

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

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

##### **1. Konsep Dasar Nifas**

###### **a. Pengertian Masa Nifas**

Masa nifas adalah suatu periode dalam minggu-minggu pertama setelah kelahiran. Lama periode ini tidak pasti sebagian besar menganggapnya antara 4 sampai 6 minggu (Williams, 2012 dalam Fitriahadi dan Utami, 14:2018).

Masa nifas merupakan periode yang akan dilalui oleh ibu setelah masa persalinan, yang dimulai dari setelah kelahiran bayi dan plasenta, yakni setelah berakhirnya kala IV dalam persalinan dan berakhir sampai dengan 6 minggu (42 hari) yang ditandai dengan berhentinya perdarahan. Masa nifas berasal dari bahasa latin dari kata puer yang artinya bayi, dan paros artinya melahirkan yang berarti masa pulihnya kembali, mulai dari persalinan sampai organ-organ reproduksi kembali seperti sebelum kehamilan (Azizah dan Rosyidah, 2019:8).

###### **b. Tujuan Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas dan Menyusui**

- 1) Memulihkan kesehatan klien
- 2) Mengembalikan kesehatan umum dengan pergerakan otot (senam nifas) untuk memperlancar peredaran darah
- 3) Mempertahankan kesehatan fisik dan psikologis
- 4) Mencegah infeksi dan komplikasi
- 5) Memperlancar pembentukan dan pemberian ASI
- 6) Mengajarkan ibu untuk melaksanakan perawatan mandiri sampai masa nifas selesai dan memelihara bayi dengan baik, sehingga bayi dapat mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang optimal

- 7) Memberikan pendidikan kesehatan dan memastikan pemahaman serta kepentingan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, cara dan manfaat menyusui, pemberian imunisasi serta perawatan bayi sehat pada ibu dan keluarganya melalui KIE.
- 8) Memberikan pelayanan KB (Asih, 2016:3).

c. Peran dan Tanggung Jawab Bidan dalam Masa Nifas

- 1) Memberikan dukungan secara berkesinambungan masa nifas sesuai dengan kebutuhan ibu untuk mengurangi ketegangan fisik dan psikologis selama masa nifas
- 2) Mendorong ibu untuk menyusui bayinya dengan meningkatkan rasa nyaman
- 3) Membuat kebijakan, perencanaan program kesehatan yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak, serta mampu melakukan kegiatan administrasi
- 4) Mendeteksi komplikasi dan perlunya rujukan
- 5) Memberikan konseling untuk ibu dan keluarganya mengenai cara mencegah perdarahan, mengenali tanda-tanda bahaya, menjaga gizi yang baik, serta mempraktekkan kebersihan yang aman
- 6) Melakukan manajemen asuhan dengan cara mengumpulkan data, menetapkan diagnose dan rencana tindakan serta melaksanakannya untuk mempercepat proses pemulihan persalinan dan 50% kematian ibu nifas terjadi pada 24 jam pertama (Asih, 2016:3).

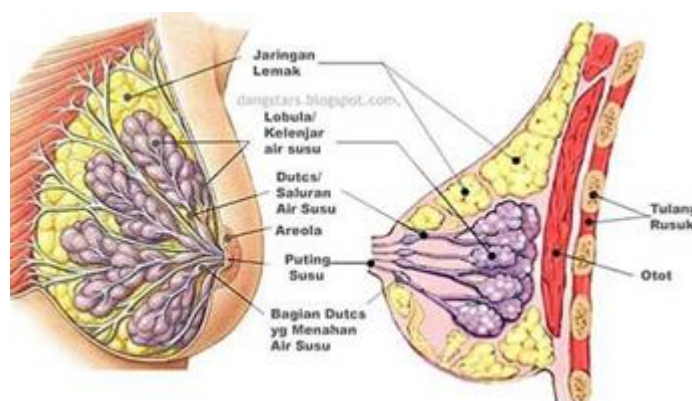
## 2. Konsep Dasar ASI

ASI merupakan cairan hidup yang dinamis, memiliki kandungan gizi beragam dan lengkap. ASI dengan segala kandungannya sesuai dengan keadaan bayi yang bersifat alami, bukan sintetik sehingga aman dan dapat dimanfaatkan secara maksimal. Kandungan utama ASI sebanyak 88% adalah air. Jumlah ini cukup untuk memenuhi kebutuhan cairan pada bayi.

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja sejak bayi dilahirkan sampai usia 6 bulan. Selama itu bayi tidak diharapkan mendapatkan tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, air teh, madu ataupun air putih. Pada pemberian ASI Eksklusif bayi juga tidak diberikan makanan tambahan seperti pisang, biskuit, bubur susu, bubur tim, dan sebagainya. Pemberian ASI secara benar akan dapat mencukupi kebutuhan bayi selama 6 bulan tanpa makanan pendamping. Setelah bayi berusia lebih dari 6 bulan, memerlukan makanan pendamping tetapi pemberian ASI dapat dilanjutkan sampai bayi berusia 2 tahun (Sukma, dkk, 2017:28).

#### a. Anatomi Payudara

Payudara merupakan kelenjar mammae yang terbentuk pada minggu kelima kehidupan embrionik dari lapisan susu, lapisan jaringan glandular. Payudara yang terletak di bawah kulit diatas otot dada berfungsi untuk memproduksi ASI untuk kebutuhan nutrisi bayi. Berat payudara sebelum hamil 200 gram, saat hamil 600gram, dan saat menyusui 800 gram. Jaringan payudara ada dua bagian: parenkim dan stroma. Parenkim terdiri atas duktus laktiferous di mana bentuknya menyerupai cabang pohon yang terdapat pada struktur lobus alveolus hingga puting susu. Sedangkan stroma mencakup jaringan ikat, jaringan lemak (adiposa), pembuluh darah dan limfatik.



