

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Post partum**

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

Masa nifas adalah masa dimulai dari 2 jam setelah lahirnya plasenta hingga 6 minggu. *Puerperium* berasal dari kata *puper* artinya bayi dan proses melahirkan, jadi *puerperium* adalah masa setelah melahirkan hingga kembalinya alat alat kandungan seperti semula. (Susilo Rini, dan f. Kumala, 2017:1)

Masa nifas adalah dimana masa segera setelah kelahiran sampai 6 minggu. Saat masa ini berlangsung organ organ saluran reproduktif kembali pada keadaan yang normal. (Wahyuningsih, H. P, 2018:4).

##### **2. Tujuan Asuhan Masa Nifas**

Terdapat beberapa tujuan masa nifas yang terdiri dari 6 tujuan diantaranya adalah:

a. Mendeteksi adanya perdarahan masa nifas

Tujuan perawatan adalah digunakan untuk mendeteksi kemungkinan terjadi perdarahan post partum dan infeksi jadi diharuskan untuk memantau satu jam post partum untuk mencegah terjadinya komplikasi.

b. Menjaga Kesehatan ibu dan bayinya

Menjaga Kesehatan baik fisik dan psikologis, ibu dianjurkan menjaga kebersihan badan dan menjaga kebersihan kemaluan dengan mencuci dengan sabun dan air, lakukan perawatan vagina mulai dari vulva depan kebelakang

lanjutkan disekitar anus. Jika terdapat robekan jalan lahir memberitahu ibu untuk tidak menyentuh daerah kemaluan.

- c. Melaksanakan skrining secara komprehensif, dektesi dini, mengobati bila terjadi komplikasi pada ibu dan bayi
- d. Memberikan Pendidikan Kesehatan diri, nutrisi, keluarga berencana, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayi dan perawatan bayi sehat
- e. Memberikan Pendidikan tentang laktasi dan perawatan payudara
  - 1) Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga payudara tetap bersih dan kering
  - 2) Anjurkan untuk memakai BH yang menyokong payudara
  - 3) Jika putting susu lecet, oleskan klosturum atau ASI disekitar putting susu dilakukan setiap kali selesai menyusui
  - 4) Anjurkan untuk melakukan kompres apabila payudara bengkak dan terjadinya bendungan ASI
- f. Memberikan konseling tentang KB

Diberikan penjelasan mengenai efektifitasnya, efek samping dan untung ruginya, beritahu keluarga bahwa idealnya pasangan harus menunggu 2 tahun untuk hamil lagi, jika ibu dan pasangan sudah memilih metode apa yang diinginkan. Jika ibu sudah memilih dan sudah dipasang lalu anjurkan ibu untuk datang Kembali 2 minggu untuk melihat apakah metode tersebut bekerja dengan baik. (Susilo Rini, dan f. Kumala, 2017:2-3)

### **3. Fase Fase Masa Nifas**

Menurut Wahyuningsih, H. P, (2018: 5-6) dibagi menjadi 4 fase diantaranya adalah sebagai berikut:

a. *Periode immediate post partum*

Masa ini dimulai segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Fase ini adalah masa kritis terkadang sering terjadi perdarahan postpartum karena atonia uteri. Dengan itu dilakukan pemantauan secara terus menerus diantaranya: kontraksi uterus, pengeluaran lochea, kandung kemih, tekanan darah dan suhu.

b. *Periode early post partum*

Masa ini dimulai dari 24 jam sampai 1 minggu, dilakukan pemantauan involusi uterus, tidak ada perdarahan, lochea tidak berbau busuk, tidak demam, ibu cukup mendapatkan nutrisi dan cairan, pastikan ibu dapat menyusui dengan baik.

c. *Periode late postpartum*

Fase ini dimulai dari 1 minggu sampai 6 minggu, tetap dilakukan asuhan, pemeriksaan sehari-hari dan konseling KB.

d. *Remote puerperium*

Masa ini adalah masa pemulihan.

#### 4. Kebijakan Program Nasional Masa Nifas

Kebijakan nasional menganjurkan untuk dilakukan kunjungan paling sedikit 4 kali, kunjungan ini digunakan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah pada ibu dan bayi baru lahir.

Tabel 1  
Kunjungan Masa Nifas

Kunjungan	Waktu	Tujuan
1	6-8 jam setelah persalinan	a. Mencegah terjadinya perdarahan yang disebabkan atonia uteri. b. Mendeteksi adanya perdarahan lain, dan rujuk bila perdarahan terus menerus c. Memberikan konseling kepada keluarga cara

		<p>pencegahan perdarahan pada masa nifas dikarenakan Anterior uteri.</p> <p>d. Dilakukan pemberian ASI awal pada bayi</p> <p>e. Melakukan hubungan antara ibu dan bayi dengan insiasi menyusui dini</p> <p>f. Menjaga kehangatan bayi untuk mencegah hipotermi</p>
2	6 hari setelah persalinan	<p>a. Melakukan pemeriksaan dan memastikan uterus berkontraksi baik, involusi uterus baik, tidak perdarahan, dan lochea tidak bau</p> <p>b. Melihat dan memastikan apakah terdapat tanda-tanda demam, infeksi, dan perdarahan.</p> <p>c. Pastikan ibu mendapatkan nutrisi cukup, kebutuhan cairan cukup, dan istirahat yang cukup</p> <p>d. Pastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak terjadi komplikasi</p> <p>e. Memberikan Pendidikan mengenai perawatan tali pusat, menjaga bayi tetap hangat</p>
3	2 minggu setelah persalinan	Memastikan involusi uterus sudah Kembali dan lakukan pengukuran
4	6 minggu setelah persalinan	Menanyakan kepada ibu apakah terdapat keluhan Berikan konseling KB

(Sumber: Susilo Rini, dan f. Kumala. 2017)

## 5. Perubahan Fisiologis Pada Masa Nifas

Perubahan fisiologis pada masa nifas dapat terjadi diantaranya adalah sebagai berikut :

### a. Uterus

Uterus tersusun dari struktur otot, pembuluh darah, dan jaringan ikat, selama persalinan normal uterus melibatkan otot-otot disegmen atas yang berkontraksi, yang menyebabkan pemendekan secara bertahap seiring dengan kemajuan persalinan.

Proses involusi terjadi karena:

- 1) Autolisis adalah penghancuran jaringan otot karena adanya peningkatan jumlah sel, dan jaringan otot lebih memanjang, penghancuran jaringan akan diserap oleh darah kemudian akan dikeluarkan oleh ginjal.

- 2) Iskemia yaitu kondisi dimana kekurangan darah didalam uterus yang akan berakibat atropi pada jaringan otot uterus. Terjadi karena kontraksi yang terus menerus.
- 3) Atrofi jaringan yang terjadi akibat rekrasi pengentian hormon estrogen pada saat pelepasan plasenta.
- 4) Efek oksitosin dapat berakibat kontraksi dan rekrasi uterus sehingga terjadinya penekanan pembuluh darah menyebabkan berkurangnya suplai darah keuterus.

Tabel 2  
Involusi Uteri

	Tinggi fundus uteri (TFU)	Berat uterus	Diameter uterus
Plasenta lahir	Setinggi pusat	1000 gr	12,5 cm
7 hari (minggu)	Pertengahan pusat dan simpisis	500 gr	7,5 cm
14 hari (minggu 2)	Tidak teraba	350 gr	5 cm
6 minggu	Normal	60 gr	2,5 cm

(Sumber: Sulfianti. Dkk, 2021)

#### b. Lochea

Lochea adalah eksresi cairan Rahim selama masa nifas mempunyai reaksi bisa yang dapat membuat organisme berkembang lebih cepat, lochea berbau amis meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda beda, lochea mengalami perubahan warna. Perubahan lochea adalah sebagai berikut :

##### 1) Lochea rubra

Lochea ini dimulai dihari pertama sampai kedua post partum, berwarna merah yang mengandung darah dari plasenta.

