

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Nifas

a. Pengertian Nifas

Masa nifas (puerperium) adalah dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu, akan tetapi, seluruh alat genital baru pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil dalam waktu 3 bulan (Prawirohardjo, 2009; Saifuddin, 2002). 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 N, 2019).

Pada masa nifas juga dapat timbul berbagai masalah baik yang berupa komplikasi fisik maupun komplikasi psikologis, oleh karena itu sangatlah penting perhatian khusus dari tenaga kesehatan terutama bidan. Oleh karena itu masa ini merupakan masa yang cukup penting bagi tenaga kesehatan untuk selalu melakukan pemantauan karena pelaksanaan yang kurang maksimal dapat menyebabkan ibu mengalami berbagai masalah, bahkan dapat berlanjut pada komplikasi masa nifas, seperti sepsis puerpuralis, perdarahan dll.

Pada masa ini dapat disebut masa kritis bagi ibu setelah melahirkan, skitar 50% kematian ibu dapat terjadi dalam 24 jam pertama postpartum akibat perdarahan serta penyakit komplikasi yang terjadi pada saat kehamilan, Jika di tinjau dari penyebab adanya masalah yang dialami oleh ibu dapat berimbas juga terhadap

kesejahteraan bayi yang dilahirkan, karena bayi tidak akan mendapatkan perawatan maksimal dari ibunya, dengan demikian, angka morbiditas dan mortalitas bayipun akan meningkat.

b. Tahapan Masa Nifas

Beberapa tahapan masa nifas adalah sebagai berikut:

1. Puerperium dini

Puerperium dini merupakan kepulihan, dimana ibu diperbolehkan berdiri dan berjalan, serta menjalankan aktivitasnya wanita normal lainnya.

2. Puerperium intermediate

Puerperium intermediet merupakan masa kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia yang lamanya sekitar 6-8 minggu.

3. Puerperium remote

Remote puerperium yakni masa yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama apabila selama hamil atau persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna dapat berlangsung berminggu-minggu, bulanan, bahkan tahunan.

c. Penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Nifas

Asuhan Kebidanan adalah penerapan dan fungsi kegiatan yang menjadi tanggungjawab bidan dalam memberikan pelayanan klien yang mempunyai kebutuhan atas masalah dalam bidang kesehatan ibu dan anak pada masa remaja, pra konsepsi, kehamilan, persalinan, nifas dan menyusui, periode maternal, klimakterium serta menopause, bayi baru lahir, bayi, balita dan anak pra sekolah. Maka asuhan kebidanan nifas adalah penerapn dan fungsi kegiatan yang menjadi tanggungjawab bidan dalam memberikan pelayanan klien yang mempunyai kebutuhan atas masalah dalam bidan kesehatan pada masa nifas. Pada topik ini, kita akan membahas tentang lingkup penatalaksanaan asuhan kebidanan nifas serta aspek penatalaksanaannya.

Pada penatalaksanaan asuhan kebidanan, merupakan bentuk rencana asuhan menyeluruh yang dilaksanakan secara efisien dan aman. Realisasi dari perencanaan dapat dilakukan oleh bidan bersama dengan klien, suami maupun anggota keluarga yang lain. Jika bidan tidak melakukan asuhan secara mandiri, maka bidan tetap memikul tanggungjawab atas terlaksananya seluruh perencanaan sesuai dengan lingkup kewenangannya. Bidan tetap memiliki tanggungjawab untuk mengarahkan penatalaksanaannya, misalnya memastikan langkah-langkah tersebut benar-benar terlaksana.

Dalam situasi di mana bidan berkolaborasi dengan dokter untuk menangani klien yang mengalami komplikasi, maka keterlibatan bidan dalam manajemen asuhan bagi klien sesuai dengan lingkup kewenangan dan tanggungjawab bidan dalam asuhan. Manajemen kebidanan yang efisien akan meningkatkan mutu dan asuhan kepada klien. Pada saat penatalaksanaan asuhan, kaji ulang apakah semua rencana asuhan telah dilaksanakan. Beberapa aspek yang perlu diingat terkait penatalaksanaan dalam lingkup manajemen kebidanan, adalah sebagai berikut.