Gambar 1. Anatomi Payudara  
(Azizah dan Rosyidah, 2019:149)

Bagian-bagian payudara terdiri dari:

- 1) Alveoli (tempat produksi ASI)
  - Berbentuk seperti buah anggur
  - Dindingnya terdiri dari sel-sel yang memproduksi ASI, jika dirangsang oleh hormon prolaktin.
- 2) Duktus Lactiferous (saluran ASI)  
 Berfungsi untuk menyalurkan ASI dari alveoli menuju sinul laktiferus
- 3) Sinus lactiferous (tempat penyimpanan ASI)  
 Tempat penyimpanan ASI yang terletak di bawah areola
- 4) Myoepithel (otot polos)
  - Otot yang mengelilingi alveoli
  - Jika dirangsang oleh hormon oksitosin menyebabkan otot polos berkontraksi sehingga dapat mengeluarkan ASI.
  - Selanjutnya ASI mengalir melalui saluran payudara menuju sinus lactiferous.

#### b. Fisiologi Laktasi

Laktasi merupakan proses produksi ASI di mana alveoli berada di antara lobus-lobus pada payudara dikelilingi oleh sel mioepitel yang dapat menstimulasi saraf di antara mioepitel sehingga menimbulkan kontraksi yang dapat merangsang pengeluaran ASI menuju duktus laktiferus. ASI disimpan di dalam duktus laktiferus hingga terdapat rangsangan *milk ejection reflex* (MER) akan menyebabkan sel mioepitel di sekeliling duktus laktiferus berkontraksi untuk pengeluaran ASI melalui puting payudara. Proses laktasi dipengaruhi oleh beberapa stimulus atau kontrol, di antaranya:

##### 1) Kontrol Fisik Laktasi (*Physical Control of Lactation*)

Proses produksi ASI dipengaruhi oleh pengosongan payudara. Ketika payudara menjadi kosong dikarenakan pengeluaran ASI, dengan hisapan bayi secara otomatis payudara

akan memproduksi ASI kembali. Pengosongan payudara yang tidak sempurna dapat menyebabkan produksi ASI menjadi berkurang. Kontrol ini disebut juga dengan kontrol autokrin (*Milk Removal Driven*). Fenomena tersebut menunjukkan bahwa proses produksi ASI merupakan proses yang dipengaruhi oleh *supply-demand response*, di mana terdapat proses kontrol produksi ASI sesuai dengan kebutuhan bayi. Mekanisme kontrol lokal ini mempunyai hubungan dengan proses pengosongan dan siklus pengisian alveoli payudara.

Proses pengosongan payudara dapat dilakukan melalui dua teknik, yakni teknik pengeluaran ASI menggunakan teknik manual (*hand expression*) dan pompa ASI. Penelitian yang dilakukan oleh Morton et al., (2009) menjelaskan bahwa teknik pengeluaran ASI melalui breast massage dan kompresi payudara sebelum melakukan pengeluaran ASI menggunakan *hand expression* efektif dalam meningkatkan proses pengosongan payudara. Hasil penelitian membuktikan produksi ASI pada wanita yang mendapatkan perlakuan lebih banyak dibandingkan dengan kelompok kontrol (Azizah dan Rosyidah, 2019:151).

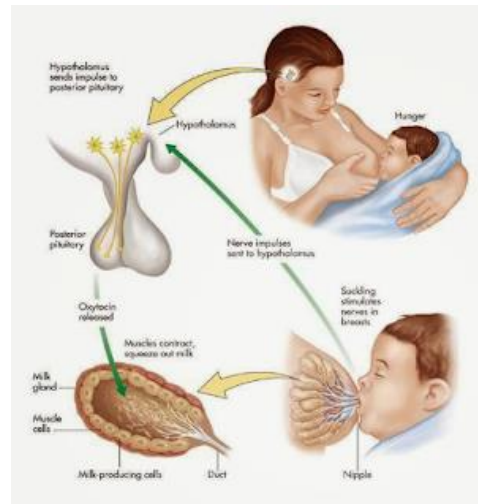
## 2) Kontrol Hormon Laktasi (*Hormonal Control of Lactation*)

Produksi ASI dipengaruhi oleh kontrol hormon laktasi yakni hormon prolaktin dan oksitosin. Pada saat setelah plasenta lahir, terjadi penurunan kadar estrogen dan progesteron, sedangkan hormon prolaktin merupakan hormon yang berperan dalam produksi ASI mulai dari trimester akhir kehamilan sampai proses laktasi dimulai. Kadar hormon prolaktin dipengaruhi oleh proses pengosongan payudara yang sempurna serta hisapan bayi yang adekuat dapat meningkatkan kadar prolaktin.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Cox et al., (1996) dalam Riordan & Wambach (2010) membuktikan bahwa frekuensi menyusui yang adekuat antara 8 sampai 12 kali dalam 24 jam dapat meningkatkan kadar prolaktin pada ibu yang menyusui, dan mampu meningkatkan level serum prolaktin.