##### 2) Lochea sanguilenta

Lochea ini dimulai dihari ke 3-7 pascapersalinan, berwarna kuning, berisi darah lender.

3) Lochea serosa

Lochea ini dimulai dihari ke 7-14 berwarna kecoklatan mengandung banyak serum, dan lebih sedikit darahjuga leukosit..

4) Lochea alba

Lochea ini dimulai sejak hari 2-6 minggu, berwarna putih kekuningan mengandung leukosit, selaput lender serviks.

c. Perubahan pada perineum, vagina dan vulva

Terjadinya penekanan pada vulva dan vagina yang sangat besar, pada hari pertama sesudah persalinan organ ini akan tetap kendur, setelah 3 minggu vulva dan vagina akan kembali menjadi normal, saat setelah melahirkan perineum juga menjadi kendur karena terjadi peregangan karena tekanan pada bayi. Pada hari ke 5 perineum akan kembali seperti semula.

d. Perubahan tanda tanda vital

Tanda tanda vital merupakan suatu keadaan umum ibu yang terdiri dari nadi, suhu, pernafasan. Perubahan suhu secara fisiologis terjadi pada masa persalinan yaitu tersapat kenaikan suhu 0,2-0,5 °C. dikarenakan aktivitas metabolisme dan kebutuhan kalori yang meningkat suhu tubuh ini terjadi hanya beberapa jam setelah persalinan, jika ibu tidak memiliki Riwayat hipertensi tekanan darah akan Kembali dalam waktu 24 jam setelah persalinan. (Sulfianti. Dkk, 2021:23-26)

## **6. Perubahan Psikologi Pada Ibu Nifas**

Menurut Ani, dan S. Nurul, (2021:13) Perubahan Psikologis yang dapat terjadi pada ibu nifas terbagi menjadi 3 bagian terdiri dari :

a. Fase *taking in*

Merupakan yang berlangsung dari hari pertama kedua setelah melahirkan, dimana ibu fokus terhadap dirinya sendiri.

b. Fase *talking hold*

Masa ini berlangsung 3-10 hari setelah melahirkan, dimana ibu akan khawatir ketidakmampuan dan rasa tanggung jawab merawat bayi.

c. Fase *letting go*

Fase ini ibu sudah mulai menerima tanggung jawab akan peranya biasanya berlangsung 10 hari setelah melahirkan, rasa ingin merawat dan tanggung jawab meningkat.

## **7. Gangguan Psikologis Pada Ibu Nifas**

Gangguan psikologis yang dapat terjadi terhadap ibu nifas adalah sebagai berikut :

a. *Post partum bluse*

*Post partum bluse* adalah rasa kesedihan dan kemurungan setelah persalinan berlangsung 2 hari-2 minggu, dikarenakan terjadi perubahan perasaan yang di alami ibu saat hamil sehinga sulit menerima keadaan bayinya. Gejala yang dialami adalah cemas tanpa sebab, menangis tanpa sebab, tidak sabar, tidak percaya diri, sensitive. Hal ini terjadi karena rasa sakit pada masa nifas, kelelahan, kurang tidur, dan cemas.

Cara mengatasi adalah dengan mempersiapkan diri menjelang persalinan baik fisik dan psikologis, keluarga memberikan dukungan lebih.

b. *Depresi post partum*

*Depresi post partum* adalah depresi yang terjadi pada hari ke 7 berlangsung 30 hari, faktor faktor yang mempengaruhi adalah faktor umur, faktor pengalaman, faktor Pendidikan, faktor dukungan sosial.

c. *Post partum psikosa*

Depresi ini terjadi pada minggu 1-6 minggu, gejala yang timbul adalah halusinasi, delusi, gangguan saat tidur, kesedihan dan duka, obsesi mengenai bayi. Cara mengatasinya adalah anggota keluarga harus memberikan lebih dukungan keibu. (Ani, dan S. Nurul, 2021:15-18)

## **B. Laktasi**

### **1. Fisiologi Laktasi**

Menurut Enny Fitriahadi, dan I. Utami, (2018:37-43) laktasi mempunyai dua pengertian yaitu produksi ASI (*prolactin*) dan pengeluaran ASI (*oksitosin*) merupakan interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, saraf dan bermacam macam hormon.

a. *Produksi laktasi prolactin*

Payudara dibentuk mulai sejak embrio umur 18-19 minggu dan berakhir pada saat menstruasi, hormon yang berperan adalah estrogen dan progesterone yang membantu maturase alveoli. Untuk hormon prolactin adalah hormon yang memproduksi ASI, volume disesuaikan kebutuhan bayi 500/800 ml/hari. Selama kehamilan hormon prolaktin dari plasenta meningkat tetapi ASI belum keluar karena pengaruh hormon esterogen yang masih tinggi. Hormon ini akan menurun pada saat hari kedua atau ketiga pasca persalinan pada saat laktasi terdapat dua

person yaitu refleks prolaktin dan refleks aliran yang timbul akibat perangsangan puting susu akibat isapan bayi.

#### 1) Reflek prolactin

Akhir kehamilan hormon prolactin memegang peran penting untuk membuat kolostrum terbatas karena masih dihambat oleh hormon progesterone dan estrogen yang masih tinggi. Pasca persalinan yaitu saat lepasnya plasenta dan berkurangnya fungsi korpus luteum maka estrogen dan progesterone juga berkurang. Hisapan bayi akan merangsang puting susu dan payudara dikarenakan ujung ujung saraf sensori yang berfungsi sebagai reseptor mekanik.

Rangsangan ini dilanjutkan ke hipotalamus melalui medulla spinalis hipotalamus dan akan menekan pengeluaran faktor pemacu sekresi prolactin, faktor pemicu sekresi prolactin akan merangsang hipofise anterior sehingga keluar prolactin, hormon ini akan merangsang sel sel alveoli yang berfungsi untuk membuat air susu. Kadar prolactin pada ibu menyusui akan menjadi normal 3 bulan setelah melahirkan sampai penyapihan anak pada saat ini tidak terjadi peningkatan prolactin tetapi pengeluaran ASI tetap berlangsung.

#### 2) Refleks aliran (*let down refleks*)

Bersamaan dengan pembentukan prolactin oleh hipofisis anterior, rangsangan yang berasal dari isapan bayi dilanjutkan kehipofise posterior yang kemudian dikeluarkan oleh oksitosin. Melalui aliran darah, hormon ini menuju uterus sehingga menimbulkan kontraksi. Kontraksi dari sel akan memeras air susu yang telah terbuat, keluar dari alveoli dan masuk ke sistem ductus selanjutnya mengalir melalui ductus lactiferous masuk kemulut bayi.

Faktor faktor yang meningkatkan *let down* adalah dengan melihat bayi, mendengarkan suara bayi, mencium bayi. Faktor yang menghambat refleks *let down* adalah stress, seperti keadaan bingung, kacau, takut dan cemas. Refleks yang penting dalam mekanisme hisapan bayi :

a) Refleks menangkap

Timbul saat bayi baru lahir tersentuh pipinya dan bayi menoleh kearah sentuhan. Bibir bayi dirangsang dengan papilla mammae, maka bayi akan membuka mulut dan berusaha.

b) Refleks menghisap (*sucking refleks*)

Refleks ini timbul apabila langit langit mulut bayi tersentuh oleh puting. Agar puting mencapai palatum, maka Sebagian besar areola masuk kedalam mulut bayi, dengan demikian sinus laktiferus yang berada dibawah aerola tertekan antar gusi, lidah dan palatum sehingga ASI keluar.

c) Refleks menelan (*swallowing refleks*)

Refleks ini timbul apabila mulut bayi terisi oleh ASI, maka ia akan menelan.

b. Pengeluaran ASI

Ketika bayi menghisap puting susu, gerakan menghisap yang berirama akan menghasilkan rangsangan saraf yang terdapat pada glandula pituitaria posterior sehingga keluar hormon oksitosin. Hal ini menyebabkan miopitel disekitar alveoli akan berkontraksi dan mendorong ASI masuk kedalam pembulu ampulla. Pengeluaran oksitosin selain dipengaruhi oleh hisapan bayi, juga oleh reseptor yang terletak pada ductus. Bila ductus melebar maka secara reflektorik oksitosin dikeluarkan oleh hipofisis.

c. Pengaruh hormonal

1) Progesterone

Berfungsi mempengaruhi pertumbuhan dan ukuran alveoli, tingkat progesterone dan estrogen menurun sesaat setelah melahirkan hal ini menstimulasi produksi secara besar besaran.