1. Penatalaksanaan dilaksanakan berdasarkan rencana asuhan yang telah disusun. Rencana tindakan disusun berdasarkan prioritas ancaman kondisi klien.
2. Tindakan antisipasi dirumuskan sesuai kebutuhan, artinya bahwa tindakan antisipasi dilaksanakan karena adanya diagnosa atau masalah potensial yang mengancam klien.
3. Tindakan segera sesuai kebutuhan artinya direncanakan tindakan segera apabila kondisi klien mempunyai indikasi perlunya dilakukan tindakan segera
4. Tindakan rutin secara komprehensif artinya tindakan yang direncanakan menyeluruh untuk memenuhi kebutuhan atau masalah fisik, psikologis, sosial klien.
5. Penatalaksanaan asuhan melibatkan klien atau keluarga artinya klien atau keluarga diberikan informasi tentang kondisi yang

dialami klien, kemudian dilibatkan sejak pengambilan keputusan asuhan dan tindakan yang akan diberikan.

6. Penatalaksanaan juga mempertimbangkan kondisi psikologis, sosial budaya klien atau keluarga artinya dalam memilih rencana tindakan tidak hanya sesuai kebutuhan fisik, tetapi juga memperhatikan keadaan jiwa ibu, nilai dan kepercayaan yang dimiliki ibu dan keluarga.
7. Menggunakan tindakan yang aman didukung evidence based, artinya bahwa dalam menentukan tindakan memilih tindakan yang aman bagi klien, dan diutamakan pada tindakan yang berdasarkan bukti riset yang terbaik, dan tindakan tersebut terbukti menguntungkan klien.
8. Mempertimbangkan kebijakan, peraturan dan kewenangan yang berlaku, sumber daya dan fasilitas yang tersedia tanpa mengabaikan prinsip dan standar yang harus dilakukan.
9. Memperhatikan keunikan klien sebagai makhluk biopsikososialspiritual dan budaya, artinya bahwa dalam mengimplementasikan rencana tindakan pada kliennya mempertimbangkan keadaan pasien sebagai individu yang unik, berbeda-beda, tidak dapat disamakan antara individu yang satu dengan yang lain, terdapat dinamika, fleksibilitas, tetapi memenuhi standar pelayanan kebidanan yang berlaku.
10. Memperhatikan privasi klien, artinya dalam melaksanakan tindakan selalu memperhatikan kebutuhan rasa nyaman, perlindungan dan harga diri klien. Bertanggung jawab penuh pada kesinambungan asuhan kebidanan, artinya bidan dalam melaksanakan asuhan kebidanan tidak hanya bertanggungjawab pada tindakan yang dilakukannya sendiri, tetapi mengikuti perkembangan setiap tindakan yang dilakukan oleh tim kesehatan.
11. Mendokumentasikan semua tindakan yang telah dilakukan, maksudnya adalah bahwa setelah melakukan pemeriksaan dan tindakan bidan hendaknya mencatat dalam status klien/catatan

perkembangan pasien. Sehingga perkembangan kondisi klien dapat terlihat, dan rangkaian asuhan yang diberikan juga dapat terlihat.

4. ASI

a. Pengertian ASI

Merupakan makanan dan nutrisi utama yang di berikan pada bayi. produksi ASI di mulai pada saat kehamilan bulan ke 2 dan ke 3. Manfaat dari ASI adalah nutrisi yang dapat di berikan setiap saat pada bayi. terkandung zat kekebalan terhadap penyakit. Manfaat ASI bukan hanya untuk bayi, akan tetapi bisa bermanfaat juga untuk ibu bayi. yaitu isapan awal bayi secara terus-menerus yang dapat mempengaruhi produksi ASI. Pemberian ASI adalah peran dari ibu, karna bayi diberikan nutrisi tidak hanya saat di dalam kandungan, setelah dilahirkan seorang bayi masih memerlukan nutrisi yaitu dengan pemberian ASI secara alami (Hayati, 2009).

ASI dibedakan dalam tiga stadium, yakni sebagai berikut:

1. 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. ASI ada mulai ada kira-kira pada hari 1-4. Kolostrum berubah menjadi ASI yang matang kira-kira 15 hari sesudah bayi lahir. 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 pada kolostrum adalah immunoglobulin (IgG, IgA, dan IgM, yang digunakan sebagai antibody untuk mencegah dan menetralkan bakteri virus, jamur, dan parasit, meskipun kolostrum keluar sedikit menurut ukuran kita, tetapi volume kolostrum dapat memenuhi kapasitas lambung bayi yang berusia 1-2hari. 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

ASI 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 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.

