

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Nifas

Masa nifas adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta, serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih 6 minggu (Saleha, Siti: 2009: 5). Dalam bahasa latin waktu tertentu setelah melahirkan anak ini disebut puerperium yaitu dari kata puer yang artinya bayi dan parous melahirkan. Jadi, Puerperium berarti masa setelah melahirkan bayi. Masa nifas (puerperium) adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti pra-hamil. Lama masa nifas ini yaitu 6-8 minggu.

Tahapan yang terjadi pada masa nifas adalah :

- 2-6 jam post partum,
- 2-6 hari post partum,
- 2-6 minggu post partum

1. Periode immediate postpartum

Masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini sering terdapat banyak masalah, misalnya perdarahan karena atonia uteri. Oleh karena itu, bidan dengan teratur harus melakukan pemeriksaan

2. Periode early postpartum (24 jam – 1 minggu)

Pada fase ini bidan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lokhea tidak berbau busuk, tidak demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui dengan baik

3. Periode late postpartum (1 minggu – 5 minggu)

Pada periode ini bidan tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling KB (Saleha, Siti: 2009:8)

Perubahan psikologis mempunyai peranan yang sangat penting. Pada masa ini, ibu nifas menjadi sangat sensitive, sehingga diperlukan pengertian dari keluarga-keluarga terdekat. Peran bidan sangat penting dalam hal memberi pegarahan pada keluarga tentang kondisi ibu serta pendekatan psikologis yang dilakukan bidan pada ibu nifas agar tidak terjadi perubahan psikologis yang patologis.

Setelah proses kelahiran tanggung jawab keluarga bertambah dengan hadirnya bayi yang baru lahir, dorongan serta perhatian anggota keluarga lainnya merupakan dukungan positif bagi ibu. Dalam menjalani adaptasi setelah melahirkan, ibu akan melalui fase-fase sebagai berikut :

a. Fase Taking In

Fase ini merupakan fase ketergantungan yang berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Pada saat ini fokus perhatian ibu terutama pada bayinya sendiri. Pengalaman selama proses persalinan sering berulang diceritakannya. Kelelahannya membuat ibu perlu cukup istirahat untuk mencegah gejala kurang tidur, seperti mudah tersinggung. Hal ini membuat ibu cenderung menjadi pasif terhadap lingkungannya. Oleh karena itu kondisi ini perlu dipahami dengan menjaga komunikasi yang baik. Pada fase ini, perlu diperhatikan pemberian ekstra makanan untuk proses pemulihannya, disamping nafsu makan ibu yang memang sedang meningkat.

b. Fase Taking hold

Fase ini berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase taking hold, ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Selain itu perasaan yang sangat sensitive sehingga mudah tersinggung jika komunikasinya kurang hati-hati. Oleh karena itu ibu memerlukan dukungan karena saat ini merupakan kesempatan yang baik untuk menerima berbagai penyuluhan dalam merawat diri dan bayinya sehingga tumbuh rasa percaya diri.

c. Fase Letting Go

Fase ini merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya yang berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Keinginan untuk merawat diri dan bayinya meningkat pada fase ini.

Ada kalanya ibu mengalami perasaan sedih yang berkaitan dengan bayinya. Keadaan ini disebut dengan baby blues, yang disebabkan oleh perubahan perasaan yang dialami ibu saat hamil, sehingga sulit menerima kehadiran bayinya. Perubahan perasaan ini merupakan respon alami terhadap rasa lelah yang dirasakan.

Fase-fase adaptasi ibu nifas yaitu taking in, taking hold dan letting go yang merupakan perubahan perasaan sebagai respon alami terhadap rasa lah yang dirasakan dan akan kembali secara perlahan setelah ibu dapat menyesuaikan diri dengan peran barunya dan tumbuh kembali pada keadaan normal.

Walaupun perubahan-perubahan terjadi sedemikian rupa, ibu sebaiknya tetap menjalani ikatan batin dengan bayinya sejak awal. Sejak dalam kandungan bayi hanya mengenal ibu yang memberinya rasa aman dan nyaman sehingga stress yang dialaminya tidak bertambah berat.