2) Estrogen

Berfungsi menstimulasi sistem saluran ASI untuk memperbesar. Tingkat estrogen menurun saat melahirkan dan tetap rendah untuk beberapa bulan selama tetap menyusui. Sebaiknya ibu menyusui untuk menghindari KB hormonal berbasis hormon estrogen, karena dapat mengurangi jumlah produksi ASI.

3) FSH (*Follicle stimulating hormone*)

4) LH (*Luteinizing hormone*)

5) Prolactin

6) Berperan dalam membesarkannya alveoli dalam kehamilan

7) Oksitosin

Berfungsi mengencangkan otot halus pada saat melahirkan dan setelahnya, pasca melahirkan, oksitosin juga mengencangkan otot halus disekitar alveoli untuk memeras ASI menuju saluran susu. Oksitosin berperan dalam proses turunya susu *let-down/milk ejection* refleks.

8) HPL (*Human plasenta lactogen*)

Sejak bulan kedua kehamilan, plasenta mengeluarkan banyak HPL yang berperan dalam pertumbuhan payudara, puting dan areola sebelum melahirkan. Pada bulan kelima dan keenam kehamilan, payudara siap memproduksi ASI.

d. Proses laktasi dan menyusui

Laktasi merupakan keseluruhan proses menyusui mulai dari ASI diproduksi sampai proses bayi menghisap dan menelan ASI. Masa laktasi mempunyai tujuan meningkatkan pemberian ASI sampai umur 2 tahun secara baik dan anak mendapatkan kekebalan tubuh secara alami.

Proses ini timbul setelah ari ari dan plasenta lepas, ari-ari mengandung hormon penghambat prolactin yang menghambat pembentukan ASI. Setelah ari-ari lepas hormon plasenta tidak lagi sehingga susupun keluar, ASI keluar 2-3 hari setelah melahirkan.

Ketika bayi menghisap payudara, hormon oksitosin membuat ASI mengalir dari alveoli, melalui saluran susu menuju reservoir susu yang berlokasi dibelakang aerola, lalu kedalam mulut.

## **2. Kandungan ASI**

ASI terdapat beberapa kandungan vitamin dan mineral, adalah sebagai berikut

a. Kolostrum

Cairan yang pertama kali disekresi oleh kelenjar payudara di hari pertama sampai hari ketiga atau keempat. Merupakan cairan viscous kental dengan warna kekuning-kuningan, lebih kuning dibandingkan dengan susu yang matur, Lebih banyak mengandung antibody dibandingkan dengan ASI yang matur, dapat memberikan perlindungan bagi bayi sampai umur 6 bulan.

b. Air susu transisi peralihan

Merupakan ASI peralihan dari kolostrum sampai menjadi ASI yang matur, Disekresi dari hari ke-4 sampai hari ke-10 dari masa laktasi.

c. Air susu matur

Merupakan ASI yang disekresi pada hari ke-10 dan seterusnya, komposisi relative konstan ada pula yang menyatakan bahwa komposisi ASI relative konstan baru mulai minggu ke-3 sampai minggu ke-5.

d. Protein dalam ASI

Kadar protein ASI sebesar 0,9%, 60% diantaranya adalah whey, yang lebih mudah dicerna dibanding kasein (protein utama susu sapi).

e. Karbohidrat dalam ASI

Karbohidrat utama dalam ASI adalah laktosa, yang kadarnya paling tinggi dibanding dengan susu mamalia lain (7 g%). Laktosa mudah diurai menjadi glukosa dan galaktosa dengan bantuan enzim lactase yang sudah ada dalam mukosa saluran pencernaan sejak lahir.

f. Lemak dalam ASI

Sumber kalori utama dalam ASI adalah lemak. Sekitar 50% kalori ASI berasal dari lemak. Kadar lemak dalam ASI antara 3,5-4,5%. Walaupun kadar lemak dalam ASI tinggi, tetapi mudah diserap oleh bayi karena trigliserida dalam ASI lebih dulu dipecah menjadi asam lemak dan gliserol oleh enzim lipase yang terdapat dalam ASI.

g. Mineral didalam ASI

ASI mengandung mineral yang lengkap. Walaupun kadarnya relative rendah tetapi cukup untuk bayi sampai umur 6 bulan. Garam organik yang terdapat dalam ASI terutama adalah kalsium, kalium dan natrium dari asam klorida dan fosfat. Yang terdapat adalah kalium, sedangkan kadar Cu, Fe, dan Mn

yang merupakan bahan untuk pembuat darah relative sedikit. Ca dan P yang merupakan bahan pembentuk tulang kadarnya dalam ASI cukup.

#### h. Air dalam ASI

Kira-kira 88% dari ASI terdiri dari air. Air ini berguna untuk melarutkan zat-zat yang terdapat di dalamnya. ASI merupakan sumber air yang secara metabolic adalah aman.

#### i. Vitamin dalam ASI

ASI mengandung banyak vitamin terutama, Vitamin A, D, dan C cukup, sedangkan golongan vit. B kecuali riboflavin dan asam panthotenic adalah kurang.

#### j. Kalori dalam ASI

Kalori ASI relative rendah, hanya 77 kalori/100 ml ASI. 90% berasal dari karbohidrat dan lemak, sedangkan 10 % berasal dari protein. (Nurliana Mansyur, dan A. Kasrida, 2014:19-22)

### 3. Volume ASI Saat Menyusui

Tabel 3  
Volume ASI

Ketika lahir	Sampai 5 ml ASI	Penyusuan pertama
Dalam 24 jam	7-123 ml/hari ASI	3-8 penyusuan
Antara 2-6 hari	395-868 ml/hari ASI	5-10 penyusuan
Satu bulan	395-868 ml/hari ASI	6-18 penyusuan
Enam bulan	710-803 ml/hari ASI	6-18 penyusuan

(Sumber: Wahyuningsih, h. P, 2018)

### 4. Upaya Memperbanyak ASI

- a. Anjurkan ibu untuk menyusui bayi setiap 2 jam disiang dan malam hari dengan lama menyusui 10-15 menit

- b. Tetap meningkatkan waktu istirahat dan minum
- c. Mengonsumsi tambahan kalori setidaknya 500 kalori sehari
- d. Minum 3 liter setiap hari
- e. Dianjurkan untuk minum zat besi setidaknya 40 hari setelah melahirkan
- f. Minum kapsul vitamin A 200.000 unit agar dapat memberikan vitamin A kepada bayi melalui ASI. (Nurliana Mansyur, A, 2014:28)

### **5. Kebutuhan Nutrisi dan Cairan ibu nifas**

Kebutuhan nutrisi pada ibu nifas membutuhkan gizi seimbang, nutrisi cukup, terutama kebutuhan protein dan karbohidrat. Gizi pada ibu menyusui mempengaruhi produksi air susu. Nutrisi pada ibu nifas yang terpenting dapat membantu involusi dan produksi ASI yang optimal.