Oksitosin merupakan hormon yang berperan dalam proses pengeluaran ASI dimana oksitosin akan merangsang terjadinya *refleks let down*. pengeluaran ASI dari alveoli menuju duktus laktiferus terjadi akibat refleks let-down atau disebut juga *milk ejection reflex* (MER). Akibat stimulus hisapan bayi, hipotalamus akan mengirimkan sinyal ke hipofisis posterior sehingga hipofisis posterior melepaskan oksitosin. Stimulasi oksitosin menyebabkan sel-sel mioepitel di sekitar alveoli di dalam kelenjar payudara berkontraksi. Kontraksi sel-sel mioepitel menyebabkan ASI keluar melalui duktus laktiferus menuju sinus laktiferus, dan siap dikeluarkan saat bayi menghisap bayi. Pelepasan oksitosin dipengaruhi oleh rangsangan hisapan bayi yang dapat menimbulkan ereksi puting susu sehingga membantu pengeluaran ASI melalui sinus laktiferus menuju pori-pori puting susu.

Selain itu oksitosin juga merupakan hormon yang dapat merangsang kontraksi uterus selama persalinan dan selama post partum yang dapat mencegah terjadinya perdarahan post partum serta dapat mempercepat proses involusi uterus. Refleks let-down atau disebut juga *milk ejection reflex* (MER) dapat mengalami peningkatan jika terdapat perasaan positif, pikiran positif, adanya bonding antara ibu dan bayinya, suara dan bau khas bayi yang dicium oleh ibu. Kecemasan, stress, nyeri pada wanita post partum juga dapat menurunkan MER (Azizah dan Rosyidah, 2019:151-152).



Gambar 2. Fisiologi Laktasi

### 3) Stimulasi Sensori (*Sensory Stimulation*)

Proses laktasi juga dipengaruhi oleh stimulasi sensori pada ibu post partum yang menyusui bayinya. ibu post partum yang menyusui bayinya akan mengirimkan rangsangan sensori menuju sistem saraf pusat, misalnya ketika menyentuh bayinya, mencium aroma bayinya, mempunyai pikiran yang positif terhadap bayinya, atau ketika terdapat rangsangan sentuhan pada kulit ibu maupun pada area puting susu ibu. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Dr. Kerstin Uvnas-Moberg (1998) yang menjelaskan bahwa positif social behavior dan keterikatan fisik maupun emosional dapat mempengaruhi pelepasan oksitosin. (Azizah dan Rosyidah, 2019:153).

#### c. Tahapan *Laktogenesis*

Minggu pertama post partum merupakan periode kritis yang mampu menentukan keberhasilan proses laktasi. Peningkatan produksi ASI umumnya meningkat secara signifikan pada hari kedua dan ketiga post partum akibat penurunan kadar progesteron secara signifikan ketika memasuki tahapan *laktogenesis II*, tahapan laktasi antara lain:

### 1) *Mammogenesis*

Pada usia 16 minggu kehamilan, payudara sudah mampu memproduksi ASI. Proses produksi dan pengeluaran ASI pada kehamilan dihambat oleh tingginya level progesteron di dalam sirkulasi selama kehamilan yang dapat menghambat aktivasi prolaktin. Pada tahapan *mammogenesis* terjadi pembesaran payudara, warna kulit di area payudara menjadi lebih gelap, pembuluh darah vena di sekitar payudara tampak menonjol, dan ukuran areola menjadi lebih lebar. Perubahan yang terjadi pada payudara merupakan proses yang fisiologis karena pengaruh hormon estrogen dan progesteron selama kehamilan menyebabkan pertumbuhan alveoli sehingga terjadi pembesaran payudara, kadar prolaktin mempengaruhi pertumbuhan puting dan pelebaran areola dipengaruhi oleh kadar serum laktogen plasenta.

### 2) *Laktogenesis I*

Proses transisi yakni perubahan bentuk dan fungsi payudara antara kehamilan dan laktasi disebut sebagai *laktogenesis*. Tahapan *laktogenesis I* dimulai pada saat kehamilan akhir sampai post partum hari kedua. Proses yang terjadi dalam tahap *laktogenesis I* yakni proses pembentukan ASI, proses diferensiasi sel alveoli dan sel sekretori pada payudara, dan terdapat stimulasi prolaktin sehingga sel epitel kelenjar payudara menghasilkan ASI.

### 3) *Laktogenesis II*

Tahapan *laktogenesis II* dimulai ketika terjadi penurunan kadar progesteron secara mendadak setelah plasenta dilahirkan. Proses *laktogenesis II* umumnya terjadi pada hari ke-3-8 post partum. Proses yang terjadi dalam tahapan ini yakni perubahan dari kolostrum menjadi ASI dengan penurunan kadar sodium, klorida, dan protein serta terjadi peningkatan kadar lemak dan laktosa dalam ASI. Beberapa faktor dapat menghambat tahapan



*laktogenesis II* di antaranya primipara, obesitas, dan ibu dengan diabetes mellitus. Keterlambatan tahapan *laktogenesis II* dapat menyebabkan kegagalan pemberian ASI eksklusif pada bayi baru lahir.

#### 4) *Galactopoiesis*

*Galactopoiesis* merupakan tahapan dimana terjadi pengaturan keseimbangan produksi ASI dimulai hari ke-9 post partum sampai awal tahap involusi. Payudara merupakan organ yang aktif, memproduksi ASI sesuai dengan kebutuhan (*supply-demand response*). Fenomena ini merupakan kontrol umpan balik yang mempengaruhi produksi ASI menyesuaikan dengan kebutuhan intake bayi. Semakin sering frekuensi menyusu maka produksi ASI akan meningkat. *Galactopoiesis* berlangsung selama ibu menyusui dan umumnya terjadi penurunan ukuran payudara antara 6 bulan - 9 bulan post partum. (Azizah dan Rosyidah, 2019:155).

