BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar

1. Nifas

a. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas adalah masa pulih kembali,mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali sebelum hamil. Nifas (*peurperium*) berasal dari bahasa latin. *Peurperium* berasal dari dua suku kata yakni *peur* dan *parous*.*Peur* berarti bayi dan *parous* berarti melahirkan.Jadi dapat disimpulkan bahwa *peurperium* merupakan masa setelah nifas.Masa nifas berlangsung sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim sampai 6 minggu berikutnya disertai pulihnya kembali organ-organ kandungan. (Asih &Risneni,2016 :1)

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.(Sitti Saleha, 2009). Masa nifas atau *peurperium* dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (40 hari). Pelayanan pasca persalinan harus terselenggara pada masa itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi,yang meliputi upaya pencegahan, deteksi dini dan pengobatan komplikasi dan penyakit yang mungkin terjadi serta penyediaan pelayanan pemberian ASI, cara menjarangkan kehamilan, imunisasi dan nutrisi bagi ibu. (Prawirohardjo,2014:356)

b. Tujuan Asuhan Masa Nifas

1. Memulihan kesehatan klien
   a. Menyediakan nutrisi sesuai kebutuhan.
   b. Mengatasi *anemia.*
   c. Mencegah infeksi dengan memperhatikan kebersihan dan sterilisasi.

d. Mengembalikan kesehatan umum dengan menggerakan otot (senam nifas) untuk memperlancar peredaran darah.

2. Mempertahankan kesehatan fisik dan psikologis.
3. Mencegah infeksi dan komplikasi.
4. Memperlancar pembentukan dan pemberian air susu ibu (ASI).
5. Mengajarkan ibu untuk melaksanakan perawatan sendiri sampai masa nifas selesai dan mapu memelihara bayi dengan baik.
6. Memberikan pendidikan kesehatan dan memastikan pemahaman serta kepentingan tentang perawatan kesehatan diri,nutrisi,KB, dan manfaat menyusui. Pemberian imunisasi serta perawatan bayi sehat pada ibu dan keluarga melalui KIE.
7. Memberikan pelayanan Keluarga Berencana.(Asih&Risneni, 2016 :2)
8. Sebelum menggunakan KB dijelaskan efektifitasnya, efek samping, kekurangan dan kelebihan menggunakan KB, serta kapan metode tersebut dapat digunakan. (Dewi,dkk,2011)

c. Tahapan Masa Nifas

Masa nifas dibagi menjadi tiga periode menurut walyani dan Purwoastuti (2015) yaitu:

1. *Peurperium* dini, yaitu kepulihan dini ketika ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan sendiri serta aktivitas layaknya wanita normal berlangsung 24 jam.
2. *Peurperium intermedial*, yaitu kepulihan menyeluruh alat genetalia yang lamanya sekitar 6 sampai 8 minggu.
3. *Remote peurperium*, yaitu waktu yang di perlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi.

d. Pelayanan kesehatan pada masa nifas dimulai dari 6 jam sampai 40 hari pasca salin oleh tenaga kesehatan.

1. **Kunjungan I :6-8 jam setelah persalinan**
   a. Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.
   b. Mendeteksi dan merawat penyebab lain pada perdarahan, rujuk bila perdarahan.
   c. Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana cara mencegah perdarahan masa nifas karena *atonia uteri*.
   d. Pemberian ASI awal.
   e. Melakukan hubungan antara ibu dan bayi (*Bounding Attachment*).
   f. Menjaga bayi tetap sehat dengan mencegah *hipotermia*.

2. **Kunjungan II** : **6 hari setelah persalinan**
   a. Memastikan *involusi uterus* berjalan normal : *uterus* berkontraksi *fundus* dibawah *umbilicus*, tidak ada perdarahan abnormal.
   b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal.
   c. Memastikan ibu mendapatkancukup makanan, cairan dan istirahat.
   d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit.
   e. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi,perawatan tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.
   f. Memberikan sayur pepaya muda pada ibu untuk meningkatkan produksi ASI.

3. **Kunjungan III : 2 minggu setelah persalinan**
   a. Mengenali tanda bahaya seperti : *Mastitis* (radang payudara), *Abses* payudara(payudara mengeluarkan nanah), *Metritis, Peritonitis* .
   b. Memastikan *involusi uterus* berjalan normal : *uterus* berkontraksi fundus dibawah *umbilicus*, tidak ada perdarahan abnormal.
   c. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal.
   d. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat.

e. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit.
f. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi,perawatan tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.
g. Memberikan sayur pepaya muda pada ibu untuk meningkatkan produksi ASI.

4. Kunjungan IV : 6 minggu setelah pesalinan

a. Menanyakan ibu tentang penyulit-penyulit yang ibu atau bayi alami.
b. Memberikan konseling untuk KB secara dini.
c. Memberitahu ibu kelebihan dan kekurangan KB
d. Efek samping pada KB tersebut
e. Pemilihan yang tepat dan sesuai serta aman untuk ibu menyusui

(Asih&Risneni,2016 :6)

2. Proses Laktasi dan Menyusui

a. ASI Eksklusif

1. Pengertian

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan terbaik bagi bayi sampai usia 6 bulan. Pemberian ASI eksklusif yaitu pemberian ASI tanpa cairan atau makanan lain, kecuali suplemen vitamin, mineral, dan atau obat-obatan untuk keperluan medis sampai bayi berusia 6 bulan, dan dilanjutkan pemberian ASI sampai dua tahun pertama kehidupannya (Guyton & Hall, 2008).ASI di produksi secara berkeseimbangan setelah payudara disusukan, maka akan terasa lunak. Pada keadaan ini ASI tetap di produksi dan tidak akan kekurangan sesuai dengan kebutuhannya asal bayi tetap menghisap dan menyusui. Menyusui yang dijadwalkan akan berakibat kurang baik, karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya.(Pollard, M. 2015)

b. Pengertian Laktasi

Menyusui atau laktasi adalah suatu proses dimana seorang bayi menerima air susu dari payudara ibu (Sumastri, 2012). Menyusui yang dikategorikan ASI eksklusif adalah gerakan menghisap dan menelan dari mulut sang bayi langsung ke puting susu ibu (Sitepoe, 2013). Pada bayi baru lahir akan menyusu lebih sering, rata-rata 10-12 kali menyusu tiap 24 jam. Bayi yang sehat dapat mengosongkan payudara sekitar 5-7 menit, sedangkan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam (Astutik, 2014).