- a. Mengonsumsi tambahan kalori 500 tiap hari
- b. Diet berimbang yaitu makanan yang mengandung karbohidrat yang cukup, protein dan vitamin yang tinggi serta mineral yang cukup
- c. Minum sedikitnya 3 liter tiap hari, yaitu menganjurkan ibu untuk minum air hangat kuku setiap kali hendak menyusui.
- d. Konsumsi zat besi
- e. Konsumsi kapsul vitamin A
- f. Makanan harus bermutu, bergizi dan cukup kalori. Sebaiknya makan makanan yang mengandung protein, banyak cairan, sayur-sayuran dan buah-buahan. (Enny Fitriahadi, dan I. Utami, 2018:65)

## 6. Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Produksi ASI

Terdapat beberapa faktor faktor yang mempengaruhi produksi ASI diantaranya adalah

### a. Faktor makanan

Makanan yang dikonsumsi ibu menyusui sangat berpengaruh terhadap produksi ASI, ibu dengan gizi cukup maka produksi ASI meningkat. Menurut penelitian Saniman, N. U., dkk, (2017:160) pada ibu yang pola makannya baik dan teratur seperti makan makanan sayur rebus dan buah-buahan sehingga berdampak peningkatan produksi ASI, dengan ibu yang pola makannya cukup sehingga perlu ditingkatkan dengan memberikan informasi agar ibu termotivasi dengan pola makan sarapan pagi jam 06.00-09.00 setiap hari, teratur dan tepat waktu dengan mengonsumsi makan-makanan yang dapat meningkatkan produksi ASI diantaranya adalah sayuran, daging, buah-buahan, kacang-kacangan, susu dan air putih, produksi ASI tidak akan lancar apabila kebutuhan makanan tidak tercukupi. Asupan makanan yang tercukupi sehingga kebutuhan energi ibu juga tercukupi energi ini berubah menjadi hormon prolaktin, hormon prolaktin dapat menstimulasi sel didalam alveoli untuk memproduksi ASI.

### b. Faktor psikis

Untuk produksi ASI yang baik maka kondisi kejiwaan dan pikiran harus tenang, keadaan psikologis yang tertekan, sedih, murung sangat mempengaruhi produksi ASI.

Menurut penelitian Hana Puspita Sari, A. Azza dan S. Rhosma, (2016:9) stres psikologis memiliki hubungan yang kuat terhadap biologis tubuh, pada ibu primipara yang mengalami stres dapat merubah fungsi biologis diantaranya adalah

perubahan produksi ASI, semakin tinggi tingkat stresnya maka produksi ASI semakin berkurang hal ini disebabkan karena situasi stres mengaktifasi hipotalamus yang mengendalikan neuroendokrin yaitu sistem saraf simpatik dan sistem korteks adrenal. Sistem saraf simpatis berespon terhadap implus saraf dari hipotalamus dengan mengaktifkan berbagai organ dan otot polos kemudian sistem korteks adrenal menstimulasi pelepasan sekelompok hormon seks yaitu oksitosin, endofrin, adrenalin yang dibawa melalui aliran darah.

c. Faktor isapan bayi dan frekuensi menyusui

Semakin sering bayi menyusui pada payudara ibu, maka produksi dan pengeluaran ASI akan semakin banyak. Akan tetapi, frekuensi penyusuan pada bayi prematur dan cukup bulan berbeda. Studi mengatakan bahwa pada produksi ASI bayi prematur akan optimal dengan pemompaan ASI lebih dari 5 kali per hari selama bulan pertama setelah melahirkan. Pemompaan dilakukan karena bayi prematur belum dapat menyusui. Sedangkan pada bayi cukup bulan frekuensi penyusuan  $10 \pm 3$  kali perhari selama 2 minggu pertama setelah melahirkan berhubungan dengan produksi ASI yang cukup. Sehingga direkomendasikan penyusuan paling sedikit 8 kali perhari pada periode awal setelah melahirkan. Frekuensi penyusuan ini berkaitan dengan kemampuan stimulasi hormon dalam kelenjar payudara

d. Perawatan payudara

Perawatan payudara bermanfaat merangsang payudara mempengaruhi hipofise untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin.

e. Ketenangan jiwa dan pikiran

Untuk memproduksi ASI yang baik, maka kondisi kejiwaan dan pikiran harus tenang, keadaan psikologi ibu yang tertekan, sedih dan tegang akan menurunkan volume ASI.

f. Penggunaan alat kontrasepsi

g. Anatomi payudara

Jumlah lobus dalam payudara juga mempengaruhi produksi ASI. Selain itu, perlu diperhatikan juga bentuk anatomis papilla atau puting susu ibu.

h. Faktor fisiologi

ASI terbentuk oleh karena pengaruh hormon prolactin yang menentukan produksi dan mempertahankan sekresi air susu.

i. Pola istirahat

Faktor istirahat mempengaruhi produksi dan pengeluaran ASI. Apabila kondisi ibu terlalu capek, kurang istirahat maka ASI juga berkurang.

j. Berat badan bayi

Bayi berat rendah mempunyai kemampuan menghisap ASI lebih rendah dibandingkan bayi berat lahir normal  $>2500$  gr. Kemampuan menghisap ASI yang lebih rendah ini meliputi frekuensi dan lama penyusuan yang lebih rendah dibandingkan bayi berat lahir normal yang akan mempengaruhi stimulasi hormon oksitosin dan memproduksi ASI.

k. Umur kehamilan saat melahirkan

Umur kehamilan dan berat lahir mempengaruhi produksi ASI. Hal ini disebabkan bayi lahir premature  $<34$  minggu sangat lemah dan tidak mampu menghisap secara efektif sehingga produksi ASI lebih rendah daripada bayi yang

lahir cukup bulan. Lemahnya kemampuan menghisap pada bayi premature dapat disebabkan berat badan yang rendah dan belum sempurna fungsi organ.

#### 1. Konsumsi rokok dan alkohol

Merokok mengurangi volume ASI karena akan mengganggu hormon prolactin dan oksitosin untuk produksi ASI. Merokok akan menstimulasi pelepasan adrenalin dimana adrenalin akan menghambat pelepasan oksitosin. (Enny Fitriahadi, dan I. Utami, 2018:65)

### **7. Tanda Bayi Cukup ASI**

- a. Bayi minum ASI tiap 2-3 jam atau dalam 24 jam minimal mendapatkan ASI 8 kali pada 2-3 minggu pertama
- b. Kotoran berwarna kuning dengan frekuensi sering dan warna menjadi muda pada hari kelima lahir
- c. Bayi akan buang air kecil (BAK) paling tidak 6-8 kali
- d. Ibu dapat mendengarkan saat bayi menelan.
- e. Payudara terasa lebih lembek yang menandakan ASI telah habis
- f. Warna bayi merah (tidak kuning) dan kulit terasa kenyal
- g. Pertumbuhan berat badan (BB) dan tinggi Badan (TB) bayi sesuai dengan grafik pertumbuhan.
- h. Perkembangan motorik baik (bayi aktif dan motoriknya sesuai dengan rentang usianya).
- i. Bayi terlihat puas, sewaktu-waktu lapar akan bangun dan tidur dengan cukup
- j. Bayi menyusu dengan kuat (rakus), kemudian mengantuk dan tertidur pulas. (Enny Fitriahadi, dan I. Utami, 2018:53-54)

## 8. Masalah masalah dalam menyusui

Masalah dalam menyusui menurut Maryunani Anik, (2015:182-192) yaitu adalah sebagai berikut :

### a. Stress

#### 1) Penyebab

- a) Ibu yang kurang percaya diri
- b) Bila menghadapi anaknya ibu masih merasa takut
- c) Bayi yang rewel
- d) Tidak ada dukungan dari lingkungan keluarga

#### 2) Cara mengatasi

- a) Dukungan dari suami dan keluarga
- b) Bantuan sekecil apapun
- c) Rasa percaya diri

### b. Bayi bingung puting

Adalah suatu keadaan yang terjadi karena bayi mendapatkan susu formula dalam botol dan berganti-gantian dengan menyusui ibunya.