5. Laktasi

a. Pengertian Laktasi

Laktasi merupakan keseluruhan proses menyusui mulai dari ADI diproduksi sampai proses bayi menghisap dan menelan ASI. Laktasi merupakan bagian integral dari siklus reproduksi mamalia termasuk manusia (Direktorat Gizi Masyarakat,2005). produksi ASI dimana alveoli berada diantara lobus-lobus pada payudara dikelilingi oleh sel mioepitel yang dapat menstimulasi saraf diantara mioepitel sehingga menimbulkan kontraksi yang dapat merangsang pengeluaran ASI menuju duktus laktiferus. ASI disimpan didalam 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 atau menyusui dua pengertian yaitu produksi (Prolaktin) dan pengeluaran ASI (Oksitosin), yang dikenal dengan refleks prolaktin dan refleks liran (let down refleks). Laktasi adalah proses pembentukan ASI yang melibatkan hormon prolaktin dan hormon oksitosin. Hormon prolaktin selama kehamilan akan meningkat. Meskipun demikian, ASI belum keluar karena masih terhambat hormon estrogen yang tinggi. Pada saat melahirkan, hormon estrogen dan progesterone akan menurun dan hormon prolaktin akan lebih dominan sehingga terjadi sekresi ASI.

Proses pembentukan ASI dimulai sejak awal kehamilan, ASI diproduksi karena pengaruh faktor hormonal, proses pembentukan asi di mulai dari proses terbentuknya laktogen dan hormon – hormon yang mempengaruhi terbentuknya ASI, proses pembentukan laktogen dan hormon produksi ASI sebagai berikut :

1) Laktogenesis I

Pada fase akhir kehamilan, payudara perempuan memasuki fase pembentukan laktogenesis I, di mana payudara mulai memproduksi kolostrum yang berupa cairan kuning kental. Pada fase ini payudara perempuan juga membentuk penambahan dan pembesaran lobules alveolus. Tingkat progesteron yang tinggi dapat menghambat produksinya ASI. Pada fase ini kolostrum yang keluar pada saat hamil atau sebelum bayi lahir tidak menjadikan masalah sedikit atau banyaknya ASI yang akan diproduksi.

2) 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 diantaranya primipara, obesitas, dan ibu dengan diabetes mellitus.

Keterlambatan tahapan laktogenesis II dapat menyebabkan kegagalan pemberian ASI eksklusif pada bayi baru lahir.

3) Laktogenesis III

Fase laktogenesis III merupakan fase di mana sistem kontrol hormon endokrin mengatur produksinya ASI selama kehamilan dan beberapa hari setelah melahirkan. Pada saat produksi ASI mulai stabil. Sistem kontrol autokrin dimulai. Pada tahap ini apabila ASI banyak dikeluarkan, payudara akan memproduksi ASI lebih banyak. Payudara akan memproduksi ASI lebih banyak lagi jika ASI sering dikeluarkan, selain itu refleks menghisap bayi pula akan dapat memengaruhi produksi ASI itu sendiri.

b. Hormon – hormon yang berperan dalam Laktasi

1. Progesterone

Hormon progesterone ini mempengaruhi pertumbuhan dan ukuran alveoli. Tingkat progesteron akan menurun sesaat setelah melahirkan dan hal ini dapat mempengaruhi produksi ASI berlebih.

2. Estrogen

Menstimulasi Hormon estrogen ini menstimulasi saluran ASI untuk membesar. Hormon estrogen akan menurun saat melahirkan dan akan tetap rendah selama beberapa bulan selama masih menyusui. Pada saat hormon estrogen menurun dan ibu masih menyusui, di anjurkan untuk menghindari KB hormonal berbasis hormone estrogen karena akan menghambat produksinya ASI.

