mengkonsumsi makanan bernutrisi Ibu dapat mengkonsumsi sayuran dan buah tertentu yang dapat meningkatkan produksi ASI. Dalam tanaman herbal atau alami tersebut seperti sayuran dan buah memiliki banyak kandungan gizi yang dibutuhkan oleh ibu menyusui untuk meningkatkan produksi ASI. Laktogogue adalah obat atau zat yang dipercaya dapat membantu merangsang, mempertahankan atau meningkatkan produksi air susu ibu (ASI) ibu menyusui. Produksi ASI yang rendah merupakan alasan tersering ibu/orangtua untuk menghentikan menyusui bayinya sehingga ibu-ibu dan dokter berusaha mencari obat untuk mengatasi masalah ini (Widowati et al., 2019). Tumbuhan Galactogogum merupakan tumbuhan tertentu yang dapat digunakan untuk meningkatkan produksi ASI karena memiliki kandungan senyawa tertentu yang dapat mempengaruhi pengeluaran ASI bagi ibu menyusui

(Prastyoningsih et al., 2021). Penyampaian informasi mengenai tanaman laktagogue merupakan salah satu alternatif agar dapat meningkatkan produksi ASI (Elmeida et al., 2023). Salah satunya dengan konsumsi kacang almond dan kurma yang dapat di olah menjadi susu almond kurma nabati, karena dapat menambah nutrisi pada ibu menyusui, juga dapat menjadi booster ASI yang ampuh.

6. Galactagogue

Kelancaran produksi ASI dapat mendukung untuk meningkatkan keberhasilan ibu dalam pemberian ASI. Pada masa kehamilan kelancaran produksi ASI sudah dapat dipersiapkan dengan melakukan perawatan payudara dan mengonsumsi makanan bergizi. Macam-macam intervensi yang dapat dilakukan untuk merangsang pengeluaran ASI antara lain dengan memberikan perawatan payudara, mengonsumsi makanan bergizi seperti makanan yang mengandung galactagogue, melakukan pijat oksitosin berupa pijatan lembut pada tubuh ibu, dan penggunaan aroma terapi melalui inhalasi (Wulandari et al., 2016). Faktor yang mempengaruhi pembentukan ASI sehingga mencegah keterlambatan onset laktasi salah satunya adalah makanan. Salah satu makanan yang dapat meningkatkan pengeluaran dan pembentukan produksi ASI adalah makanan yang mengandung Galactagogue, salah satu makanan tersebut adalah buah kurma (Wiji, 2013 dalam Putriana, 2022). Selain menggunakan kurma Kacang almond juga menjadi salah satu jenis kacang-kacangan sebagai sumber protein nabati yang mengandung galaktogogum yang mampu meningkatkan produksi ASI (Liana, 2021).

Susu almond adalah minuman susu nabati yang dibuat dari kacang almond. Salah satu manfaat susu almond adalah meningkatkan produksi ASI. Almond memiliki kandungan gizi yang cukup tinggi, salah satunya adalah kandungan lemak yaitu sebanyak 49,4% dengan tingkat asam lemak tak jenuh tunggal yang tinggi sebesar 67%. (Damayanti, 2018). Almond merupakan jenis tree nuts yang mengandung nutrisi yang tinggi, per 100 gram almond mengandung total lemak (nabati) sebesar 49.9 g, serat pangan 12.2 g, vitamin B (B1, B2, B3, B6) 4.7 mg, vitamin E 25.63

mg, serta Ca, K, dan P masing-masing 269.481, dan 733 mg. Almond juga kaya omega 3 yang dapat merangsang hormon ibu sehingga dapat berfungsi sebagai booster untuk meningkatkan produksi ASI. (Amin, 2017).

Didalam buah kurma terdapat kandungan Galactagogue yang merupakan agen farmasetika, makanan, atau suplementasi herbal yang berfungsi untuk membantu memperlancar pengeluaran ASI. Beberapa senyawa dari galactagogue yang terdapat pada buah kurma yaitu Flavonoid dan yang berhasil diidentifikasi dari kurma diantaranya senyawa flafone, flavanonane, dan flavanol glikosida (Sakka, et al., 2014 dalam Putriana 2022).