#### 1) Penyebab

- a) Bayi yang langsung menghisap susu dibotol
- b) Prinsip kerja menghisap botol sangat berbeda dengan menghisap payudara
- c) Menyusu pada botol bayi secara pasif dapat memperoleh susu buaran

#### 2) Tanda tanda bayi bingung puting

- a) Bayi menghisap puting seperti menghisap dot
- b) Bayi menghisap secara terputus-putus

- c) Bayi menolak menyusui
- 3) Cara mengatasi
  - a) Ibu harus mengamati tanda tanda seperti diatas
  - b) Ibu segera menyusui bayinya
  - c) Beritahu ibu agar tidak panik dan cemas bila bayi menangis dan tidak mau menyusu
  - d) Ibu disarankan untuk tidak mengganti ASI dengan susu formula
  - e) Apabila terpaksa menggunakan susu formula berikan dengan sendok atau pipet
- c. Putting susu datar atau terbenam
  - 1) Uraian
    - a) Memang ada beberapa bentuk putting susu yang normal ada yang pendek juga
    - b) Dengan putting datar perlu mendapatkan bantuan agar bayi dapat menyusu
  - 2) Cara mengatasi
    - a) Sewaktu hamil 28 minggu dinajurkan untuk menarik putingnya keluar dengan bantuan baby oil
    - b) Sebelum memberikan ASI menarik putting susu keluar
    - c) Dengan menggunakan pompa putting, putting susu datar dapat dibantu agar menonjol . upaya ini dapat dimulai sejak kehamilan dan bayi usia 5-7 hari
- d. ASI tidak keluar
  - 1) Tanda : payudara kosong dan lembek

- 2) Penyebab:
    - a) Ibu cemas
    - b) Pengaruh obat-obatan
    - c) Kelainan hormon
    - d) Kelainan jaringan payudara
  - 3) Cara mengatasinya :
    - a) Mencoba lagi menyusui bayi seseorang mungkin dengan posisi dan teknik yang benar
    - b) Jangan menggunakan pil KB yang mengganggu peneluran ASI
    - c) Meningkatkan rasa percaya diri bahwa dapat menyusui
    - d) Perhatikan gizi ibu
- e. Syndrome ASI kurang
- 1) Tanda tanda
    - a) Payudara kosong atau lembek meskipun ada produksi ASI
    - b) Payudara kecil, bayi sering menangis
  - 2) Penyebab
    - a) Tidak sering disusukan
    - b) Kurang lama disusukan
    - c) Ibu cemas
    - d) Pengaruh obat-obatan
    - e) Kelainan hormon
    - f) Kelainan payudara
  - 3) Cara mengatasi
    - a) Betulkan posisi dan teknik menyusui

- b) Susukan lebih sering
  - c) Rasa percaya harus ditingkatkan
  - d) Gizi ibu harus ditingkatkan
- f. Saluran ASI tersumbat
- 1) Penyebab
    - a) Posisi bayi
    - b) Saluran tersumbat karena tekanan pada jari ibu pada waktu menyusui
    - c) Pemakaian BH
    - d) Pembengkakan karena ASI tidak dikeluarkan
    - e) Dapat komplikasi payudara bengkak
  - 2) Pencegahan
    - a) Posisi menyusui yang benar
    - b) Perlu mengubah posisi agar saluran ASI mengeluarkan ASI
    - c) Memakai BH yang menunjang jangan ketat
  - 3) Cara mengatasi
    - a) Lebih sering menyusui
    - b) Istirahat yang cukup
    - c) Memakai pakaian longgar
- g. Putting susu lecet
- 1) Tanda
    - a) Putting susu dapat mengalami lecet, retak atau terbentuk celah celah
    - b) Biasanya kejadian ini terjadi saat minggu pertama
  - 2) Penyebab
    - a) Posisi bayi waktu menyusui
    - b) Perlekatan yang salah atau kurang tepat

c) Sering membersihkan puting dengan sabun atau alkohol

3) Pencegahan

a) Ibu perlu mengetahui posisi menyusui yang benar

b) Ibu perlu tau cara melepaskan bayi dari payudara

c) Jangan bersihkan puting dengan sabun dan alkohol

4) Cara mengatasi

a) Perbaiki posis menyusui

b) Mulai menyusui dari payudara yang tidak sakit

c) Tetap mengeluarkan ASI dari payudara yang lecet

d) Oleskan ASI diputing dan sekitarnya

h. Mastitis

1) Uraian

a) Mastitis adalah peradangan payudara

b) Tanda tandanya payudara menjadi merah, bengkak, terkadang timbul rasa nyeri, susu tubuh meningkat, payudara terasa adanya masa dan diluar kulit tampak merah

c) Terdapat 2 jenis mastitis yaitu non infective mastitis dan infective mastitis

2) Penyebab

a) Sering timbul pada masa nifas 1-3 minggu

b) Hal ini disebabkan karena kurangnya ASI dihisap atau dikeluarkan

c) Penggunaan BH

3) Cara mengatasi

Kompres payudara dengan air hangat dan kemudian lakukan perawatan payudara

i. Pembengkakan payudara

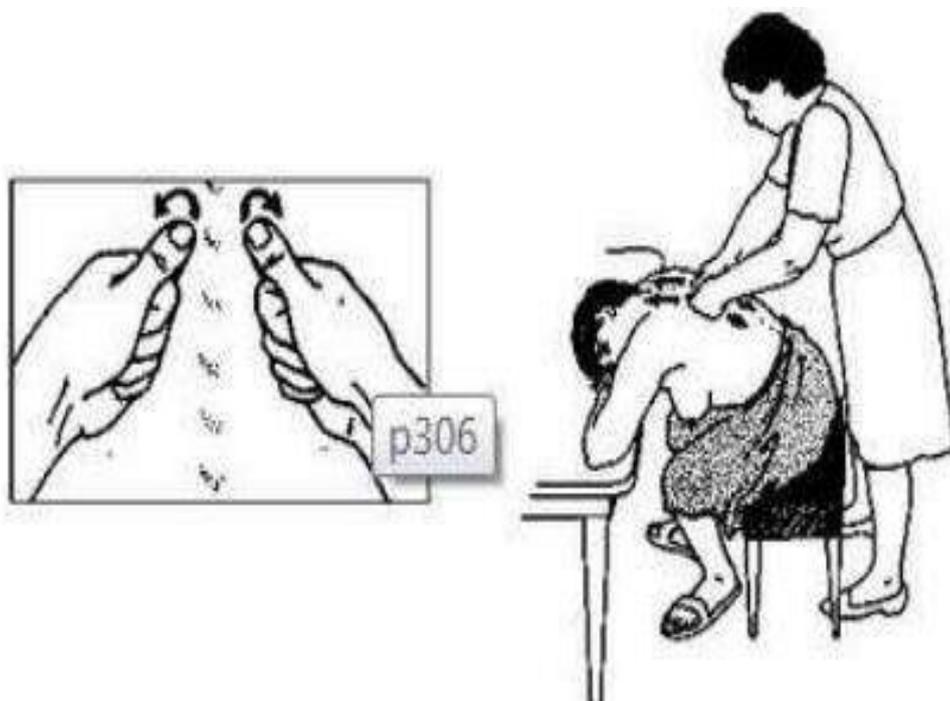
1) Penyebab

- a) Produksi ASI berlebihan, tetapi ASI tidak diberikan
- b) Payudara bengkak terjadi karena hambatan aliran darah vena akibat ASI terkumpul dalam payudara yang terjadi karena bayi menyusui tidak dengan kuat

2) Cara mengatasi

- a) Memberikan dukungan menyusui bagi ibu yang belum berpengalaman
- b) Susukan bayi tanpa jadwal
- c) Keluarkan ASI bila produksi berlebihan
- d) Lakukan perawatan payudara