d. Prolaktin

Hormon prolaktin merupakan suatu hormon yang di sekresikan oleh glandula pituitary, Hormon ini berperan dalam membesarnya alveoli saat masa kehamilan. Hormon prolaktin memiliki peran penting dalam memproduksi ASI, karena kadar hormon ini meningkat selama kehamilan. Kadar hormon prolaktin terhambat oleh plasenta, saat melahirkan dan plasenta keluar hormon progesterone dan estrogen mulai menurun sampai tingkat dilepaskan dan diaktifkannya hormon

prolaktin. Peningkatan hormon prolaktin akan menghambat ovulasi yang bias di katakana mempunyai fungsi kontrasepsi alami, kadar prolaktin yang paling tinggi adalah pada malam hari.

e. Oksitosin

Hormon oksitosin berfungsi mengencangkan otot halus pada rahim pada saat melahirkan dan setelah melahirkan. Pada saat setelah melahirkan, oksitosin juga mengencangkan otot halus pada sekitaralveoli untuk memeras ASI menuju saluran susu. Hormon oksitosinjuga berperan dalam proses turunnya susu let down/milk ejection reflex.

Adapun faktor – faktor yang mempengaruhi keluarnya hormon oksitosin, yaitu :

1. Isapan bayi saat menyusui
2. Rasa kenyamanan diri pada ibu menyusui
3. Diberikan pijat pada punggung atau pijat oksitosin ibu yang sedang menyusui
4. Dukungan suami dan keluarga pada ibu yang sedang dalam masa menyusui eksklusif pada bayinya
5. Keadaan psikologis ibu menyusui yang baik.

f. Human Placenta Lactogen (HPL)

Pada saat kehamilan bulan kedua, plasenta akan banyak mengeluarkan hormon HPL yang berperan dalam pertumbuhan payudara, puting, dan areola sebelum melahirkan. Pada saat payudara sudah memproduksi ASI, terdapat pula proses pengeluaran ASI yaitu dimana ketika bayi mulai menghisap, terdapat beberapa hormone yang berbeda bekerja sama untuk pengeluaran air susu dan melepaskannya untuk di hisap. Gerakan isapan bayi dapat merangsang serat saraf dalam puting. Serat saraf ini membawa permintaan agar air susu melewati kolumna spinalis ke kelenjar hipofisis dalam otak. Kelenjar hipofisis akan merespon otak untuk melepaskan hormon prolaktin dan hormone oksitosin. Hormon prolaktin dapat merangsang payudara untuk menghasilkan lebih banyak susu. Sedangkan hormon oksitosin merangsang kontraksi otot-otot yang sangat kecil yang

mengelilingi duktus dalam payudara, kontraksi ini menekan duktus dan mengeluarkan air susu ke dalam penampungan di bawah areola.

Ada dua reflek yang sangat penting dalam proses laktasi, yaitu refleks prolaktin dan refleks aliran:

a. Reflek Prolaktin

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

b. Reflek oksitosin, atau Reflek Aliran (Let Down)

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

c. Penilaian peningkatan ASI

Indikator yang dapat digunakan sebagai parameter kecukupan air susu ibu dilihat dari indikator ibu dan bayi, indikator pada bayi meliputi frekuensi dan karakteristik BAK dimana bayi yang cukup produksi ASInya maka dalam 24 jam paling sedikit bayi akan BAK sebanyak 6 kali, warna kuning jernih, frekuensi warna dan karakteristik BAB pola eliminasi bayi tergantung dari asupan bayi dapatkan, bayi yang minum ASI umumnya BAB 2-5 kali perhari, lama tidur selama 2-3 jam perhari. Sedangkan indikator pada ibu meliputi refleks baik, frekuensi menyusui lebih dari 8

kali sehari, ibu menggunakan kedua payudara bergantian, posisi pelekatan benar, puting tidak lecet, ibu menyusui bayitanpa jadwal, payudara kosong setelah bayi menyusu sampai kenyang dan tertidur serta bayi nampak menghisap kuat dengan irama perlahan.



Gambar 1. Bayi Tertidur Pulas Setelah Menyusu

d. Penatalaksanaan peningkatan Pengeluaran ASI

1). Secara Farmakologi

a) Pemberian Domperidone

Domperidone merupakan antagonis reseptor dopamin D2 . Di asia dan eropa telah lama digunakan sebagai prokinetik dan antiemetik. Kegunaan klinis domperidone sebagai terai penyakit refluksgastroesofageal, diabetik gastroparesis, dispessia kronis, dan terkadang direkomendasikan untuk merangsang laktasi post partum.