#### d. Macam - Macam ASI

##### 1) ASI Kolostrum

Cairan pertama yang diperoleh bayi pada ibunya adalah kolostrum, yang mengandung campuran kaya akan protein, mineral, dan antibody dibandingkan dengan ASI yang telah matang. Kolostrum merupakan cairan dengan viskositas kental, dan berwarna kekuningan. Kolostrum mengandung tinggi protein, mineral, garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih, dan antibody yang tinggi daripada ASI matur. Selain itu, kolostrum masih mengandung rendah lemak dan laktosa. Protein utama dalam kolostrum adalah immunoglobulin yang digunakan sebagai zat anti body mencegah bakteri, virus, jamur dan parasit. Selain itu, kolostrum juga masih rendah lemak dan laktosa.

Protein utama pada kolostrum adalah immunoglobulin IgG, IgA, dan IgM, yang digunakan sebagai antibody untuk mencegah dan menetralisir bakteri virus, jamur, dan parasit, meskipun kolostrum keluar sedikit menurut ukuran kita, tetapi volume kolostrum dapat memenuhi kapasitas lambung bayi yang berusia 1-2 hari. Volume kolostrum antara 150-300ml/24jam. Kolostrum juga merupakan pencahar ideal untuk membersihkan zat yang tidak terpakai dari usus bayi baru lahir, serta dapat mempersiapkan saluran pencernaan bagi makanan bayi yang akan datang. ASI terdiri atas kira-kira 90% air sehingga bayi yang menyusu tidak membutuhkan cairan lain bagi tubuhnya.

## 2) ASI Transisi/peralihan

Adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sebelum ASI matang, yaitu sejak hari ke-4 sampai hari ke-10. Selama dua minggu, volume ASI bertambah banyak dan berubah warna, serta komposisinya. Kadar immunoglobulin dan protein menurun, sedangkan lemak dan laktosa meningkat.

## 3) ASI Matur

ASI matur ASI matur disekresi pada hari ke-10 dan seterusnya. ASI matur tampak berwarna putih. Kandungan ASI matur relative konstan, tidak menggumpal bila dipanaskan. ASI mengalir pertama kali atau saat lima menit pertama disebut foremilk. Foremilk lebih encer, serta mempunyai kandungan lemak, tinggi laktosa, gula, protein, mineral dan air. (Azizah dan Rosyidah, 2019:164-165).

e. Manfaat Pemberian ASI

1) Manfaat bagi Ibu

a) Aspek kesehatan ibu

Hisapan bayi pada payudara saat menyusui akan merangsang terbentuknya oksitosin. Oksitosin membantu dalam proses involusi uterus dan dapat mencegah terjadinya perdarahan postpartum. Pencegahan terjadinya perdarahan postpartum dapat mengurangi prevalensi anemia defisiensi besi. Angka kejadian karsinoma mammae pada ibu menyusui lebih rendah dibanding tidak menyusui.

b) Aspek Keluarga Berencana

Menyusui secara eksklusif dapat menjadi metode KB yang alami. Ditemukan rata-rata jarak kelahiran pada ibu menyusui adalah 24 bulan, sedangkan yang tidak menyusui adalah 11 bulan.

c) Aspek Psikologis

Proses menyusui dapat memberikan pengaruh psikologis yang baik bagi ibu. Ibu yang menyusui akan merasa bangga dan merasa diperlukan, rasa yang dibutuhkan oleh semua manusia (Sukma, dkk, 2017:35).

2) Manfaat ASI untuk Keluarga

a) Aspek Ekonomi

Menyusui dengan ASI lebih hemat karena ASI tidak perlu dibeli, sehingga dana yang seharusnya digunakan untuk membeli susu formula dapat digunakan untuk keperluan lain. Selain itu, bayi yang mendapat ASI lebih jarang sakit sehingga mengurangi biaya pengobatan.

b) Aspek Psikologis

Kebahagiaan keluarga semakin bertambah, karena kelahiran lebih jarang. Sehingga suasana kejiwaan ibu baik dan dapat mendekatkan hubungan bayi dengan keluarga.

c) Aspek Kemudahan

Menyusui sangat praktis, karena dapat diberikan di mana saja dan kapan saja (Sukma, dkk, 2017:36).

3) Manfaat ASI untuk Negara

a) Menurunkan Angka Kesakitan dan Kematian Anak

Beberapa riset epidemiologis menyatakan bahwa ASI melindungi bayi dan anak dari penyakit infeksi, misalnya diare, otitis media, dan infeksi saluran pernafasan akut bagian bawah. Kejadian diare paling tinggi terdapat pada anak di bawah usia 2 tahun, dengan penyebab rotavirus. Bayi yang diberi ASI ternyata juga terlindungi dari diare karena shigela.

b) Mengurangi Subsidi untuk Rumah Sakit

Subsidi untuk rumah sakit berkurang, karena rawat gabung akan mempersingkat lamanya rawat ibu dan bayi, mengurangi komplikasi persalinan dan infeksi nosocomial serta mengurangi biaya yang diperlukan untuk perawatan anak sakit (Sukma, dkk, 2017:36-37).

f. Faktor yang Memengaruhi Produksi ASI

Menurut Biancuzzo (2003) dikutip dalam Eko (2010) faktor faktor yang mempengaruhi produksi ASI terdiri atas faktor tidak langsung dan langsung.