a. Komposisi ASI

Menurut Walyani & Purwoastuti (2015) komposisi ASI dibedakan menjadi 3 macam, yaitu :

1. Kolostrum

ASI yang dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga setelah bayi lahir. *Kolostrum* merupakan cairan yang agak kental berwarna kekuningan-kuningan, lebih kuning dibanding dengan ASI matur, berbentuk agak kasar karena mengandung butiran lemak dan sel-sel epitel, kasiat kolostrum sebgai berikut:

1) Sebagai pembersih selaput usus BBL sehingga saluran pencernaan siap untuk menerima makanan.
2) Mengandung kadar protein yang tinggi terutama *gama globulin* sehingga dapat memberikan perlindungan tubuh terhadap infeksi.
3) Mengandung zat antibodi sehingga mampu melindungi tubuh bayi dan bebagai penyakit infeksi untuk jangka waktu sampai dengan 6 bulan.

Tabel 1. Komposisi Kolostrum Dan Kegunaannya

No	Komposisi kolostrum	Kegunaan kolostrum
1.	Kaya anti bodi	Melindungi terhadap infeksi dan alergi
2.	Sel darah putih	Perlindungan terhadap infeksi
3.	Laksatif	Membersihkan meconium
4.	Kaya vitamin A	Mencegah penyakit mata

Sumber : Maryunani. Anik (2012). *Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif dan Manajeman Laktasi*. Jakarta

2. ASI Masa Transisi atau Peralihan

ASI masa transisi adalah ASI yang dihasilkan mulai dari hari ke-4 sampai hari ke-10. Selama dua minggu volume air susu bertambah banyak dan berubah warna serta komposisinya. Kadar *imunoglobine* dan protein menurun sedangkan lemak dan laktosa meningkat (Maritalia, 2014).

3. ASI Matur atau Air Susu Matang

ASI yang dihasilkan mulai hari ke-10 sampai seterusnya.Komposisi relatif konstan baru mulai minggu ke-3 sampai dengan ke-5. Merupakan suatu cairan berwarna putih kenuningan yang diakibatkan warna dari garam *Ca-caseinat, riboflavin,* dan *karoten* yang terdapat di dalamnya. Tidak menggumpal jika dipanaskan terdapat antimikrobial faktor antara lain:

1) Antibodi terhadap bakteri dan virus
2) Sel (*fagosit granulosit dan makrofag dan limfosit tipe T*)
3) Enzim*(lisozom,laktoperioksidase,lipase,katalase,fosfatase,ailase,fosfodiesterase,alkalin fosfatese)*
4) Protein *(laktoferin,b12 binding protein)*
5) Faktor resistensi terhadap stafilokokus
6) Komplemen
7) *Interferron producing cell* sifat biokimia yang khas,kapasitas *buffer* yang rendah dan adanya faktor *bifidus*.

Tabel 2. Kandungan Kolostrum, ASI Transisi, Dan ASI Matur

No.	Kandungan	Kolostrum	Transisi	ASI matur
1.	Energi(kgkal)	57,0	63,0	65,0
2.	Laktosa(gr/100ml)	6,5	6,7	7,0
3.	Lemak (gr/100ml)	2,9	3,6	3,8
4.	Protein(gr/100ml)	1,195	0,965	1,324
5.	Mineral(gr/100ml)	0,3	0,3	0,2
6.	Immunoglobin			
7.	Ig A (mg/100ml)	335,9	-	119,6
8.	Ig G (mg/100ml)	5,9	-	2,9
9.	Ig M (mg/100ml)	17,1	-	2,9
10.	Lisosin(mg/100ml)	14,2-16,4	-	24,3-27,5
11.	Laktoferin	420-520	-	250-270

Sumber : Maryunani. Anik (2012). *Inisiasi Menyusui Dini. ASI Eksklusif Dan Manajemen Laktasi.* Jakarta.

4. Tanda Bayi Cukup ASI
   1) Jumlah buang air kecilnya dalam sehari paling sedikit 6 kali.
   2) Warna seni biasanya tidak berwarna kuning pekat dan pucat.
   3) Bayi sering BAB berwarna kekuningan berbiji.
   4) Bayi kelihatannya puas, sewaktu waktu merasa lapar bangun dan tidur dengan cukup.
   5) Bayi paling sedikit menysusu 10 kali dalam 24 jam.
   6) Payudara ibu terasa lembut setiap kali selesai menyusui.
   7) Ibu dapat merasakan rasa geli karena aliran ASI setiap kali bayi mulai menyusu.
   8) Ibu dapat mendengar suara menelan yang pelan ketika bayi menelan ASI.
   9) Bayi bertambah berat badannya. (Ambarwati,2010 hal 29-30)

3. Manfaat pemberian ASI

1. Manfaat untuk bayi
   a. Komposisi sesuai kebutuhan.
   b. Kalori dari ASI memenuhi kebutuhan bayi sampai usia 6 bulan.
   c. ASI mengandung zat palindung.
   d. Perkembangan *psikomotorik* lebih cepat.
   e. Menunjang perkembangan *kognitif*.
   f. Menunjang perkembangan penglihatan.
   g. Memperkuat ikatan batin antara ibu dan anak.
   h. Dasar untuk perkembangan emosi yang hangat.
   i. Dasar untuk perkembangan kepribadian yang percaya diri.
2. Manfaat untuk ibu
   a. Mencegah perdarahan pasca persalinan dan mempercepat kembalinya rahim ke bentuk semula.
   b. Mencegah *anemia* defesiensi zat besi.
   c. Mempercepat ibu kembali ke berat badan sebelum hamil.
   d. Menunda kesuburan.
   e. Menimbulkan perasaan dibutuhkan.
   f. Mengurangi kemungkinan *kanker payudara* dan *ovarium*. (Sitti Saleha,2009)