2) Secara Non-Farmakologi

a) Sari Kurma

Buah kurma mengandung kalsium dan zat besi yang tinggi berfungsi untuk meningkatkan produksi asi pada ibu menyusui. Selain itu buah kurma juga mengandung senyawa fenol yang di butuhkan untuk memproduksi hormon-hormon pada ibu menyusui, seperti esterogen, progesteron, dan prolaktin.

b) Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin merupakan pemijatan tulang belakang pada costa ke 5-6 sampai ke scapula yang akan mempercepat kerjasarafparasimpatis merangsang hipofise posterior. Pijat oksitosin dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau refleks let down.

c) Daun Katuk

Daun katuk mengandung steroid dan polifenol yang dapat meningkatkan kadar prolaktin atau hormon pelancar asi. Kadar prolaktin yang tinggi akan meningkatkan, mempercepat dan memperlancar produksi asi.

d) Buah pepaya

Buah pepaya merupakan jenis makanan yang mengandung laktogogum yaitu suatu zat gizi yang dapat meningkatkan dan memperlancar produksi asi terutama pada ibu yang mengalami masalah produksi asi.

6. Kurma

a. Pengertian Kurma

Buah kurma adalah Nakhla, yang berarti pohon kehidupan. Sebutan ini memang tidak berlebihan karena seluruh bagian tanaman kurma bermanfaat. Buah kurma adalah makanan kaya nutrisi, pucuknya bisa di makan, dikeringkan, atau di giling menjadi tepung. Nira atau getahnya dapat di buat minuman, sabutnya di tenun, 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).

b. Kandungan pada buah Kurma

Kurma banyak mengandung karbohidrat, lemak, protein, berbagai mineral dan vitamin serta kandungan serat yang cukup tinggi. Kurma berfungsi sebagai pangan fungsional, kurma sebagai bahan makanan panukar yang di masukan dalam golongan buah buahan yang satuan penukar 50 kalori, 10 gram protein dan 10 gram karbohidrat, satuan penukar kurma setara sebanyak 100 gram yang setara 314 kalori. Kadar besi dan kalsium yang dikandung buah kurma matang sangat mencukupi dan penting sekali dalam proses pembentukan ASI. Kadar zat besi dan kalsium yang di kandung buah kurma dapat menggantikan tenaga ibu yang terkuras saat melahirkan atau menyusui.

Sari kurma juga mengandung antioksidan, seperti senyawa fenol yang di butuhkan untuk memproduksi hormon – hormon pada ibu menyusui, seperti estrogen, progesteron, dan prolaktin. Yang mana hormon ini berperan sangat penting dalam pembentukan kelenjar payudara dan juga produksi ASI. Kandungan vitamin B1 yang terdapat pada sari kurma mengubah karbohidrat menjadi energi karena ibu menyusui membutuhkan energi lebih besar dibandingkan saat hamil, jika kekurangan thiamin ibu akan mudah tersinggung, sulit konsentrasi dan kurang semangat. Sari kurma sangat bermanfaat bagi ibu menyusui karena kandungan kalsium dan zat besi yang tinggi, berfungsi untuk meningkatkan produksi ASI (Rimawati,dkk 2020).

Kurma mengandung hormone yang mirip hormone oksitosin, yakni hormone yang dihasilkan neurohipofisia. Hormone oksitosin dialirkan melalui darah menuju payudara, hormone ini akan membantu memacu kontraksi pada pembuluh darah vena yang ada disekitar payudara ibu, sehingga memacu kelenjar air susu untuk memproduksi ASI.(Sahutu, 2010). Dengan kandungan komposisi yang seimbang dalam kurma kaya dengan manfaat maka ibu postpartum sangat dianjurkan untuk mengkonsumsi kurma sesuai takaran yang telah di tentukan, 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.

c. Sari Kurma King Dates

Sari kurma king dates adalah suplemen herbal berupa minuman yang diolah dari kurma murni. Kurma yang banyak tumbuh di beberapa daerah di KSA memang memiliki kualitas yang sangat bagus. Sari kurma king dates dengan 100% sari kurma murni tanpa glukosa dan fruktosa buatan, terdapat halal MUI.