1) Faktor tidak langsung

a) Jadwal waktu menyusui

Pemberian ASI sebaiknya sesering mungkin tidak perlu dijadwal, bayi disusui dengan keinginannya. Menyusui bayi yang dijadwalkan akan berakibat kurang baik karena bayi sangat berpengaruh terhadap rangsangan produksi ASI berikutnya (Nanny, 2011:16).

b) Umur

Umur ibu berpengaruh terhadap produksi ASI. Ibu yang umurnya lebih muda lebih banyak memproduksi ASI dibandingkan dengan ibu yang sudah tua (Soetjiningsih, 2010). Ibu yang berumur 19-23 tahun pada umumnya dapat menghasilkan cukup ASI dibandingkan dengan yang berumur tiga puluhan (Mardiyaningsih, 2010).

c) Paritas

Ibu yang melahirkan anak kedua dan seterusnya mempunyai produksi ASI lebih banyak dibandingkan dengan kelahiran anak yang pertama (Eko, 2010).

d) Faktor berat badan

Bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) mempunyai kemampuan hisap ASI yang rendah dibandingkan bayi berat lahir normal ini akan mempengaruhi frekuensi dan lama penyusuan. Sehingga akan mempengaruhi stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin dalam pengeluaran ASI (Martalia, 2013:85).

2) Faktor Tidak Langsung

a) Perilaku Menyusui

- Waktu inisiasi

Inisiasi menyusui dini adalah bayi yang mulai menyusui sendiri segera setelah lahir. Hal ini merupakan peristiwa penting karena bayi akan melakukan kontak kulit langsung dengan ibunya. Pemberian ASI dini ini mungkin lebih baik untuk mempertahankan produksi ASI (Nanny, 2010:15).

- Teknik menyusui

Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan, sehingga proses menyusui dapat optimal dilakukan

karena posisi ibu dan bayi ketika menyusui dapat memberikan rangsangan pengeluaran ASI dan bayi dapat menghisap puting dengan benar (Indriyani, 2016:82).

b) Faktor Psikologis

Bila terjadi stres pada ibu, maka akan terjadi blokade dari refleks let down yang disebabkan karena adanya pelepasan dari adrenalin (epinefrin) yang menyebabkan vasokonstriksi dari pembuluh darah alveoli, sehingga hormon oksitosin yang dikeluarkan hanya sedikit dan tidak dapat mencapai target organ mioepitelium (Soetjatiningih, 2007:9).

c) Faktor Fisiologis

ASI terbentuk oleh pengaruh hormon prolaktin yang menentukan produksi ASI dan pengeluarannya (Martalia, 2012:85). Refleks oksitosin yang ditimbulkan dari proses menyusui akan membantu pengeluaran ASI (Nanny, 2011:16).

d) Gizi Ibu

Kebutuhan makanan juga mempengaruhi pengeluaran ASI, ibu dengan kebutuhan gizi cukup dan pola makan teratur maka pengeluaran ASI akan lancar (Martalia, 2012:84).

j. Tanda Bayi Cukup ASI

- 1) Berat lahir telah kembali setelah bayi berusia 2 minggu
- 2) Bayi banyak mengompol, sampai 6 kali atau lebih dalam sehari.
- 3) Payudara ibu terasa lunak setelah menyusui.
- 4) Kurva pertumbuhan atau berat badan dalam KMS sesuai dengan seharusnya (Sukma, dkk, 2017).

- 5) ASI yang banyak dapat merembes keluar melalui puting.
- 6) Jika ASI cukup, setelah menyusui bayi akan tertidur/tenang selama 3-4 jam (Soetjatiningsih, 2007).
- 7) Ibu dapat merasakan rasa geli karena aliran ASI setiap kali bayi mulai menyusui.
- 8) Ibu dapat mendengar suara menelan yang pelan ketika bayi menelan ASI
- 9) Bayi sedikit menyusui 8 kali dalam 24 jam.
- 10) Mengkaji urine dan feses

Tanda yang paling efektif yang menunjukkan kurang baiknya proses menyusui adalah bila terdapat tiga atau kurang dari tiga popok yang kotor karena tinja pada hari keempat. Pada hari ketiga, bayi diharapkan menghasilkan paling sedikit tiga popok basah dalam 24 jam dan pada hari kelima sampai enam atau lebih popok yang basah.

| <b>Hari</b>     | <b>Popok basah per hari</b>                | <b>Buang air besar per hari</b>                          |
|-----------------|--------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| 1-2             | Dua atau lebih                             | Satu (mekonium hijau/hitam dan lengket)                  |
| 3-4             | Tiga atau lebih<br>(bertambah berat)       | Tiga atau lebih<br>(tinja sedang berubah)                |
| 4-6             | Lima atau lebih<br>(berat kira-kira 45 ml) | Tiga atau lebih (kuning)                                 |
| Sampai 6 minggu | Enam atau lebih (berat)                    | Paling sedikit dua (kuning, kelihatan seperti biji-biji) |

Tabel 1. Penilaian BAK dan BAB

Sumber: Wahyuningsih, 2018

#### 11) Menimbang Berat Badan

Semua bayi diperkirakan akan turun berat badannya selama beberapa hari pertama kehidupannya, yang diperkirakan disebabkan oleh hilangnya cairan yang bersifat normal. Pada saat lahir, bayi memiliki cairan interstisial ekstra dalam jaringan yang

harus dikurangi jumlahnya. Kira-kira 80% bayi akan pulih berat badannya dalam usia dua minggu dan kurang dari 5 persen kehilangan lebih dari 10% berat badan lahir. Penurunan berat badan yang dianggap normal adalah sampai 7 persen dari berat waktu dilahirkan, setelah itu penambahan berat badan minimum harus 20 gram per hari, dan pada hari ke-14 berat badan bayi sudah harus kembali seperti saat lahir. Kehilangan berat badan antara 7 dan 12 persen dari berat badan lahir mengindikasikan bahwa bayi tidak mendapat cukup susu. Bila susutnya berat badan di atas 12 persen, maka bayi harus dirujuk ke dokter (Wahyuningsih, 2018:161-162).