Disini hormon memainkan peranan utama dalam hal bagaimana ibu bereaksi terhadap situasi yang berbeda. Setelah melahirkan dan lepasnya plasenta dari dinding rahim, tubuh ibu mengalami perubahan besar dalam jumlah hormone sehingga membutuhkan waktu untuk menyesuaikan diri. Disamping perubahan fisik, hadirnya seorang bayi dapat membuat perbedaan besar pada kehidupan ibu dalam hubungannya dengan suami, orang tua, maupun anggota keluarga lain. Perubahan ini akan kembali secara perlahan setelah ibu dapat menyesuaikan diri dengan peranan barunya dan tumbuh kembali dalam keadaan normal.

- **Kebutuhan dasar ibu nifas**

1. **Nutrisi dan Cairan**

Kebutuhan nutrisi dan cairan ibu nifas membutuhkan nutrisi yang

cukup, bergizi seimbang, terutama kebutuhan protein dan karbohidrat. Mengonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari (ibu harus mengonsumsi 3 sampai 4 porsi setiap hari), meminum sedikitnya 3 liter air setiap hari (anjurkan ibu untuk meminum setiap kali menyusui). Dan meminum pil zat besi untuk menambah zat besi setidaknya selama 40 hari pasca bersalin, kemudian minum kapsul vitamin A (200.000 unit) agar bisa memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASInya (Ambarwati, 2008).

2. Ambulasi

Pada persalinan normal dan keadaan ibu normal maka biasanya ibu diperbolehkan untuk mandi dan ke WC dengan dibantu pada 1 atau 2 jam setelah persalinan. Sebelum waktu ini, ibu tersebut harus diminta untuk melakukan latihan menarik nafas yang dalam serta latihan tungkai yang sederhana dan harus duduk serta mengayunkan tungkainya di tepi ranjang.

3. Eliminasi (BAK/BAB)

Kebanyakan pasien dapat melakukan BAK secara spontan dalam 8 jam setelah melahirkan, selama kehamilan terjadi peningkatan ekstraseluler 50%. Setelah melahirkan cairan ini dieliminasi sebagai urine, umumnya pada partus lama yang kemudian diakhiri dengan ekstraksi vakum atau cunam, dapat mengakibatkan retensio urine. Bila perlu, sebaiknya dipasang dower catheter untuk memberi istirahat pada otot-otot kandung kemih. Dengan demikian jika ada kerusakan-kerusakan pada otot-otot cepat pulih kembali sehingga fungsinya cepat pula kembali. Buang air besar (BAB) biasanya tertunda selama 2 sampai 3 hari setelah melahirkan karena enema prapersalinan, diit cairan, obat-obatan analgesik selama persalinan dan perineum yang sakit. Memberikan asupan cairan yang cukup, diet yang tinggi serat serta ambulasi secara teratur dapat membantu untuk mencapai regulasi BAB (Suherni, 2008 hal 87).

4. Kebersihan Diri/Perineum

Kebersihan diri ibu membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman pada ibu. Anjurkan ibu untuk menjaga

kebersihan diri dengan cara mandi yang teratur minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian alas tempat tidur serta lingkungan dimana tempat ibu tinggal. Perawatan luka perineum bertujuan untuk mencegah terjadi infeksi, meningkatkan rasa nyaman dan mempercepat penyembuhan. Perawatan luka perineum dapat dilakukan dengan cara mencuci daerah genitalia dengan air dan sabun setiap kali habis BAK/ BAB yang dimulai dengan mencuci tangan. Pembalut hendaknya diganti minimal 2 kali sehari, bila pembalut yang dipakai ibu bukan pembalut bekas pakai, pembalut dapat kembali dipakai kembali dengan mencuci, dijemur dibawah sinar matahari dan disetrika (Suherni, 2008 hal 88).

5. Istirahat

Ibu nifas memerlukan istirahat yang cukup, istirahat tidur dibutuhkan ibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari (Suherni, 2008 hal:89).