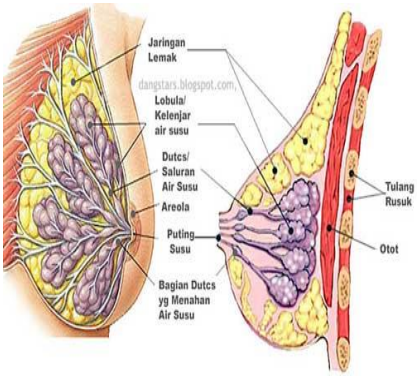
4. Anatomi *Glandula Mammae*

Tiap kelenjar terdiri atas *ductus lactiferous*.Sebagian *ductus lactiferous* bersatu masuk ke *papilla mammae*.Sebelum masuk ke *papilla mammae, ductus lactiferous* melebar menjadi *sinus lactiferous*, kemudian menyempit lagi dan berjalan sejajar di dalam *papilla mammae* sebagai *ductus excretorii*. Pada waktu kehamilan, terjadi pertumbuhan duktus-duktus, dan ujung duktus-duktus itu berkembang menjadi *alveolus* (Moore, 2006; Speroff, 2011).

Berikut bagian-bagian payudara :

1. Corpus *mammae*

   Badan payudara seutuhnya didalamnya berisi jaringan ikat,kelenjar leak,saraf,pebuluh darah,kelenjar getah bening,kelenjar payudara yang berisi sel-sel penghasil ASI.



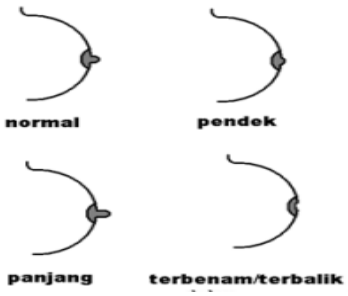
Gambar 1. Anatomi Payudara

2. *Aerola*

   Daerah kecoklatan di sekitar puting susu, warna tersebut disebabkan oleh penipisan dan penimbunan *pigmen* kulit. Perubahan warna aerola tergantung dari warna kulit dan adanya kehamilan. Selama kehamilan aerola akan berubah warna menjadi lebih gelap dan menetap.

3. Puting susu

   Letaknya bervariasi sesuai ukuran payudara,terdapat lubang kecil di puting yang merupakan muara dari *duktus laktiferus* (tempat penampungan ASI).



Gambar 2. Puting Susu

4. Kelenjar *Montgomery*

Kelenjar yang memproduksi minyak yang berfungsi untuk melunakkan daerah *aerola* atau kalang payudara. Pabrik ASI yang di *alveoli*, begitu mendapat rangsangan dari hisapan bayi dan kemudian rangsangan tersebut dikirim ke otak,hormon *prolaktin* di produksi dan beredar dalam darah masuk ke payudara dan merangsang *alveoli* untuk meproduksi ASI. ASI yang di produksi akan di alirkan sepanjang saluran ASI dan di tamping di *aerola* sebagai kalang susu,siap di hisap bayi dan ASI di keluarkan melalui muraranya yaitu puting susu.

a. Dinding pabrik ASI (*alveoli*) terdiri atas sel pembuat ASI.
b. Pabrik ASI dikelilingi otot otot (sel *Myoepithelial*).
c. Jika di rangsang oleh hormon oksitosin pabrik ASI akan mengerut (berkontraksi) dan akan menyemprotkan ASI dari pabrik ASI ke saluran ASI. (Asih,dkk,2016)

1. Fisiologi Laktasi

a. Reflek penghasilan ASI

Hormon yang berpengaruh dalam penghasilan ASI adalah hormone prolaktin, yang disekresi oleh kelenjar hipofisis *anterior* yang di stimuli oleh PRH (*Prolactin Releasing Hormon*) di *hipothalamus.Prolaktin* bertanggung jawab atas produksi ASI.Rangsangan produksi prolaktin bergantung pada pengosongan ASI dari payudara.Makin banyak ASI yang dikeluarkan atau dikosongkan dari payudara, makin banyak ASI yang dibuat. Proses pengosongan payudara sampai pembuatan ASI disebut reflek *prolaktin* (Sheerwood, 2009).

b. Reflek aliran/ *Let Down*

Bersama dengan pembentukan prolaktin oleh hipofisis *anterior*, rangsangan yang berasal dari isapan bayi akan menghasilkan rangsangan saraf yang dilanjutkan ke dalam kelenjar hipofisis *posterior* (Astuti, 2014). Akibatnya, hipofisis *posterior* menghasilkan oksitosin yang menyebabkan sel-sel *myoepithelial* di sekitar *alveoli* akan berkontraksi dan mendorong air susu masuk ke pembuluh *laktifer* sehingga lebih banyak air susu yang

mengalir keluar. Keadaan ini disebut reflek oksitosin atau *let down reflex*. Namun reflek ini dapat dihambat oleh faktor emosi atau psikologis dari ibu (Sheerwood, 2009). Beberapa yang memungkinkan bayi baru lahir untuk memperoleh ASI :

a. Reflek *rooting* : memungkinkan bayi baru lahir untuk menemukan puting susu apabila ia diletakkan di payudara.
b. Reflek menghisap : saat bayi mengisi mulutnya dengan puting susu sampai kelangit keras dan punggung lidah. Reflek ini melibatkan rahang, lidah, dan pipi.
c. Reflek menelan : gerakan pipi dan gusi dalam menekan aerola.

c. Pemeliharaan Laktasi

1. Rangsangan

Bayi harus difiksasi secara benar, yaitu posisi yang benar antara lidah dengan gusi bayi terhadap *papilla* dan *areola mammae* ibu, supaya bisa meningkatkan rangsangan. Sebagai respon terhadap rangsangan, prolaktin dikeluarkan oleh hipofisis *anterior* sehingga memacu pembentukan air susu yang lebih banyak. Semakin sering bayi menghisap atau lebih sering ASI dikeluarkan dengan dipompa atau diperah, maka ASI akan lebih banyak diproduksi. Sebaliknya, bila bayi berhenti menyusu, maka payudara akan berhenti memproduksi ASI (Sheerwood, 2009; Sumastri, 2012).