Penurunan berat badan harus dikalkulasi sebagai persentase dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$\frac{\text{Penurunan berat (g)}}{\text{Berat badan lahir (g)}} \times 100 = \text{penurunan berat badan (\%)}$$

Gambar 3. Persentase Penurunan Berat Badan

k. Upaya Memperbanyak ASI

1) Tingkatkan frekuensi menyusui/memompa/memeras ASI.

Jika anak belum mau menyusui karena masih kenyang, perahlah/pompalah ASI. Produksi ASI prinsipnya based on demand sama seperti pabrik. Jika makin sering diminta (disusui/diperas/dipompa) maka makin banyak ASI yang diproduksi.

2) Kosongkan payudara setelah anak selesai menyusui.

3) Ibu harus dalam keadaan relaks.

4) Hindari pemberian susu formula.

5) Hindari penggunaan dot/empeng.

6) Ibu menyusui mengonsumsi makanan bergizi.

7) Banyak mengonsumsi air putih.

8) Lakukan perawatan payudara



### 3. Kurma

#### a. Pengertian Buah Kurma

Buah kurma adalah *Nakhla*, yang berarti pohon kehidupan. Sebutan itu memang tidak berlebihan karena seluruh bagian tanaman kurma bermanfaat. Buah kurma adalah makanan kaya nutrisi, pucuknya bisa dimakan, dikeringkan, atau digiling menjadi tepung. Nira atau getahnya bisa dibuat minuman, sabutnya ditenun, biji kurma diolah menjadi pakan keledai atau unta. Belum lagi manfaat kurma untuk beragam obat. Sampai saat ini, seluruh bagian dari pohon kurma sudah dimanfaatkan untuk 800 kegunaan. Luar biasa tidak diragukan lagi, kurma adalah satu-satunya tanaman yang pemanfaatannya bisa sebanyak dan sehebat itu (Rostita, 2009 dalam Prinati, dkk, 2020).

Kurma atau dalam bahasa ilmiahnya *Dactylifera Phoenix*, merupakan buah asli dari Semenanjung Arab, Timur Tengah dan Afrika Utara. Warna kurma beragam, dari cokelat terang hingga mendekati warna hitam. Bentuknya pun berbeda-beda, mulai dari persegi panjang, bulat kecil, hingga buah yang berukuran panjang. Kebanyakan kurma yang diekspor berupa kurma kering. Kurma kaya akan gizi, fito kimia, air dan gula alamiah yang dapat digunakan untuk mempertahankan kesehatan. Kandungan fruktosa dan glukosa dalam kurma merupakan sumber energi yang kaya akan asam amino (Mukhlidah, 2012:118).

#### b. Jenis – Jenis Kurma

1. Kurma ajwa
2. Kurma sukari
3. Kurma deglet noor
4. kurma amer haji
5. Kurma mozafati
6. Kurma halawi

c. Kandungan Buah Kurma

Potensi kurma di bidang kesehatan sudah sejak lama dikenal. Berbagai artikel mengungkapkan potensi buah kurma sebagai sumber antioksidan dan serat yang baik. Kandungan kalium di dalam kurma juga terbukti dapat menurunkan tekanan darah tinggi. Kandungan berbagai mineral dan vitamin di dalam kurma dipercaya memiliki potensi sebagai anti kanker, anti inflamasi, analgesik, serta berperan dalam proteksi ginjal dan hepar.

Kurma banyak mengandung karbohidrat, lemak, protein, berbagai mineral dan vitamin serta memiliki kandungan serat yang cukup tinggi. Penelitian yang dilakukan oleh Marshall dan Al-Shahib mengatakan bahwa kurma memiliki fungsi sebagai pangan fungsional. Kurma dalam bahan makanan penukar dimasukkan dalam golongan kelima yakni golongan buah dengan satu satuan penukar setara 50 kalori, 10 gram protein dan 10 gram karbohidrat (Waspadji, 2007 dalam Margiana dan Muflihah, 2020).

Kandungan nutrisi terbanyak dalam kurma adalah gula pereduksi glukosa, fruktosa dan sukrosa, dengan komposisi sekitar 70%. Satu buah kurma dengan bobot sekitar 8,3 gram memiliki asupan kalori sebanyak 23 kalori. Jumlah kalori tersebut lebih banyak 1,3 1,8 kali dibanding gula tebu dengan bobot yang sama. Kandungan glukosa pada kurma meningkat seiring tingkat maturasinya.

d. Kurma ajwa



Gambar 4. Kurma Ajwa

Sumber: Kanalaceh.com

Adalah salah satu jenis kurma yang berasal dari madinah, dikenal sebagai kurma hijaz yang terbaik dari seluruh jenisnya, kurma ajwa ini pun menjadi jenis kurma yang paling disukai oleh nabi (Humairoarrabi, 2014).

Dalam buah kurma ajwa mengandung banyak protein, serat, gula, vitamin A, vitamin C serta mineral berupa zat besi, kalsium, sodium dan potassium. Kandungan protein yang ada di dalam buah kurma yaitu sebesar 1.8-2.0%, sedangkan serat sebanyak 2.0-4.0% dan gula sebesar 50-70% glukosa (Humairoarrabi, 2014).