- a. Membutuhkan istirahat dan tidur yang cukup
- b. Istirahat sangat penting untuk ibu yang menyusui
- c. Tindakan rutin di Rumah Sakit hendaknya jangan mengganggu waktu istirahat dan tidur ibu

Setelah selama sembilan bulan ibu mengalami kehamilan dengan beban kandungan yang begitu berat dan banyak keadaan yang mengganggu lainnya serta proses persalinan yang begitu melelahkan ibu, maka ibu membutuhkan istirahat yang cukup untuk memulihkan keadaannya. Istirahat ini bisa berupa tidur siang maupun tidur malam hari. Jika ibu mengalami kesulitan tidur di malam hari dan dia nampak gelisah maka perlu diwaspadai ibu mengalami gangguan psikosis masa nifas.

6. Seksual

Seksualitas ibu dipengaruhi oleh derajat ruptur perineum dan penurunan hormon steroid setelah persalinan. Keinginan seksual ibu menurun karena kadar hormone rendah, adaptasi peran baru, kelelahan (kurang istirahat dan tidur). Penggunaan kontrasepsi (ovulasi terjadi pada kurang lebih 6 minggu) di perlukan karena kembalinya masa subur yang

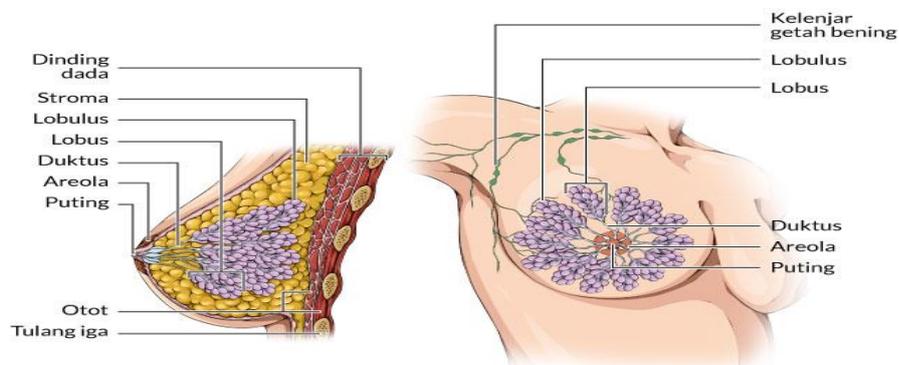
tidak dapat diprediksi (Bahiyatun, 2009: 78).

2. Payudara (Mamae)

Secara vertikal payudara terletak diantara kosta II dan IV, secara horisontal mulai dari pinggir sternum sampai linea aksilaris medialis. kelenjar susu berada di jaringan sub kutan, tepatnya diantara jaringan sub kutan superfisial dan profundus, yang menutupi muskulus pectoralis mayor. (Kristiyansari, Weni:2009:1)

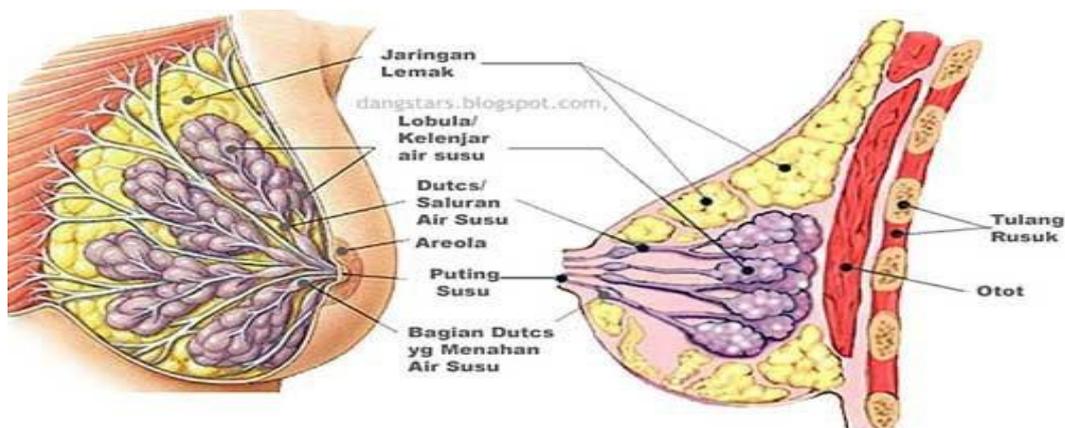
Ukuran normal 10-12 cm dengan beratnya pada wanita hamil adalah 200 gram, pada wanita hamil aterm 400-600 gram dan pada masa laktasi sekitar 600- 800 gram. Bentuk dan ukuran payudara akan bervariasi menurut aktifitas fungsionalnya. Payudara menjadi besar saat hamil dan menyusui dan biasanya mengecil setelah menopause. Pembesaran ini terutama disebabkan oleh pertumbuhan struma jaringan penyangga dan penimbunan jaringan lemak. (Kristiyansari, Weni:2009:2)