**C. Pijat Oksitosin**



Gambar 1  
Pijat Oksitosin

Menurut Wahyuningsih, H. P, (2018:150-152). Oksitosin adalah hormon yang dapat membantu masuknya ion kalsium kedalam intra sel. Hormon oksitosin ini dapat memperkuat ikatan aktin dan miosin sehingga kontraksi uterus sangat kuat dan proses involusi uterus berjalan dengan baik hipofisis anterior menghasilkan hormon oksitosin pada nucleus paraventrikel dan nucleus supra optic. Saraf ini berjalan menuju neuro hipofise melalui tangkai hipofisis. Pada bagian akhir tangkai ini merupakan bulatan terdapat banyak granula sekretotik dan tepatnya terletak pada permukaan hipofisis anterior jika terdapat rangsangan akan mensekresikan oksitosin. Pijat oksitosin adalah salah satu cara untuk merangsang hormon oksitosin. Hormon oksitosin yang dilepaskan dari hipofisis anterior akan memperkuat kontraksi uterus, membantu proses hemostasis. Kontraksi dan retraksi otot uterin akan mengurangi suplai darah ke uterus. Proses ini akan membantu mengurangi bekas luka implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan. Pijat oksitosin adalah tindakan pada tulang belakang mulai dari nervus ke 5 - 6 sampai scapula pemijatan ini mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga oksitosin keluar dan keunggulannya dapat dilakukan oleh keluarga sendiri.

Menurut penelitian Juwariah. Dkk, (2020:274) bahwa pemberian pijat oksitosin memberikan pengaruh terhadap peningkatan produksi ASI dan dapat dijadikan pilihan untuk mengatasi masalah produksi ASI pada ibu post partum. Tindakan ini dapat membantu, pijat oksitosin ini dapat menstimulasi hormon oksitosin sehingga memperlancar ASI ibu dan meningkatkan kenyamanan ibu.

## **1. Manfaat dilakukan pijat oksitosin**

- a. Sangat membantu penyembuhan luka bekas implantasi plasenta sangat cepat
- b. Mencegah perdarahan post partum
- c. Mempercepat proses involusi uteri
- d. Meningkatkan produksi ASI
- e. Meningkatkan hubungan psikologis diantara ibu dan suami atau keluarga

Efek fisiologis dilakukan pijat oksitosin diantaranya adalah dapat merangsang kontraksi otot polos uterus pada saat persalinan maupun setelah persalinan sehingga dapat mempercepat proses involusi uterus, pada produksi ASI peran penting adalah kondisi psikologi ibu ketika ibu nyaman dan rileks

Pengeluaran oksitosin dapat berjalan dengan lancar. Terdapat beberapa titik yang dapat merangsang produksi ASI antara lain adalah titik di atas puting, titik tepat pada puting, dan titik di bawah puting. Serta titik di punggung yang segaris dengan payudara.

## **2. Teknik pijat oksitosin adalah sebagai berikut:**

- a. Menstimulasi puting susu: bersihkan puting susu ibu dengan menggunakan kassa yang telah dibasahi air hangat, kemudian tarik puting susu ibu secara perlahan. Amati pengeluaran ASI.
- b. Mengurut atau mengusap payudara secara perlahan, dari arah pangkal payudara ke arah puting susu.
- c. Penolong pemijatan berada di belakang pasien, kemudian licinkan kedua telapak tangan dengan menggunakan baby oil. Pijat leher, posisikan tangan

menyerupai kepalan tinju. Lakukan pemijatan ini sebatas leher selama 2 – 3 menit.

- d. Pijat punggung belakang ibu (sejajar daerah payudara) menggunakan ibu jari. Tekan kuat membentuk gerakan melingkar kecil – kecil. Lakukan gerakan sebatas tali bra selama 2 – 3 menit.
- e. Kemudian, telusuri kedua sisi tulang belakang, posisikan kedua tangan menyerupai kepalan tinju dan ibu jari menghadap kearah atas atau depan.
- f. Amati respon ibu selama tindakan.

Kegagalan menyusui sering dikeluhkan oleh ibu seperti bayi sering menangis atau menolak menyusu disebabkan oleh ASI tidak cukup atau produksi ASI hanya sedikit. Oleh karena itu dilakukan pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi hormon oksitosin, Hormon oksitosin bekerja merangsang otot polos untuk memeras ASI yang ada pada alveoli, lobus, serta duktus yang berisi ASI yang dikeluarkan melalui putting susu, manfaat pijat oksitosin adalah memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak, mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit. Pemijatan ini dapat dilakukan disepanjang tulang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. melalui pijatan atau rangsangan pada tulang belakang, neurotransmitter akan merangsang medulla oblongata langsung mengirim pesan ke hypothalamus di hypofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin sehingga menyebabkan payudara mengeluarkan air susunya, dapat juga menghilangkan stress. (Juwariah. dkk, 2020:270)

## **D. Perawatan Payudara**

Menurut Astutik Yuli Reni, (2015:22-26) beberapa tujuan, manfaat, dan kapan dilakukan dari perawatan payudara adalah sebagai berikut

### **1. Tujuan perawatan payudara**

- a. Mempelancar sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga mempelancar pengeluaran ASI.
- b. Menjaga agar payudara senantiasa bersih dan terawat karena saat menyusui payudara ibu akan kontak langsung dengan mulut bayi.
- c. Menghindari puting susu yang sakit dan infeksi payudara
- d. Menjaga keidahan bentuk payudara

### **2. Waktu perawatan payudara**

Perawatan payudara masa nifas hendaknya dimulai sedini mungkin yaitu 1-2 hari setelah bayi lahir dan dilakukan 2 kali sebelum mandi.

### **3. Prinsip perawatan payudara**

- a. Menjaga payudara agar bersih, kering terutama pada puting susu
- b. Menggunakan bra/BH yang menompang dan tidak menekan
- c. Menyusui tetap dilakukan dengan mendahulukan puting susu yang lecet

### **4. Cara melakukan perawatan payudara**

- a. Kompres kedua puting menggunakan minyak kelapa/baby oil selama 3-5 menit
- b. Oleskan minyak kelapa/baby oil kepayudara atau kedua telapak tangan, leakan kedua tangan diantara kedua payudara, kemudian telapak tangan ditarik keatas melingkar payudara sambil menyanggah payudara lalu

tangan dilepaskan dengan Gerakan cepat, lakukan Gerakan ini 20 kali tujuannya untuk menjaga kekenyalan dan kekencangan payudara

- c. Sangga payudara kanan dengan tangan kanan kemudian urut payudara dari pangkal payudara kearah puting memakai genggam tangan menyeluruh atau ruas ruas jari lakukan Gerakan ini 20 kali.
- d. Sangga payudara kanan dengan tangan kanan, kemudian sisi luar tangan kiri mengurut payudara kearah puting susu, lakukan Gerakan ini 20 kali
- e. Menyiram payudara dengan air hangat dan air dingin secara bergantian dan berulang ulang lalu dikeringkan dengan handuk.
- f. Menggunakan bra yang menyanggah dan ukuran sesuai dengan pertumbuhan payudara

Menurut penelitian Junaida Rahmi, S. A. dkk, (2020:53) adanya hubungan antara perawatan payudara terhadap kelancaran ASI, Salah satu upaya peningkatan produksi ASI dapat dilakukan yaitu dengan melakukan perawatan payudara pada ibu nifas. Perawatan payudara sangat bermanfaat untuk menjaga kebersihan payudara diantaranya kebersihan pada puting susu agar terhindar dari infeksi karena penumpukan kotoran dan melunakkan serta memperbaiki bentuk puting susu. Pada saat proses menyusui berjalan dengan baik maka akan merangsang kelenjar-kelenjar pada payudara serta merangsang hormon prolaktin dan oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI dan kelancaran ASI.