Dalam 100 gram buah kurma Ajwa mengandung sumber vitamin C dan energy sebesar 230 kcal (960 Kj), vitamin 90 IU, Tiamin 93 mg, riboflavin 114 mg, niasin 2 mg dan kalium 667 mg (Marton, 2011).

e. Buah Kurma untuk Kelancaran ASI

Buah kurma sangat kaya dengan unsur kalsium dan zat besi. Sehingga sangat dianjurkan bagi perempuan yang sedang hamil dan yang akan melahirkan untuk memakan buah kurma, kadar besi dan kalsium yang dikandung buah kurma matang sangat mencukupi dan penting sekali dalam proses pembentukan air susu ibu (Afandi, 2014).

Manfaat konsumsi kurma berpengaruh pada ibu yang sedang menyusui. Kebutuhan gizi bayi hingga usia enam bulan diperoleh melalui ASI. Produksi ASI yang cukup, baik jumlah dan kualitasnya sangat menentukan pertumbuhan bayi. Upaya pencapaian gizi bayi yang optimal hingga mencapai usia enam bulan hanya dapat dilakukan melalui perbaikan gizi ibu. Hal ini menggambarkan bahwa makanan yang dikonsumsi ibu menyusui sangat berpengaruh terhadap produksi ASI. Ibu menyusui harus memiliki status gizi baik agar dapat menghasilkan ASI yang optimal sehingga dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi serta perlu mendapat tambahan makanan untuk menghindari kemunduran dalam pembuatan dan produksi ASI (Wahyuni, 2012 dalam Margiana dan Muflihah, 2020).

Kurma mengandung hormon yang mirip hormon oksitosin, yakni hormon yang dihasilkan neurohipofisia (Sahutu, 2010 dalam Prinati, dkk, 2020). Hormon yang mirip dengan oksitosin yaitu hormon potuchin, bekerja untuk merangsang otot polos dinding rahim. Serat pembuluh darah vena yang berada di sekitar saluran susu di payudara juga mengalami kontraksi, sehingga menjadikan derasnya air susu ketika saluran beserta air susu yang dikandungnya mengalami kontraksi, sehingga dapat meningkatkan produksi ASI ibu menyusui yang ditandai dengan berat badan bayi mengalami kenaikan, bayi BAK paling sedikit 6 kali sehari, bayi menyusu 8-12 kali sehari atau setiap 2-3 jam sekali, bayi tidur 3-4 jam setelah menyusu dan BAB bayi berwarna kuning berbiji (Indah, 2010 dalam Saidah dan Sari, 2021).

Dengan kandungan komposisi yang seimbang dalam kurma kaya dengan manfaat untuk memperlancar produksi ASI, maka ibu postpartum sangat di anjurkan untuk mengonsumsi kurma sesuai takaran yang telah ditentukan, agar produksi ASI lancar dan bayi tetap mendapatkan nutrisi alamiah terbaik bagi bayi karena mengandung kebutuhan energi dan zat yang dibutuhkan selama 6 bulan pertama kehidupan bayi (Prinati, dkk, 2020).

## **B. Kewenangan Bidan**

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan, bahwa pelayanan kesehatan kepada masyarakat khususnya perempuan, bayi, dan anak yang dilaksanakan oleh bidan masih dihadapkan pada kendala profesionalitas, kompetensi, dan kewenangan.

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

### **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 berwenang 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;
  - 7) Penyuluhan dan konseling;
  - 8) Bimbingan pada kelompok ibu hamil; dan
  - 9) 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.
4. Pasal 23, terdiri atas:
- a Kewenangan berdasarkan program pemerintah; dan
  - b Kewenangan karena tidak adanya tenaga kesehatan lain di suatu wilayah tempat Bidan bertugas.