B. Kewenangan Bidan Terhadap Kasus Tersebut

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 21 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, Dan Pelayanan Kesehatan Seksual, Kewenangan yang dimiliki bidan meliputi :

Pasal 5

- (1) Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil dilakukan untuk mempersiapkan kehamilan dan persalinan yang sehat dan selamat serta memperoleh bayi yang sehat.
- (2) Kegiatan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
 - a. pemberian komunikasi, informasi dan edukasi;
 - b. pelayanan konseling;
 - c. pelayanan skrining kesehatan;
 - d. pemberian imunisasi;
 - e. pemberian suplementasi gizi;
 - f. pelayanan medis; dan/atau
 - g. pelayanan kesehatan lainnya.

Pasal 6

- (1) Komunikasi, informasi, dan edukasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf a diberikan melalui ceramah tanya jawab, diskusi kelompok terarah, dan diskusi interaktif.
- (2) Komunikasi, informasi, dan edukasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan menggunakan sarana dan media komunikasi, informasi, dan edukasi.
- (3) Materi komunikasi, informasi, dan edukasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan sesuai tahapan tumbuh kembang dan kebutuhan masing-masing kelompok umur.

Pasal 7

- (1) Pelayanan konseling sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf b dapat diberikan secara individual, berpasangan, atau kelompok.
- (2) Pelayanan konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan sesuai kebutuhan klien.
- (3) Pelayanan konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan/atau fasilitas lainnya.

Berdasarkan Pedoman Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 21 Tahun 2021 menyebutkan bahwa dalam melakukan pemeriksaan antenatal, tenaga Kesehatan harus memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai standar terdiri dari :

1. Timbang berat badan dan ukur tinggi badan
2. Ukur Tekanan Darah
3. Nilai status gizi (Ukur Lingkar Lengan Atas/LILA)
4. Ukur tinggi fundus uteri
5. Tentukan presentasi janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ)
6. Skrining Status Imunisasi Tetanus dan berikan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) bila diperlukan
7. Beri tablet tambah darah (tablet besi)
8. Periksa laboratorium (rutin dan khusus)
9. Tatalaksana/penanganan kasus

10. Temu wicara (konseling)

Dalam point G pada konseling tentang Iniasiasi Menyusu Dini (IMD) dan pemberian ASI eksklusif menjelaskan bahwa setiap ibu hamil dianjurkan untuk memberikan ASI kepada bayinya segera setelah lahir karena ASI mengandung zat kekebalan tubuh yang penting untuk kesehatan bayi. Pemberian ASI dilanjutkan sampai bayi berusia 6 bulan.

C. 7 Langkah Varney

Terdapat 7 langkah manajemen kebidanna menurut Varney yang meliputi langkah I pengumpulan data dasar, langkah II interpretasi data dasar, langkah III mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial, langkah IV identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera, langkah V merencanakan asuhan yang menyeluruh, langkah VI melaksanakan perencanaan, dan langkah VII evaluasi (Varney dalam Handayani, 2017).

1. Langkah I : Pengumpulan data dasar

Dilakukan pengkajian dengan pengumpulan semua data yang diperlukan untuk megevaluasi keadaan klien secara lengkap. Mengumpulkan semua informasi yang akurat dari sumber yang berkaitan dengan kondisi klien.

2. Langkah II : Interpretasi data dasar

Dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosa atau masalah klien atau kebutuhan berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan. Kata “masalah dan diagnose” keduanya digunakan karena beberapa masalah tidak dapat diselesaikan seperti diagnosa tetapi membutuhkan penanganan yang dituangkan dalam rencana asuhan kebidanan terhadap klien. Masalah bisa menyertai diagnose. Kebutuhan adalah suatu bentuk asuhan yang harus diberikan kepada klien, baik klien tau ataupun tidak tau.

3. Langkah III : Mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial

Mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Membutuhkanantisipasi, bila mungkin dilakukan pencegahan. Penting untuk melakukan asuhan yang aman.

4. Langkah IV : Identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera.

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan atau untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien.

5. Langkah V : Merencanakan asuhan yang menyeluruh

Merencanakan asuhan yang menyeluruh, ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Rencana asuhan yg menyeluruh meliputi apa yang sudah diidentifikasi dari klien dan dari kerangka pedoman antisipasi terhadap wanita tersebut seperti apa yang diperkirakan akan terjadi berikutnya.

6. Langkah VI : Melaksanakan perencanaan

Melaksanakan rencana asuhan pada langkah ke lima secara efisien dan aman. Jika bidan tidak melakukannya sendiri ia tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya.

7. Langkah VII : Evaluasi

Dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi dalam masalah dan diagnosa.