#### **E. Teknik Menyusui dengan Benar**

Menurut Wahyuningsih, H.P, (2018:154-156) terdapat beberapa cara untuk menyusui dengan baik dan benar karena tidak semua ibu mengetahui

dengan baik, peran bidan sangat penting untuk pengetahuan ibu. Diantaranya adalah.

### **1. Posisi menyusui**

- a. Ibu harus mengambil posisi yang dapat dipertahankan

Posisi yang tidak nyaman juga akan berakibat penyususan yang singkat.

- b. Kepala dan leher harus berada pada garis lurus

Posisi ini bayi membuka mulutnya dengan lebar, dengan lidah pada dasar mulut untuk mengangkat payudara keatas usahakan agar kepala dan leher tidak terpilin agar melindungi jalan nafas.

- c. Biarkan bayi menggerakkan kepalanya secara bebas

Sebaiknya leher bayi disongkong agar bayi dapat menggerakkan kelapanya dengan bebas membirakan hidungnya bebas dan mulutnya mengangat.

- d. Dekatkan bayi

Bawalah bayi kearah payudara bukan malah sebaliknya jika tidak maka akan merusak payudara.

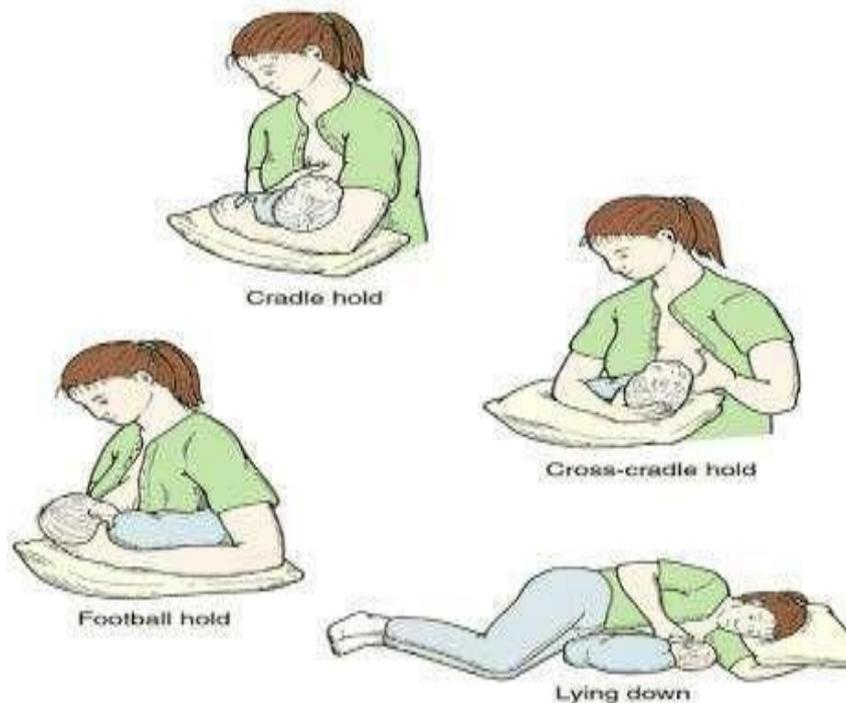
- e. Hidung harus menghadap keputing

Dengan posisi ini, lidah juga akan tetap berada di dasar mulut sehingga puting susu berada pada pertemuan antara langit-langit keras dan lunak.

- f. Dekatkan bayi kepayudara dengan dagu terlebih dahulu

Dagu akan melekkukan payudara ke dalam dan bayi akan menyukai payudara masuk ke dalam mulutnya

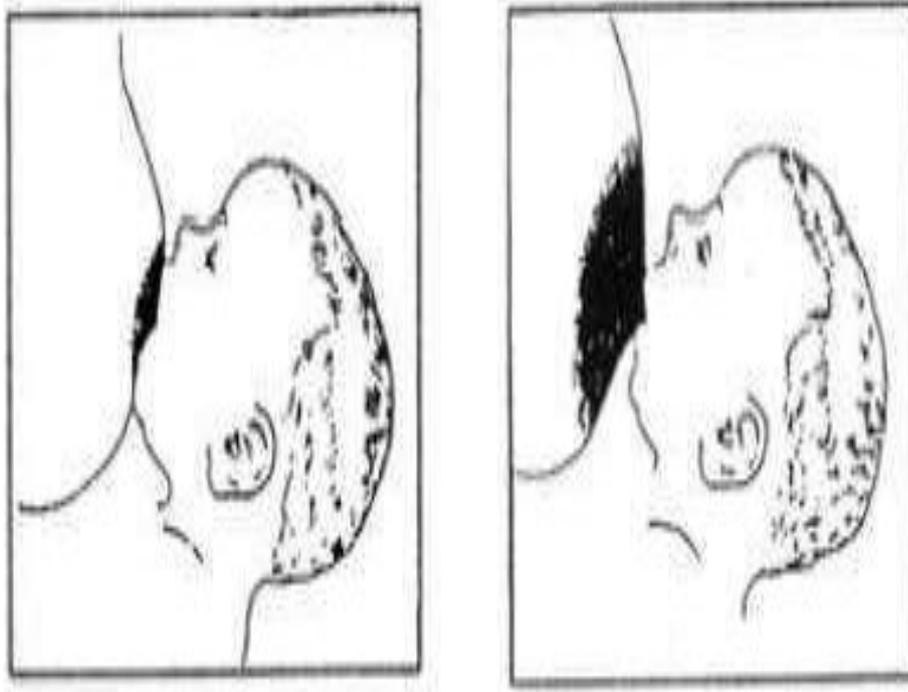
### Breast-Feeding Positions



Gambar 2  
Berbagai Macam Posisi Menyusui

## 2. Perlekatan pada payudara

Reflek *rooting* dan *sucking* akan distimulasi oleh sentuhan halus payudara, tanda tanda perlekatan baik pada bayi adalah mulut terbuka lebar, lidah didasar mulut menyauk payudara penuh dimulut, dagu melekuk payudara kedalam, Bibir bawah menjulur keluar dan bibir atas berada dalam posisi netral, Pipi penuh, Terdengar suara menelan, Terlihat susu pada sudut-sudut mulut, Areola lebih banyak terlihat di atas bibir atas dibandingkan dengan bibir bawah



Gambar 3  
Perlekatan yang benar dan salah

Berdasarkan penelitian Septi Kurniawati, S, (2021:58) ada hubunganya teknik menyusui yang benar dengan produksi ASI bahwa melakukan tehnik menyusui yang benar merangsang hormon prolaktin yang dikeluarkan oleh hipofise anterior dan hormon oksitosin yang dikeluarkan oleh hipofise posterior, sehingga ASI keluar yang terjadi karena sel otot halus di sekitar kelenjar payudara mengerut Teknik menyusui ini merupakan salah satu metode efektif untuk membantu memperlancar produksi ASI. Teknik menyusui yang tidak benar maka akan berdampak pada ibu dan bayi itu sendiri. Dampak pada ibu berupa mastitis, payudara bergumpal, puting sakit, sedangkan pada bayi dapat dipastikan, bayi tidak mau menyusu yang berakibat bayi tidak akan mendapat ASI