2. Pengosongan Payudara secara Sempurna

Sebaiknya mengosongkan satu payudara sebelum diberikan payudara yang lain. Apabila bayi tidak mengosongkan payudara yang kedua, maka pemberian air susu yang berikutnya, payudara yang kedua ini yang diberikan pertama kali (Sheerwood, 2009).

2. Teknik Menyusui Yang Benar

a. Sebelum menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kmudian di oleskan pada puting susu dan *aerola* dan sekitarnya sebagai *desinfektan* dan menjaga menjaga kelembaban puting susu.

b. Bayi di letakkan menghadap perut ibu atau payudara.

1. Ibu duduk atau berbaring santai. Bila duduk lebih baik menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu tidak tergantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi.
2. Bayi di pegang dengan satu tangan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu, dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.
3. Satu tangan bayi diletakkan di belakang punggung ibu dan satunya lagi di depan.
4. Perut bayi menempel badan ibu, kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya membelokkan kepala bayi).
5. Telinga dan lengan bayi terletak pada garis lurus.
6. Ibu menatap bayi dengan kasih sayang.

c. payudara di pegang dengan ibu jari di atas dan jari lainnya menopang bawah. Jangan menekan puting susu atau *aerola mammae.*

d. Bayi di berikan rangsangan untuk membuka mulut (*reflek rooting*),dengan cara:

1. Menyentuh pipi dengan puting menyentuh sisi mulut bayi.
2. Setelah bayi membuka mulut,dengan cepat kepala bayi di dekapkan ke payudara ibu dengan puting susu dan *aerola* dimaksukkan ke mulut bayi.
3. Usahkan sebagian besar *aerola* dapat masuk kedalam mulut bayi.
4. Setelah bayi mulai menghisap, payudara tak perlu di pegang lagi. (Asih,yusari &Hj.Risneni,2016 : 40)

3. Upaya Memperbanyak Produksi ASI

Beberapa hal yang mempengaruhi produksi ASI adalah sebagai berikut:

a. Makanan Ibu

Makanan yang dikosumsi seorang ibu yang sedang menyusui tidak secara langsung mempengaruhi mutu ataupun jumlah air susu yang dihasilkan. Unsur gizi dalam 1 liter ASI setara dengan unsur gizi yang terdapat dalam 2 piring nasi ditambah 1 butir telur. Jadi, diperlukan energi yang sama dengan jumlah energi yang diberikan 1 piring nasi untuk membuat 1 liter ASI. Apa bila ibu sedang menyusui bayinya tidak mendapatkan tambahan makanan makan akan terjadi kemunduran dalam produksi ASI (Khasanah,2013).

Tabel 3. Kecakupan Zat Gizi Ibu Menyusui Per Hari

Kepadatan Gizi (jumlah/1000 Kalori)			
No.	Zat Gizi	Kecukupan yang dianjurkan	Tambahan
1.	Energi (kkal)	+ 500	0
2.	Protein (g)	+ 20	40
3.	Vitamin A	+ 400	800
4.	Vitamin D	+ 5	10
5.	Vitamin E	+ 3	6
6.	Vitamin D	+ 40	80
7.	Thiamin	+ 0,5	1
8.	Riboflavin	+ 0,5	1
9.	Niacin	+ 5	10
10.	Vitamin	+ 0,5	1
11.	Folacin	+ 100	200
12.	Vitamin B12	+ 1,0	2
13.	Kalsium	+ 400	800
14.	Fosfor	+ 400	800

15.	Magnesium	+ 150	300
16.	Besi	+ 30-60	60-120
17.	Seng	+ 10	20
18.	Yodium	+ 50	100

Sumber : Adriani,M.2014.*Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan*.Jakarta.

b. Ketenangan jiwa dan pikiran

Keadaan psikologi ibu yang tertekan, sedih dan tegang akan menurunkan volume ASI.

c. Mengunakan alat kontrasepsi

Menggunakan alat kontrasepsi pada ibu menyusui, perlu diperhatikan agar tidak mengurangi produksi ASI.

d. Perawatan payudara

Perawatan payudara bermanfaat merangsang payudara sehingga mempengaruhi *hipofisis* untuk mengeluarkan *hormone prolactin* dan oksitosin.

e. Anatomi payudara

Jumlah *lobus* dalam payudara juga mempengaruhi produksi ASI. Selain ini perlu diperhatikan juga bentuk anatomi *papilla mammae* atau puting susu ibu.

f. Faktor fisiologi

ASI terbentuk oleh karena pengaruh dari *hormone prolactin* yang menentukan produksi dan mempertahankan *sekresi* susu.

g. Pola istirahat

Apabila kondisi ibu terlalu capek, kurang istirahat, maka ASI juga berkurang.

h. Faktor isapan anak atau frekuensi penyusuan

Semakin sering bayi menyusu pada payudara ibu, maka produksi dan pengeluaran ASI akan semakin banyak. Oleh karena itu, direkomendasikan penyusuan paling sedikit 8 perhari pada awal setelah melahirkan.Frekuensi penyusuan ini berkaitan dengan kemampuan stimulasi hormon dalam kelenjar payudara.

i. Berat bayi lahir

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) mempunyai kemampuan menghisap ASI yang lebih rendah dibandingkan yang berat lahir normal (2.400 gr).

j. Umur kehamilan saat melahirkan

Hal ini disebabkan bayi yang lahir *premature* (umur kehamilan kurang dari 34 minggu) sangat lemah dan tidak mampu menghisap secara efektif sehingga produksi ASI lebih rendah daripada bayi yang lahir cukup bulan.