### C. Hasil Penelitian Terkait

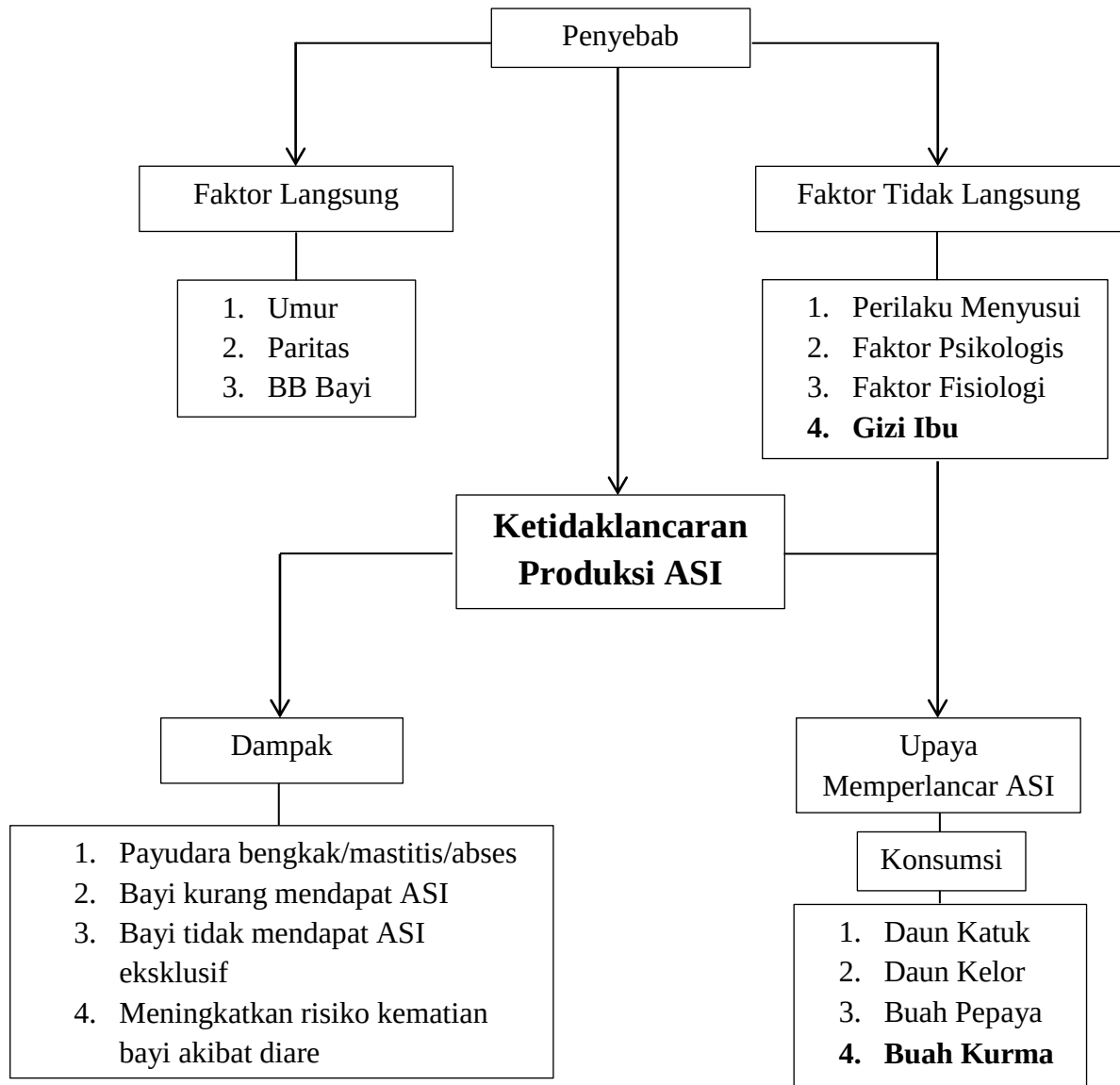
1. Penelitian yang dilakukan oleh Ani T Prianti, Rahayu Eryanti. K, Rahmawati. 2020. Dengan judul Efektivitas Pemberian Sari Kurma Terhadap Kelancaran Produksi ASI Ibu Postpartum Di RSKDIA Siti Fatimah Makassar. Hasil analisa univariat menunjukkan bahwa jumlah responden yang diberikan hasil rendaman kurma berupa sari kurma sebanyak 15 orang, terdiri dari 13 orang (87,7%) yang memiliki produksi ASI lancar dan produksi ASI tidak lancar terdiri dari 2 orang (13,3%). Sedangkan jumlah responden yang tidak diberikan hasil rendaman kurma berupa sari kurma sebanyak 15 orang terdiri dari 6 orang (40%) yang memiliki produksi ASI lancar dan 9 orang (60%) yang memiliki produksi ASI tidak lancar.  
  
Hasil analisa bivariat pada spss dengan uji Chi-Square diperoleh nilai  $p = 0,023$ . Karena nilai  $p = 0,023 < \alpha (0,05)$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima artinya ada efektivitas antara pemberian hasil rendaman kurma berupa sari kurma terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu postpartum di RSKDIA Siti Fatimah Makassar.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Melina Agustina, Ike Ate Yuviska, Ratna Dewi Putri, Yulistiana Evayanti. 2019. Dengan judul Pengaruh Pemberian Kurma terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata produksi ASI sebelum intervensi sebesar 68.33 ml, rata-rata produksi ASI setelah intervensi sebesar

105.00. ml sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata produksi ASI sebelum intervensi yaitu sebesar 68,67 ml dan rata-rata produksi ASI setelah intervensi adalah sebesar 80.00 ml.

Diketahui ada pengaruh pemberian kurma terhadap produksi ASI pada ibu nifas di BBP Nurhasanah, STR, Keb Bandar Lampung tahun 2019. Hasil uji t didapat p value  $0,000 < \alpha (0,05)$ . Disarankan bagi tenaga kesehatan khususnya bidan agar menganjurkan kepada ibu nifas untuk mengonsumsi kurma agar produksi ASI nya lancar.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Een Husanah (2020). Dengan judul Asuhan Kebidanan pada Ny.P dengan masalah Produksi ASI Melalui Terapi Kurma. Sesuai dengan penelitian ini hasilnya menunjukkan ada peningkatan produksi ASI melalui pemberian terapi kurma.
4. Penelitian yang dilakukan oleh Halimatus Saidah, Dewi Kartika Sari. 2021. Dengan judul Perbedaan Efektivitas Pemberian Buah Kurma dan Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI Ibu Menyusui 0-6 Bulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah diberikan kurma sebagian besar (75%) produksi ASI lancar, sedangkan setelah pijat oksitosin semua responden (100%) produksi ASI lancar.  
Hasil analisis dengan uji Wilcoxon menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian kurma terhadap peningkatan produksi ASI (P\_value 0,001) dan pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI (P\_value 0,000). Hasil uji statistik menggunakan Mann Whitney menunjukkan adanya perbedaan efektivitas pemberian kurma dengan pijat oksitosin terhadap produksi ASI.

#### D. Kerangka Teori



Gambar 5. Kerangka Teori

Sumber: Modifikasi Prinati, dkk, (2020), Handayani, dkk (2020),  
Salamah (2019), Eko (2010).