Ada 3 bagian utama payudara, Korpus (badan), Areola, Papilla atau puting. Areola mammae (kalang payudara) letaknya mengelilingi puting susu dan berwarna kegelapan yang disebabkan oleh penipisan dan penimbunan pigmen pada kulitnya. Perubahan warna ini tergantung dari corak kulit dan adanya kehamilan. Pada wanita yang corak kulitnya kuning langsung akan berwarna jingga kemerahan, bila kulitnya kehitaman maka warnanya akan lebih gelap dan kemudian menetap. (Kristiyansari, Weni:2009:2).



Gambar 1 Anatomi Payudara
(Sumber: Alodokter, 2021)

Struktur payudara terdiri dari tiga bagian, yaitu kulit, jaringan subkutan (jaringan bawah kulit), dan corpus mammae. Corpus mammae terdiri dari parenkim dan stroma. Parenkim merupakan suatu struktur yang terdiri dari Duktus Laktiferus (duktus), Duktulus (duktulli), Lobus dan Alveolus. (Kristiyansari, Weni:2009:4)



Gambar 2 Struktur Payudara
(Sumber: aido, 2022)

Ada 1,5-20 duktus laktiferus. Tiap-tiap duktus bercabang menjadi 20-40 duktulus. Duktulus bercabang menjadi menjadi 10-100 alveolus dan masing-masing dihubungkan dengan saluran air susu (sistem duktus) sehingga merupakan suatu pohon. Bila diikuti pohon tersebut dari akarnya pada puting susu akan didapatkan saluran air susu yang disebut duktus laktiferus. Didaerah kalang payudara duktus laktiferus ini melebar membentuk sinus laktiferus tempat penampungan air susu. Selanjutnya duktus laktiferus terus bercabang-cabang menjadi duktus dan duktulus, tapi duktulus yang pada perjalanan selanjutnya disusun pada sekeiompok alveoli. Di dalam alveoli terdiri dari duktulus yang terbuka, sel-sel kelenjar yang menghasilkan air susu dan mioepitelium yang berfungsi memeras air susu keluar dari alveoli. (Kristiyansari, Weni:2009:1)

3. Perawatan Payudara

Perawatan payudara adalah tindakan yang dilakukan demi memelihara kesehatan pada daerah payudara. Perawatan payudara sangat diperlukan oleh para proses keluarnya ASI dipengaruhi oleh hormon oksitosin (Saleha, 2009). Kegiatan perawatan payudara dapat dilakukan

oleh nakes ketika ibu masih dalam masa perawatan dan dapat dilakukan sendiri oleh ibu ketika dirumah. Tujuan dilakukannya tindakan perawatan payudara adalah agar sirkulasi darah menjadi lancar mencegah penghambatan saluran susu, sehingga proses keluarnya ASI menjadi lancar. Selain itu pengaruh produksi dan keluarnya ASI disebabkan antara lain oleh hormon prolaktin dan oksitosin.

Perawatan payudara ini juga akan merangsang keluarnya ASI serta memperkecil kemungkinan luka saat menyusui. Teknik menyusui yang salah akan berpengaruh pada bentuk payudara. Secara fisiologis perawatan payudara, adanya perangsangan pada buah dada akan membuat hipofise mengeluarkan lebih banyak hormone progesterone dan estrogen, dengan melakukan pemijatan juga akan merangsang kelenjar air susu untuk mengeluarkan hormon oksitosin.