Gambar 3. Sari Kurma King Dates

Sumber: <https://www.google.com>

d. Sari Kurma untuk Peningkatan Produksi ASI

Buah kurma (*Phoenix dactylifera*) adalah makanan yang mengandung energi tinggi dan mempunyai komposisi yang ideal. Dalam buah kurma, terdapat hormon yang mirip dengan oksitosin, yaitu hormon pituitari, bekerja untuk merangsang otot polos dinding rahim. Serat pembuluh darah vena yang berada disekitar 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 menyusui 8-12 kali sehari atau setiap 2-3 jam sekali, bayi tidur 3-4 jam setelah menyusui dan BAB bayi berwarna kuning berbiji. (Indah, 2010).

Penulis memilih sari kurma dikarenakan sari kurma lebih mudah diserap tubuh dibanding buah kurma utuh butuh waktu untuk proses pencernaannya. Penulis memilih sari king dates dikarenakan kandungan sari kurma murni 100% tanpa glukosa dan fruktosa buatan dengan dikonsumsi dalam 7 hari dan didalam 1 hari mengkonsumsi 2 kali 2 sendok makan. Dengan harapan penulis dapat mengembangkan entrepreneur dalam intervensi yang di pilih.

7. Konsep Pijat Oksitosin

a. Pengertian

Pijat oksitosin merupakan stimulasi yang dapat diberikan untuk merangsang pengeluaran ASI. Pijatan ini memberikan rasa nyaman pada ibu setelah mengalami proses persalinan. Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi yang tepat untuk mempercepat dan memperlancar produksi asi dan pengeluaran asi yaitu dengan pemijatan sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang sotae kelima atau keenam.

b. Mekanisme pijat oksitosin

Pijat oksitosin merupakan pijatan yang di lakukan di punggung yaitu sepanjang tulang belakang (vertebra) untuk merangsang produksi hormon oksitosin setelah persalinan (Merdiansyih, 2011). Pijatan atau rangsangan yang dilakukan pada tulang belakang menyebabkan neuro transmitter akan merangsang medulla oblongata untuk mengirim pesan ke hypothalamus di hypofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin, pijat oksitosin menstimulir reflek oksitosin atau reflek let down. Selain untuk merangsang reflex let down manfaat pijat oksitosin adalah memberikan kenyamanan pada ibu mengurangi bengkak (engorgement). Mengurangi sumbatan asi merangsang pelepasan hormon oksitosin , mempertahankan produksi asi ketika ibu dan bayi sakit.

Pijat oksitosin merupakan salah satu intervensi atau pemberian non farmakologis untuk membantu pasien relaksasi dan menghilangkan ketidaknyamanan. Relaksasi bertujuan untuk menurunkan kadar epinefrin dan non epinefrin dalam darah sehingga menjadi seimbang (equilibrium), selain itu pemijatan daerah punggung juga dapat merangsang hormon endorprin. Endorprin berfungsi sebagai ajektor, menimbulkan rasa rileks dan ketenangan, sehingga pemijatan dapat menurunkan ketegangan otot.

Pijatan atau rangsangan tulang belakang, neurotransmitter akan merangsang modulla oblongata kemudia mengirimkan pesan ke

hypothalamus di hypofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin sehingga menyebabkan buah dada mengeluarkan air susu. Pemijatan di daerah tulang belakang menimbulkan rileksasi, menghilangkan stres dengan begitu hormon oksitosin keluar dan akan membantu pengeluaran ASI. Pemberian pijat oksitosin juga memiliki manfaat yang lain seperti menenangkan dan mengurangi stres, meningkatkan rasa percaya diri, membantu ibu postpartum agar mempunyai pikiran dan perasaan yang baik tentang bayinya dan sebagainya.

Pijat oksitosin juga mudah dilakukan dengan gerakan yang tidak terlalu banyak sehingga dapat diingat oleh keluarga untuk dilakukan dan tidak membutuhkan waktu yang lama. Dukungan dari suami dan keluarga juga dapat berperan penting dalam menyusui. Salah satu wujud dukungan tersebut dapat termotivasi untuk menyusui bayinya serta adanya anggota keluarga yang bersedia membantu melakukan pekerjaan rumah yang biasanya dilakukan ibu.



Gambar 4. Pijat Oksitosin
Sumber : Grid Heal

B. Kewenang 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.

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.