D. Hasil Penelitian Terkait

Dalam penyusunan laporan tugas akhir ini, penulis sedikit banyak terinspirasi dan mereferensi dari penelitian-penelitian sebelumnya. Penelitiannya yang berkaitan dengan latar belakang masalah pada laporan tugas akhir ini. Berikut ini penelitian terdahulu yang berhubungan dengan laporan tugas akhir ini antara lain :

Tabel 1

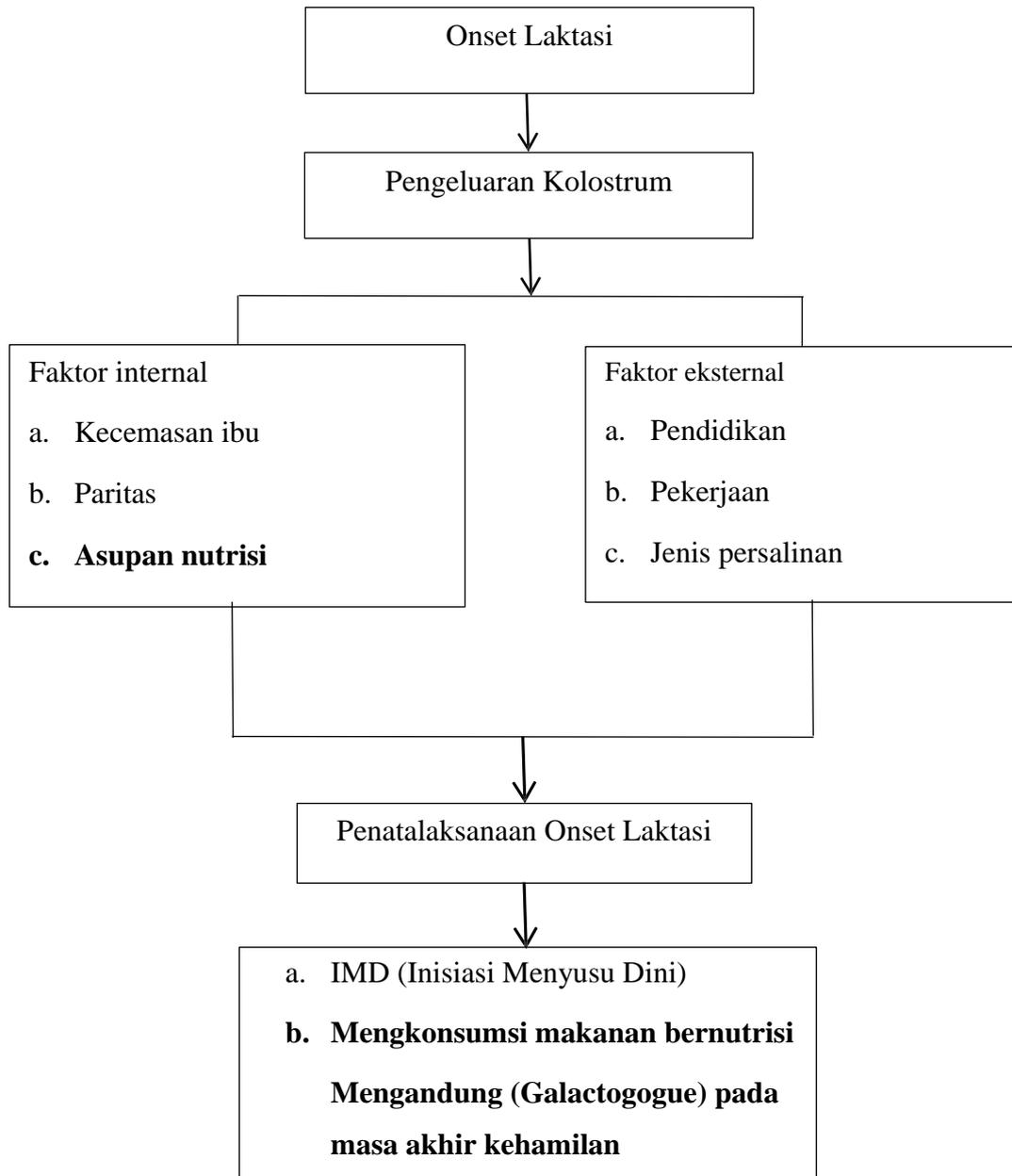
Hasil Penelitian Terkait

No	Penulis	Tahun	Judul	Metode	Hasil
1.	Yeyen Putriana, Risneni, Davila Pingsan AY	2022	Pengaruh Pemberian Buah Kurma Pada Ibu Hamil Terhadap Onset Laktasi	Jenis penelitian ini adalah Quasy Eksperiment Design dengan rancangan penelitian	Rata-rata waktu onset laktasi pada kelompok yang diberikan buah kurma adalah 3,575 jam dan rata-rata waktu onset laktasi