➤ Tujuan

- a. Memelihara kebersihan payudara
- b. Melenturkan dan menguatkan putting susu
- c. Memperlancar produksi ASI

➤ Waktu Pelaksanaan

- a. Dilakukan dua kali sehari pada waktu mandi pagi dan sore hari

➤ Syarat-Syarat Untuk Mendapatkan Hasil Yang Diharapkan

- a. Dilakukan secara teratur dan sistematis
- b. Makanan dan minuman ibu yang seimbang dan sesuai dengan kesehatan ibu
- c. BH (Bra) yang dipakai ibu selalu bersih dan menyokong payudara.

4. Pengertian ASI

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik bayi untuk mencapai pertumbuhan yang optimal. ASI mengandung nutrisi yang tepat dan mudah diserap tubuh. ASI memberikan nutrisi yang spesifik sesuai usia serta faktor imunologis dan substansi antibakteri (Cunningham et al., 2009). ASI juga mengandung komponen non-nutrisi seperti hormone, growth factor, makrofag, probiotik serta memiliki peran penting terhadap pembentukan epigenetik. Secara psikologis, ASI memiliki efek basic sense

of trust dimana hal tersebut akan membantu anak tumbuh dengan psikologi sehat dan baik (Maier et al., 2020).

ASI diproduksi dari hasil kerjasama antara faktor hormonal. Hormon estrogen berperan menjaga tekstur dan fungsi payudara membesar dan merangsang pertumbuhan kelenjar ASI. ASI diproduksi setiap saat sebelum, selama dan sesudah mayi menyusui. ASI yang telah diproduksi disimpan dalam payudara ibu. Pada minggu bulan terakhir kehamilan, kelenjar-kelenjar produksi ASI mulai menghasilkan ASI.

5. Jenis-Jenis ASI

a. Kolostrum

Merupakan cairan piscous kental berwarna kekuning-kuningan dan lebih kuning dibandingkan susu yang matur. Kolostrum juga dikenal dengan cairan emas yang encer berwarna kuning (dapat pula jernih) dan lebih menyerupai darah daripada susu karena mengandung sel hidup menyerupai sel darah putih yang dapat membunuh kuman penyakit. Oleh karena itu, kolostrum harus diberikan kepada bayi. Kolostrum melapisi usus bayi dan melindungi dari bakteri. Kolostrum disekresi oleh kelenjar payudara dari hari pertama sampai ketiga atau keempat. Pada awal menyusui, kolostrum yang keluar mungkin hanya sesendok teh saja. Pada hari pertama pada kondisi normal produksi kolostrum sekitar 10-100 cc dan terus meningkat setiap hari sampaisekitar150-300ml/24jam.

➤ Fungsi kolostrum

Adalah memberikan gizi dan proteksi,yan terdiri atas zat sebagai berikut :

- 1) Imunoglobulin untuk melapisi dinding usus yang berfungsi untuk mencegah penyerapan protein yang mungkin menyebabkan alergi.
- 2) Laktoferin merupakan protein yang mempunyai afinitas yang tinggi terhadap zat besi. Kadar laktoferin yang tertinggi pada kolostrum dan air susu ibu adalah pada tujuh hari pertama postpartum (setelah melahirkan). Kandungan zat besi yang rendah pada kolostrum dan air susu ibu akan mencegah perkembangan

bakteripatogen.

- 3) Lisosom berfungsi sebagai antibakteri dan menghambat pertumbuhan berbagai virus. Kadar lisosom pada kolostrum dan air susu jauh lebih besar kadarnya dibanding susu sapi.
- 4) Faktor antitripsin berfungsi menghambat kerja tripsin sehingga akan menyebabkan immunoglobulin pelindung tidak akan dipecah oleh tripsin.
- 4) *Laktobasillus* ada di dalam usus bayi dan menghasilkan berbagai asam yang mencegah pertumbuhan bakteri patogen. (Astutik, 2017; 36-37)

b. ASI peralihan

yaitu ASI yang dihasilkan mulai hari ke-4 sampai hari ke-10.

c. ASI mature

yaitu ASI yang dihasilkan mulai hari ke-10 sampai seterusnya. (Sutanto, 2018; 75-76).