4. Peningkatan ASI pada Pemberian *Domperidon*e (Farmakologi)

Pada penelitian Ingram, *et* al (2001) ditemukan bahwa ibu menyusui yang mengonsumsi *domperidone* memproduksi ASI sekitar 96% lebih banyak. Perbedaan jumlah volume ASI yang dihasilkan mencapai lebih banyak 31ml per 24 jam. Dilaporkan bahwa pemberian *domperidone* meningkatkan produksi ASI lebih banyak dibandingkan *metoclopramide*, walaupun hasil ini tidak berbeda bermakna. *Domperidone* juga dilaporkan memiliki efek samping yang lebih sedikit dibandingkan *metoclopramide*. karena kandungan keduanya sama-sama mengandung *galactogogue.*

Kandungan *domperidone* pada hari ke-5 pada serum dan ASI adalah 6.6 mg/mL dan 1.2 ng/mL. Jumlah domperidon pada ASI yang dikonsumsi oleh bayi rata-rata berkisar kurang dari 0.2 mcg/kgBB/hari dengan asumsi pemasukkan ASI 150 mL/kgBB. Jumlah ini jauh lebih kecil dibandingkan dengan metoklopramid yang berkisar 125 ng/mL pada ASI ibu yang konsumsi *metoclopramide*.

5. Peningkatan ASI dengan Pemberian Sayur Pepaya Muda (Non Farmakologi)

Selama menyusui, ibu nifas membutuhkan tambahan nutrisi lebih dari 500 kalori untuk memproduksi ASI. Untuk menjaga kualitas ASI, Ibu harus mengikuti pola makan dengan prinsip gizi yang seimbang dan mengkonsumsi berbagai macam makanan, terutama sayuran berwarna hijau misalnya daun katuk, buah pepaya hijau, kacang kacangan, daun kacang panjang

(lembayung), buncis, jagung, dan pare. Merupakan salah satu makanan atau sayuran yang dapat memproduksi ASI dengan baik, kurangi makanan yang mengandung gas seperti brokoli dan kol, karena dapat membuat perut bayi kembung. Ibu nifas juga harus menjaga asupan mineral seperti vitamin, sayur, buahan harus baik dan bervariasi. Makanan yang ibu nifas konsumsi tidak haya memenuhi kebutuhan tubuhnya akan nutrisi, tetapi juga di persiapkan untuk menunjang kelancaran produksi ASI (energi, protrin, kalsium, dan zat besi). (Riskani,2012 :133)

DEFINSI PEPAYA MUDA

1. Morfologi Pepaya Muda

Pepaya (*Carica papaya L.*) Klasifikasi tanaman pepaya adalah sebagai berikut (Yuniarti, 2008): *Regnum : Plantae Divisi : Spermatophyta Class : Dicotyledoneae Ordo : Cistales Family : Caricaceae Genus : Carica Species : Carica Papaya L.* Karakteristik tanaman pepaya merupakan tanaman yang berasal dari Amerika Tengah. Pepaya dapat tumbuh dengan baik di daerah yang beriklim tropis. Tanaman pepaya oleh para pedagang Spanyol 10 disebarluaskan ke berbagai penjuru dunia. Haryoto (1998) mengatakan bahwa tanaman papaya (*Carica papaya L)* baru dikenal secara umum sekitar tahun 1930 di Indonesia, khususnya dikawasan Pulau Jawa. Tanaman pepaya ini sangat mudah tumbuh di berbagai cuaca. Menurut Warisno (2003), tanaman pepaya merupakan herbal menahun, dan termasuk semak yang berbentuk pohon. Batang, daun, bahkan buah pepaya bergetah, tumbuh tegak, dan tingginya dapat mencapai 2,5-10 m. Batang pepaya tak berkayu, bulat, berongga, dan tangkai di bagian atas terkadang dapat bercabang. Pepaya dapat hidup pada ketinggian tempat 1 m-1.000 m dari permukaan laut dan pada kisaran suhu 22°C-26°C.

Pepaya muda *(Carica papaya L.)* mengandung *saponin, alkaloid*, mineral, vitamin dan *enzim*. Berdasarkan penelitian (Kharisma dkk, 2011) didapatkan bahwa air buah pepaya muda memberikan efek meningkatkan jumlah dan diameter kelenjar *mammae*. Getah *(lateks)* dari buah papaya

muda memiliki efek sama dengan oksitosin pada uterus. Hormon prolaktin dan oksitosin berperan dalam peningkatan produksi air susu. Prolaktin berperan dalam sintesis air susu, sedangkan oksitosin berperan merangsang *mioepitel* disekitar *alveolus* untuk berkontraksi sehingga semprotan ASI dapat diteruskan melalui *duktus* (Manuaba, 2007). Tanaman pepaya merupakan tanaman yang banyak digunakan oleh masyarakat sejak dulu. Senyawa aktif yang terkandung di dalamnya yaitu enzim *papain, karotenoid, alkaloid, flavonoid, monoterpenoid,* mineral, vitamin, *glukosinolat, dan karposida* vitamin C,A, B, E, serta mineral. Dikatakan juga bahwa pepaya memiliki efek *gastroprotektif, antibakterial, laksatif,* dan laktagogum yang khasiatnya terlah terbukti secara ilmiah dari buah pepaya. Kandungan laktagogum (*lactagogue*) dalam pepaya dapat menjadi salah satu cara untuk meningkatkan laju sekresi dan produksi ASI dan menjadi strategi untuk menanggulangi gagalnya pemberian ASI eksklusif yang disebabkan oleh produksi ASI yang rendah.

Mekanisme kerja *laktagogum* dalam membantu meningkatkan laju sekresi dan produksi ASI adalah dengan secara langsung merangsang aktivitas *protoplasma* pada sel-sel *sekretoris* kelenjar susu dan ujung saraf *sekretoris* dalam kelenjar susu yang mengakibatkan sekresi air susu meningkat, atau merangsang hormon *prolaktin* yang merupakan hormon *laktagonik* terhadap kelenjar *mammae* pada sel-sel *epitelium alveolar* yang akan merangsang laktasi.