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:
 - a. Episiotomi;
 - b. Pertolongan persalinan normal;
 - c. Penjahitan luk jalan lahir tingkat I dan ii
 - d. Penanganan kegawat-daruratan, dilanjutkan dengan perujukan;
 - e. Pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil

- f. Pemberian uterotonika pada manajemen aktif kala tiga dan postpartum;
- g. Penyuluhan konseling;
- h. Bimbingan pada kelompok ibu hamil; dan
- i. Pemberian surat keterangan kehamilan dan kelahiran.

Pasal 22

Selain kewenangan sebagaimana dimaksud dalam P asal 18, Bidan memiliki kewenangan memberikan pelayanan berdasarkan:

- a. Penugasan dari pemerintah sesuai kebutuhan; dan/atau
- b. Pelimpahan wewenang melakukan tindakan pelayanan kesehatan secara mandate dari dokter.

Pasal 23

Kewenangan memberikan pelayanan berdasarkan penugasan dari pemerintah sesuai kebutuhan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 huruf a, 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

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 penelitian terdahulu yang berhubungan dengan tugas akhir ini :

1. Berdasarkan penelitian oleh Melina Agustina, Ika Ate Yuviska, Ratna Dewi Putri, Yulistiana Evayanti (2021) melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Pemberian Kurma Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas”
 Hasil penelitian : Rata-rata produksi ASI sebelum konsumsi kurma pada ibu nifas di BPS Nurhasanah, STr,Keb Bandar Lampung Tahun 2019 yaitu 68,33 ml, rata-rata produksi ASI setelah konsumsi kurma pada ibu nifas di BPS Nurhasanah, STr,Keb Bandar Lampung Tahun 2019 yaitu 105,00 ml, rata-rata produksi ASI sebelum pada kelompok kontrol pada ibu nifas di BPS

Nurhasanah, STr,Keb Bandar Lampung Tahun 2019 yaitu 68,67 ml, dan rata-rata produksi ASI setelah pada kelompok kontrol pada ibu nifas di BPS

2. Berdasarkan penelitian oleh Ani T Prianti, rahayu Eryanti k, Rahmawati (2020) melakukan penelitian yang berjudul “ Efektivitas Pemberian Sari Kurma Terhadap Kelancaran Produksi ASI Ibu Postpartum Di RSKDIA Siti Fatimah Makassar”

Hasil Penelitian : Hasil dari pengolahan dan penyajian data yang telah dilakukan akan dibahas sesuai dengan variabel yang diteliti yaitu

sebagai berikut : 40,0%) yang memiliki produksi ASI lancar dan 9 orang (60,0%) yang memiliki produksi ASI tidak lancar. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji Chi-Square diperoleh nilai

$\rho = 0,023$. Karena nilai $\rho = 0,023 < \alpha (0,05)$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada keefektifitasan antara pemberian sari kurma terhadap kelancaran produksi ASI.

3. Berdasarkan penelitian oleh Endang Yuliani, dan Lia Dharmayanti (2022) melakukan penelitian yang berjudul “ Pemberian Sari Kurma Untuk Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Postpartum ”.

Hasil Penelitian : Berdasarkan data tabel hasil analisis Kelancaran ASI Pada Kelompok Sari Kurma didapatkan perubahan Sebagian besar Yang tidak diberikan sari kurma 73% tidak lancar dan Setelah Diberikan Sari Kurma 63% ASI lancar. Hasil uji beda Paired sampel T Test terdapat hasil ($\rho=0,000$) $< (\alpha=0,05)$ bisa disimpulkan jika terdapat pengaruh pemberian sari kurma terhadap kelancaran ASI.

4. Berdasarkan penelitian oleh Ridawati sulaeman, Putu Lina, Masadah, Dewi Purnawati (2019) melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran ASI Pada Ibu Postpartum Primipara”.

Hasil penelitian : Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 30 responden menunjukkan bahwa hasil uji statistik menggunakan Wilcoxon Match Pairs Test menunjukan peningkatan pengeluaran ASI 15.50 kali lebih besar daripada tidak dilakukan intervensi pijat oksitosin dengan nilai p value = 0,000 atau $p < \alpha=0,05$ yang berarti ada pengaruh yang signifikan Pijat Oksitosin Pada Ibu Post Partum Primipara di wilayah kerja Puskesmas se - Kota Mataram.

D. Kerangka Teori