			Di Pmb Di Wilayah Kerja Puskesmas Segala Mider Kota Bandar Lampung	Non Equivalent Control Group Design dan Analisa data dengan menggunakan uji statistika non-parametrik dengan menggunakan uji-t (t-test) independent. Pada penelitian ini, penulis menggunakan dua kelompok kelas, yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Pada kelompok perlakuan akan diberi perlakuan yaitu pemberian buah kurma dan pada kelas kontrol tidak dilakukan pemberian buah kurma. Rumus yang digunakan Federer. Didapat kan sampel sebanyak 20 dalam 1 kelompok.	pada kelompok yang tidak diberikan buah kurma adalah 6,225 jam. Ada pengaruh pemberian buah kurma terhadap onset laktasi di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Segalamider Kota Bandar Lampung yang dibuktikan setelah dilakukan uji hipotesis T-test Independent dan didapatkan hasil nilai Sig (2-tailed) $0,001 < 0,05$.
2.	Hani Oktafiani, dewi Nurlaela Sari, Cici Valiani	2022	Smoothies Almond Kelor sebagai Nutrisi Tambahan Ibu Nifas untuk Meningkatkan Kuantitas Air Susu Ibu	Jenis penelitian adalah quasi experiment dengan pendekatan pretest dan posttest one group desain. Pengambilan sample dengan Teknik <i>puposeive sampling</i> dengan jumlah 30 orang responden. Setelah menandatangani lembar persetujuan menjelaskan	Diperoleh hasil responden dalam menyusui bayinya yaitu 43,3% responden rata-rata menyusui bayinya kurang dari 6 kali dalam sehari, 56,7% aktifitas menyusui lebih dari 6 kali. Didapatkan 76,7% volume ASI kurang dari 50ml, 16,7% volume ASI 50-100ml dan 6% volume ASI lebih dari 100ml. didapatkan juga hasil kuantitas ASI pada hari ketiga setelah

				<p>intervensi pemberian smoothies almond kelor selama 10 hari dengan banyaknya 500ml. Kuantitas asi diukur menggunakan pumping digital.</p>	<p>dilakukan ASI booster diperoleh 3,3% kuantitas ASI kurang dari 50ml, 56,7% volume ASI 50-100ml, dan 40% volume ASI lebih dari 100ml. Jadi, terdapat perbedaan rata-rata kuantitas volume ASI sebelum dan sesudah diberikan intervensi pemberian smoothies almond kelor.</p>
3.	Linda Rofiasari, Hani Oktafiani, Ning Hayati, Qipa Delima	2023	<p>Pengaruh Jus Pepaya Dan Susu Almond Terhadap Peningkatan Produksi ASI</p>	<p>Penelitian ini menggunakan desain <i>quasi-experimental</i> dengan menggunakan <i>Non-randomized control grup Pretest-Posttest Design</i>. Populasi yang digunakan yaitu ibu post partum yang menyusui bayinya sebanyak 30 orang. Teknik pengambilan sample secara <i>purposive sampling</i>. Intervensi pemberian juice pepaya dan susu almond diberikan selama 10 hari yaitu 100gr/hari papaya dan 500ml susu almond.</p>	<p>Dari hasil penelitian rata-rata jumlah pengeluaran ASI sebelum diberikan susu Almond dan papaya yaitu 19.0000 dengan standar deviasi 7.60639 dan rata-rata jumlah pengeluaran ASI sesudah diberikan susu almond dan papaya yaitu 3.880002 dengan standar deviasi 40.91804. Dari data yang didapat menunjukkan rata-rata jumlah pengeluaran ASI sebelum diberikan susu almond dan papaya adalah 19.0000 dan mengalami rata-rata peningkatan jumlah ASI setelah diberikan susu almond dan papaya pada hari ke-10 yaitu 3.880002. Jadi, terdapat peningkatan rata-rata sesudah diberikan jus pepaya dan susu almond.</p>

E. Kerangka Teori



Gambar 3. Kerangka teori

Sumber : Putriana (2022), Pramesi (2021) & Masruroh (2020)