Pada penelitian yang dilakukan Sri *dkk* (2015) dengan metode eksperimen yang menggunakan rancangan sebelum dan sesudah intervensi menggunakan satu kelompok. Desain ini menggunakan *one group before and after intervention design,* atau *pre and post test design* yang dimana satu-satunya unit eksperimen tersebut berfungsi sebagai kelompok eksperimen sekaligus kelompok kontrol. Di dalam penelitian disebutkan bahwa rata-rata produksi ASI sebelum mengonsumsi buah pepaya adalah 5,7 kali dengan standar deviasi 0,8131 dan rata-rata setelah mengonsumsi buah pepaya adalah 9,75 kali dengan standar deviasi 0,78640. Karena perbedaan nilai rata-rata adalah 4,05000 dengan sig 0,000 sehingga *sig* < 0,05, dapat disimpulkan bahwa rata-rata produksi ASI sebelum dan sesudah mengonsumsi buah pepaya adalah berbeda dan pemberian buah pepaya dapat memengaruhi peningkatan sekresi dan produksi ASI ibu menyusui.

2. Senyawa Kimia Pepaya (Carica papaya)

Buah pepaya kaya akan kandungan protein, mineral, vitamin, polisakarida, lectin, saponin, dan flavonoid. Akar tanaman pepaya memiliki kandungan karposid, dan enzim mirosin.(Krishna, 2008).

3. Getah Buah Pepaya

Getah pepaya didapatkan dari hasil penyadapan pada buah pepaya. Getah buah pepaya yang dihasilkan akan memiliki warna putih seperti susu (Krishna, dkk., 2008). Getah pepaya memiliki kandungan lebih dari 50 asam amino, antara lain asam aspartat, treonin, serin, asam glutamat, prolin, alanine, valine, isoleusin, leusin, tirosin, fenilalanin, histidin, lisin, arginin, triptofan, dan sistein (Prabantini, 2013). Getah buah pepaya memiliki kandungan enzim papain 10%, kemopapain 45%, dan lisozom 20% (Koswara,2010). Getah buah pepaya memiliki beberapa manfaat yang telah digunakan dalam dunia medis yaitu sebagai antihelmintik (obat cacing), menghilangkan nyeri, meningkatkan produksi air susu pada ibu nifas mengurangi sakit perut dan untuk penggunaan topikal pada kulit yang terbakar (Krishna, dkk., 2008).

4. Kandungan Getah Pepaya

1) Papain

Papain adalah enzim protease yang dihasilkan dari getah pepaya (Carica papaya) yang berumur 2-3 bulan, dimana getah pepaya diperoleh dari penyadapan kulit buah pepaya muda (Carica papaya) dan getah akan mengalir keluar, enzim papain akan semakin baik apabila didapatkan dari getah buah pepaya yang muda. Enzim papain adalah salah satu enzim proteolitik yang penting dalam proses biologis, karena enzim papain dapat memecah peptida besar menjadi peptida kecil dan asam amino (Amri & Mamboya, 2012). Enzim papain dapat berikatan dengan peptidoglikan yang merupakan protein penyusun dinding sel bakteri, sehingga enzim papain dapat mengakibatkan gangguan permeabilitas membran sel.

2) Kimopapain

Kimopapain merupakan enzim yang paling banyak terdapat dalam getah buah pepaya yaitu sebanyak 45%. Kimopapain memiliki ketahanan terhadap asam yang tinggi bahkan stabil pada pH 2, serta memiliki daya tahan panas yang lebih besar. Kimopapain memiliki cara kerja yang mirip dengan enzim papain yaitu memecah peptida memjadi dipeptida dan polipeptida (Koswara, 2007). Kimopapain mempunyai fungsi untuk mengurangi peradangan, membantu penyembuhan luka bakar. dan kimopapain dahulu digunakan menjadi obat untuk terapi sendi (Aravind, dkk., 2013)

5. Manfaat Pepaya Muda

1. Sangat baik untuk menjaga pencernaan

   Adanya kandungan *papain* dan *chymopapain* yang ada pada pepaya muda dapat membantu menjaga kesehatan pencernaan dan terbentuknya gas dalam perut.Sehingga sangat bagus untuk mencegah kembung, sembelit m dan dapat membuat sistem pencernaan bekerja lebih lancar. Serta kandungan seratnya yang bagus untuk menyerap air dan dapat membantu melunakkan tinja.

2. Dapat Meningkatkan Sistem Kekebalan tubuh

   Pepaya muda dan biji pepaya juga sama-sama memiliki manfaat yang baik untuk kesehatan. Di kenal kaya akan kandungan vitaminnya seperti vitamin A, C, dan E. Pepaya muda juga dapat membantu mencegah infeksi, pilek, dan batuk.

3. Sebagai Detoksifikasi Tubuh

Kandungan *papain* dan *chymopapain*, ada juga kandungan enzim dan *fotonutrien* lainnya pada buah ini yang dapat membantu meningkatkan pencernaan. Kandungan tersebut juga sangat bagus untuk mendektosifikasi atau membuang racun dari dalam tubuh. Serat pada pepaya muda bisa membantu membersihkan usus besar dan saluran pencernaan.

4. Melindungi dari Infeksi Saluran Kemih

Manfaat lainnya dari pepaya muda adalah dapat melindungi sistem pengeluaran tubuh dan melindungi dari infeksi saluran kemih. Mengonsumsi sayur pepaya muda dapat mencegah berkumpulnya bakteri pada saluran kemih.

5. Dapat Menyembuhkan Konstipasi

Kandungan *papain* yang ada dalam pepaya muda bisa membantu mengatasi konstipasi secara alami. Karena kandungan *papain* lebih banyak pada pepaya muda dibandingkan dengan pepaya yang sudah matang.

6. Membantu Meningkatkan Produksi ASI

Manfaat pepaya muda ini juga sangat bagus untuk meningkatkan produksi ASI. Dengan mengkonsumsi pepaya muda, tak perlu khawatir lagi ASI yang diproduksi tidak mencukupi untuk si buah hati.

7. Untuk Mengatasi Berbagai Masalah pada Kulit

Pepaya muda juga bisa dijadikan sebagai bahan kecantikan yang bagus untuk mengatasi berbagai masalah pada kulit. Karena adanya serat dalam buah mentah yang mampu membersihkan racun dari dalam tubuh, mengonsumsi pepaya muda secara rutin juga dapat membantu meringankan kondisi kulit seperti menghilangkan noda pada jerawat dan *pigmentasi* kulit.