## **F. Makanan Yang Mempengaruhi Produksi ASI**

### **1. Tumisan Daun Pepaya**

Makanan yang dapat meningkatkan produksi ASI adalah Daun pepaya, merupakan salah satu daun yang mengandung laktagogum yang merupakan zat yang dapat membantu meningkatkan dan memperlancar pengeluaran ASI, dibandingkan daun katuk dan daun pare, daun pepaya merupakan suplemen yang merupakan tanaman tradisional dan memiliki potensi meningkatkan produksi susu. Laktagogum memiliki efek dalam merangsang pengeluaran hormon oksitosin dan prolactin seperti alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid yang efektif dalam meningkatkan sekresi dan pengeluaran sekresi air susu. Laktagogum mengerahkan efek farmokologis dengan cara mengubah lingkungan hormonal kompleks yang merangsang proses pembentukan hormon penunjang terjadinya proses laktasi yaitu oksitosin dan prolactin. Mekanisme autocrine control kemudian akan mengatur produksi susu, kadar prolactin mempengaruhi jumlah produksi ASI sedangkan oksitosin berperan mendorong sekresi air susu, perannya mendorong kontraksi sel-sel mioepitel yang mengelilingi alveolus akan mendorong keluar menuju saluran susu, sehingga alveolus menjadi kosong dan memacu sintesis air susu. Aspek kecukupan komponen galaktogogum ibu jika terpenuhi, maka akan menunjang terbentuknya prolactin sehingga merangsang pembentukan dan pengeluaran ASI. Dari berbagai penelitian daun pepaya memiliki rasa yang agak pahit dan kandungan senyawa fenolik yang bersifat toksik, ekstrak daun pepaya menunjukkan bioavailabilitas untuk menghambat jalur sel tumor. Komposisi pada olahan tumis daun pepaya adalah sebanyak 300 gr, 50 gr wortel, 5 gr bawang Bombay, 2 gr lengkuas, 10 gr bawang putih, 1 gr cabe merah,

10 gr buah tomat, 15 gr gula, 5 gr garam, 1 gr daun salam dan 100 ml air. Daun papaya sebanyak 300 gr direbus dengan air hingga lunak, kemudian tiriskan dan bilas dengan air matang, setelah itu 45 gr minyak dipanaskan kemudian ditumis bumbu dan daun salam hingga aroma keluar lalu masukan wortel 50 gr dan 300 gr daun papaya, air 100 ml kemudian dituang Bersama dengan garam dan gula diolah hingga bumbu meresap. (Riski Novi Arnely Putri, D. Kurniati dan S. Novelia, 2020:144-147)

## **2. Daun Katuk**

Upaya meningkatkan laju sekresi dan produksi ASI adalah melalui penggunaan obat ramuan tradisional seperti ekstrak katuk (*Sauropus androgynus*). Daun katuk (*Sauropus androgynus*) ternyata telah dikenal dalam pengobatan tradisional di Asia Selatan dan Asia Tenggara sebagai obat penambah ASI. Daun katuk dapat dikonsumsi dengan mudah, daun katuk dapat direbus dan diproduksi sebagai fitofarmaka yang berkhasiat untuk melancarkan ASI. Mengingat pentingnya daun katuk terhadap ibu menyusui (Juliastuti, 2019:2).

## **3. Daun kelor**

Daun kelor merupakan salah satu yang dapat meningkatkan produksi ASI selain Teknik menyusui, dan psikologis ibu. Dengan rutin mengkonsumsi daun kelor dapat mengalami peningkatan produksi ASI karena daun kelor merupakan salah satu tanaman yang bisa dikonsumsi untuk menambah produksi ASI pada ibu menyusui. Hasil analisis kandungan sitosterol dan stigmasterol dalam daun menunjukkan bahwa kandungan stigmasterol lebih banyak dibandingkan sitosterol. Adanya kandungan steroid dalam daun kelor diduga ada hubungannya dengan

pengaruh peningkatan kadar ASI bagi ibu yang mengkonsumsinya. (Dahlian, dan Malsura, 2021:550)

## **G. Manajemen Asuhan Kebidanan**

Manajemen kebidanan adalah proses mengorganisasikan pikiran dan Tindakan yang didasarkan oleh teori ilmiah, penemuan, keterampilan dalam pengambilan keputusan berfokus pada klien, metode ini dimulai dari pengkajian, analisis data, diagnose kebidanan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi yang dapat dilakukan oleh bidan dalam memberikan asuhan yang terfokus oleh keluarga, individu dan masyarakat. Prinsip manajemen kebidanan yaitu mengumpulkan data secara sistematis, mengidentifikasi masalah agar dapat melakukan asuhan Kesehatan dalam menyelesaikan masalah, peran bidan memberikan semangat dan support, setelah semua terdapat maka membuat rencana yang komprehensif, melaksanakan manajemen untuk asuhan dan melakukan evaluasi bersama pasien. Proses manajemen terdiri dari 7 langkah secara berturut turut. (Ulfah. R, 2020:93-104).

### **1. Langkah 1 : Tahap pengumpulan data**

Pada tahap ini dilakukan pengkajian dengan mengumpulkan data yang diperlukan yaitu Riwayat Kesehatan, pemeriksaan fisik sesuai kebutuhan, melihat catatan sebelumnya dan terbaru, melihat hasil laboratorium. Pada Langkah ini dikumpulkan semua informasi yang akurat dan lengkap dari semua yang berkaitan dengan kondisi klien, Langkah ini merupakan Langkah awal yang akan menentukan Langkah berikutnya.

## **2. Langkah II : Interpretasi data dasar**

Pada Langkah ini dilakukan identifikasi terhadap diagnosa atau masalah berdasarkan data-data yang telah terkumpulkan sehingga dapat merumuskan diagnosa dan masalah, rumus diagnosa dan masalah keduanya digunakan karena masalah tidak dapat di identifikasikan tetapi membutuhkan penanganan.

## **3. Langkah III : Mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial**

Pada Langkah ini mengidentifikasi masalah potensial yang sudah di identifikasi, Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila mungkin dilakukan pencegahan dan juga merumuskan Tindakan antisipasi untuk masalah agar teratasi.

## **4. Langkah: IV Menetapkan kebutuhan terhadap Tindakan segera**

Mengidentifikasi perlu Tindakan segera, dari data yang dikumpulkan dapat menunjukan satu situasi yang memerlukan Tindakan segera.

## **5. Langkah V : Menyusun rencana asuhan yang menyeluruh**

Pada Langkah ini direncanakan asuhan yang menyeluruh ditentukan oleh Langkah Langkah sebelumnya, Langkah ini adalah lanjutan manajemen terhadap diagnosa dan masalah yang telah di identifikasi.

## **6. Langkah VI : Pelaksanaan perencanaan**

Pada Langkah ini merupakan rencana asuhan yang menyeluruh secara efisien dan aman, perencanaan ini bila dilakuan oleh bidan secara menyeluruh oleh bidan atau Sebagian lagi oleh klien.

## **7. Langkah VII: Evaluasi**

Pada Langkah ini dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar terpenuhi, rencana tersebut dapat dianggap efektif jika memang benar keefektifannya.

## **H. Metode Pendokumentasian SOAP**

Metode ini merupakan dokumentasi sederhana akan tetapi mengandung semua unsur data dan Langkah yang dibutuhkan dalam asuhan kebidanan yang logis, dan jelas menurut Wenny Indah Purnama, dan Kurniyati, (2022 : 113) terdiri dari :

### **1. Data subjektif**

Data ini berhubungan dengan masalah dari sudut pandang klien, ekspresi klien mengenai kekhawatiran dan keluhan dicatat sebagai kutipan langsung dan ringkasan yang berhubungan langsung dengan diagnosis pada klien.

### **2. Data objektif**

Data objektif merupakan pendokumentasian hasil observasi yang jujur, hasil pemeriksaan fisik klien. Hasil pemeriksaan laboratorium, catatan medik dan informasi dari keluarga. Data ini akan memberikan bukti gejala klinis klien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis.

### **3. Analisis**

Langkah ini merupakan pendokumentasian hasil analisis dan inteprestasi (kesimpulan) dari data subjektif dan data objektif. Karena keadaan klien yang

setiap saat bisa mengalami perubahan, dan akan ditemukan informasi baru dalam data subjektif maupun objektif, maka proses pengkajian data akan sangat dinamis.

#### **4. Penatalaksanaan**

Penatalaksanaan adalah mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang telah dilakukan seperti Tindakan antisipatif, Tindakan segera, Tindakan secara komperhensif, penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi. Tujuan dari penatalaksanaan untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien seoptimal mungkin dan mempertahankan kesejahteraan.