6. Cara memasak sayur bening buah pepaya :

Memberikan ibu sayur pepaya muda untuk memperlancar dan meningkatkan produksi ASI. Karena dalam buah pepaya muda mengandung banyak vitamin A, C, B, E, asam folat, kalium, serta enzim papain, yang mempengaruhi produksi ASI dengan cara dibuat sup beningan ataupun tumisan, bisa di campur dengan jagung manis :

1) Bahan :
   - Buah pepaya muda / mengkal 100 gram
   - Jagung manis 2 sdm
   - Bawang putih 2 siung dicincang
   - Garam dan lada 1 sdt
   - Gula merah 2 sdm
   - Daun bawang 3 lembar dicincang
2) Cara memasak :
   - Kupas kulit pepaya buang biji yang didalamnya, lalu cuci di bawah air mengalir dan potong-potong sesuai selera,selanjutnya bersihkan jagung muda potong kecil-kecil atau di serut.
   - Giling lada hingga halus masukan ke dalam air yang sudah direbus sebanyak yang diinginkan, tambahkan sedikit garam dan gula merah sesuai selera.
   - Setelah air mendidih masukan irisan bawang putih bersama dengan potongan pepaya dan jagung manis, ditutup dan tunggu hingga pepaya dan jagung lunak.
   - Bila sudah lunak.matikan kompor. Tuangkan sup ke dalam mangkuk, lalu di berikan taburan daun bawang di iris.

Dengan variasi tumisan buah pepaya muda/ mengkal

1) Bahan :
   - Pepaya muda atau mengkal 100 gram
   - Cabai merah secukupnya
   - Bawang putih 1 siung
   - bawang merah 2 siung
   - Garam dan gula merah 1 sdt
   - Minyak wijen atau minyak kelapa 4 sdm
2) Cara memasak tumisan :
   - Kupas kulit pepaya, buang bijinya lalu cuci di bawah air mengalir selanjutnya di potong – potong atau serut sesuai selera.
   - Cuci cabai merah,bawang putih dan merah, lalu di giling menggunakan cobek yang sudah di beri garam, giling hingga halus.
   - Panaskan wajan atau tevlon dan masukkan minyak secukupnya. Jika minyak sudah panas, lalu tuangkan bumbu gilingan cabai,bawang putih dan merah ke dalam wajan, tumis hingga harum.
   - Masukkan gula merah secukupnya, lalu masukkan potongan atau serutan pepaya muda ke dalam wajan beri air secukupnya aduk hingga bumbu merata. Selanjutnya tutup hingga sayur pepaya lunak.
   - Buka tutup,lalu kecilkan api kompor. Jika sudah matang tuangkan ke dalam mangkuk.
   - Tumis sayur pepaya muda dapat di sajikan dengan taburan bawang goring sesuai selera.

B. Kewenangan Bidan Terhadap Asuhan Pada Ibu Nifas

1. Berdasarkan UU Kebidanan No. 4 Tahun 2019, BAB VI bagian pasal 45 paragraf 1 tentang tugas dan wewenang bidan, bidan dalam menjalankan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana yang dimaksud dalam pasal 43 ayat 1 huruf a, bidan profesi berwewenang :

   1) Memberikan asuhan kebidanan, bimbingan, komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan dalam rangka perencanaan kehamilan, persalinan, dan persiapan menjadi orangtua.

   a. Memberikan asuhan pada masa kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan ibu dan janin, mempromosikan air susu ibu ekslusif, dan deteksi dini kasus risiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, masa pasca persalinan, masa nifas, serta asuhan pasca keguguran.
   b. Melakukan pertolongan persalinan normal.
   c. Memfasilitasi inisiasi menyusu dini (IMD)
   d. Memberikan asuhan pasca persalinan, masa nifas, serta komunikasi, informasi, dan edukasi serta konseling selama ibu menyusui, dan deteksi dini masalah laktasi.
   e. Melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, pasca persalinan, dan masa nifas dilanjutkan dengan rujukan.
   f. Merujuk ibu hamil, bersalin, pasca persalinan, dan masa nifas dengan resiko atau komplikasi yang membutuhkan pertolongan lebih lanjut.
   g. Memberikan obat bebas dan obat bebas terbatas.

2. Peraturan Pemerintah Republik IndonesiaNo. 36 Tahun 2012 tentang pemberian ASI Ekslusif:

   Pasal 6

   1) Setiap ibu melahirkan harus memberikan ASI Ekslusif kepada bayi yang di lahirkan.

Pasal 13

1) Untuk mencapai pemanfaatan pemberian ASI Ekslusif secara optimal, Tenaga Kesehatan dan penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib memberikan informasi dan edukasi ASI Ekslusif kepada ibu atau anggota keluarga dari Bayi yang bersangkutan sejak pemeriksaan kehamilan sampai dengan priode pemberian ASI Ekslusif selesai.
2) Informasi dan edukasi ASI Ekslusif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit mengenai :
   a. Keuntungan dan keunggulan pemberian ASI;
   b. Gizi ibu, persiapan dan mempertahankan menyusui;
   c. Akibat negatif dari pemberian makanan botol secara parsial terhadap pemberian ASI; dan
   d. Kesulitan untuk mengubah keputusan untuk tidak memberikan ASI.
3) Pemberian informasi dan edukasi ASI Ekslusif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dapat dilakukan dengan penyuluhan, konseling dan pendampingan.
4) Pemberian informasi dan edukasi ASI Ekslusif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan oleh tenaga terlatih.

3. Beberapa Peraturan Hukum Terkait ASI Ekslusif :
   1) UU nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan pasal 128 ayat 2 dan 3 disebutkan bahwa selama pemberian ASI, pihak keluarga, pemerintah daerah dan masyarakat harus mendukung ibu secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus, penyediaan fasilitas khusus yang di maksud pada ayat (2) diadakan ditempat kerja dan di tempat sarana umum. Pasal 200 sanksi pidana dikenakan bagi setiap orang yang dengan sengaja mengahalangi program pemberian air susu ibu ekslusif sebagaimana yang di maksud dalam pasal 128 dalam ayat (2). Ancaman pidana yang diberikan penjara paling lama satu tahun dan denda paling banyak Rp. 100.000.000 (seratus juta rupiah).

2) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI Ekslusif, pasal 6 berbunyi “setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya.
3) Keputusan Mentri Kesehatan Nomor 450/MENKES/VI/2004 tentang pemberian ASI secara Ekslusif di Indonesia.
   a) Menetapkan ASI Ekslusif di Indonesia selama 6 bulan dan dianjurkan di lanjutkan selama 2 tahun atau lebih dengan pemberian makanan sstambahan yang sesuai.
   b) Tenaga kesehatan agar menginformasikan kepada semua ibu yang baru melahirkan untuk memberikan ASI Ekslusif dengan mengacu pada 10 langkah keberhasilan menyusu.

C. Hasil Yang Terkait

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

a. Penelitian yang dilakukan oleh Warjidin Aliyanto, Rosmadewi D III Kebidanan Politeknik Kesehatan Tanjungkarang, Indonesia, 2019.
   “Efektifitas Sayur Pepaya Muda dan Sayur Daun Kelor Terhadap Produksi ASI pada Ibu *Post Partum Primipara*.”
   Hasil penelitian produksi ASI meningkat pada ibu *post partum* yang mengkonsumsi sayur pepaya muda dilihat dari rata-rata kenaikan berat badan bayi pda usia 30 hari yaitu 930 gram. Sedangkan pada ibu *post partum primipara* yang tidak mengkonsumsi sayur pepaya muda rata-rata kenaikan berat badan bayi usia 30 hari 826,27 gram.

Dari hasil penelitian yang dilakukan, peneliti menyimpulkan bahwa:

1. Rata-rata penambahaan berat badan bayi usia 30 hari dari ibu yang mengkonsumsi sayur pepapa muda yaitu 930 gram.
2. Rata-rata penambahaan berat badan bayi usia 30 hari yang tidak mengkonsumsi sayur papaya muda yaitu 826,27 gram.

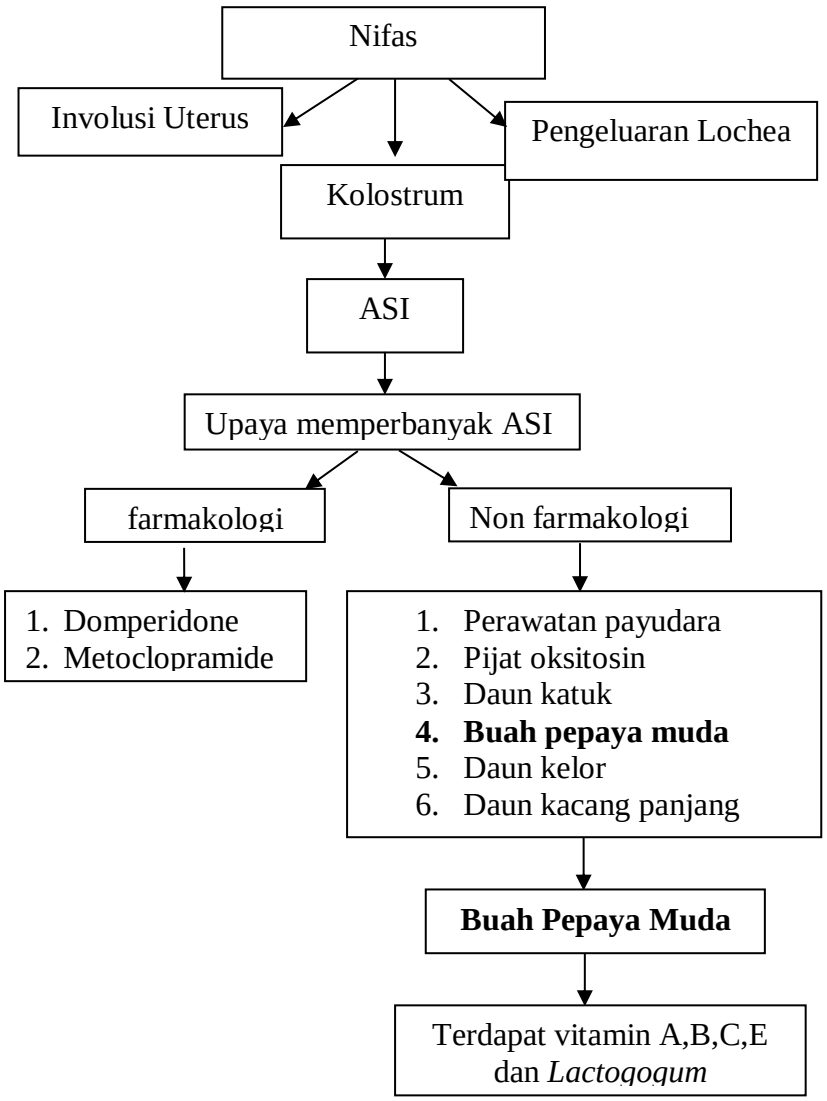
b. Penelitian yang dilakukan oleh Dewi Kurniati, Siti Mardiyanti, Suprihatin. Prodi DIV Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional, 2018. " Perbedaan Produksi ASI Dalam Pemberian Olahan Buah Pepaya Pada Ibu Post partum di BPM Maria Kota Bandar Lampung Tahun 2018 ".

Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan pada skor antara sebelum dan setelah pemberian olahan buah pepaya pada kelompok eksperimen (p<0,05).

Dari hasil penelitian yang dilakukan, peneliti menyimpulkan bahwa :

1. Mengkonsumsi olahan buah pepaya mampu meningkatkan produksi ASI pada Ibu *post partum.* Penelitian ini dapat diaplikasikan di praktik kebidanan klinik khususnya pada *ibu post partum* bahwa dengan mengkonsumsi olahan buah pepaya dapat meningkatkan produksi ASI.

D. Kerangka Teori



(sumber Riskani,2012 :133 & Kharisma dkk, 2011)