6. Perbedaan ASI Foremilk dan Hindmilk

Foremilk dan hindmilk berkaitan dengan durasi bayi menyusui, jika belum didapatkan bayi secara seimbang dapat menimbulkan masalah pada pola defekasi bayi khususnya yang berusia 1-6 bulan.

Foremilk merupakan ASI yang pertama kali keluar saat menyusui biasanya menit pertama hingga 3-5 menit yang mengandung laktosa yang tinggi dan protein serta lemak yang rendah. Foremilk membantu memuaskan dahaga pada bayi dan merangsang energi serta perkembangan otak.

Hindmilk merupakan ASI yang berbentuk krim dengan kandungan lemak yang tinggi disimpan dalam sel susu dan berfungsi untuk memacu pertumbuhan bayi termasuk otak (Uyan et al, 2009).

Foremilk dan hindmilk harus seimbang didapatkan oleh bayi setiap kali menyusui. Apabila bayi mendapatkan foremilk lebih banyak dibanding hindmilk dapat menimbulkan gassiness, ketidaknyamanan pada bayi, feses sering berwarna hijau, berair dan berbusa karena jumlah laktase tidak cukup memecah semua laktosa (Karatas et al, 2011).



Gambar 3 ASI Foremilk dan Hindmilk
(Sumber, therbanmama, 2020)

7. ASI Perah (Pumping)

ASI yang sudah ibu perah / ASI yang sudah di pompa dengan alat pemompa (breast pump). Breast pump atau pemompa ASI adalah alat pemompa yang dapat membantu mengeluarkan ASI sehingga bayi Anda dapat tetap minum ASI. Breast pump juga membuat masa-masa menyusui lebih praktis karena Anda dapat memompa susu untuk disimpan sebagai stok. Manfaat dari metode ini yaitu untuk meningkatkan asupan ASI eksklusif pada bayi selama 6 bulan dan mencegah kejadian kesakitan pada bayi serta untuk mengurangi risiko pada ibu bekerja tidak memberikan ASI eksklusif yang berdampak fatal kemudian hari bagi kesehatan anak seperti gangguan alergi, pencernaan dan pertumbuhan.

Adanya dampak di atas disebabkan oleh beberapa faktor penghambat diantaranya yaitu ibu bekerja, pengetahuan ibu nifas tentang ASI breast pumping, usia nikah, meniru teman, tetangga atau orang terkemuka yang memberikan susu botol, merasa ketinggalan zaman jika menyusui bayinya, maka banyak yang tidak memberikan ASI secara langsung kepada bayi dan ASI perah terbukti dapat menjadi salah satu solusi dalam pemberian ASI (fitrinurhayati, 2018). Selain itu, dikarenakan oleh faktor dari ibu maupun faktor dari si bayi itu sendiri, dan alasan yang menjadi faktor pendukung.

➤ Alat pemerah ASI (Pumping)



Gambar 4 Alat Pumping Manual

(Sumber: haibunda, 2021)



Gambar 5 Alat Pumping elektrik

(Sumber: iprice, 2023)

➤ Penyimpanan ASI

1. ASI dapat disimpan dalam botol atau gelas/ plastic
2. ASI yang disimpan di dalam freezer dan sudah dikeluarkan sebaiknya tidak digunakan lagi setelah 2 hari.
3. ASI beku perlu dicairkan terlebih dahulu dalam lemari es 4° C.
4. ASI beku tidak boleh dimasak/ dipanaskan hanya dengan merendam dengan air hangat saja.
5. Petunjuk umum untuk penyimpanan ASI di rumah:
 - a) Cucu tangan dengan sabun dengan air mengalir
 - b) Setelah diperas, ASI dapat disimpan dilemari es/ freezer.
 - c) Tulis hari, tanggal, jam saat diperas

Table 1 Cara penyimpanan ASI
(Suherni:2007:38-40)

ASI	Suhu Ruang	Lemari Es	Freezer
Setelah diperas	6-8 jam ($\leq 26^{\circ}\text{C}$)	3-5 hari ($\leq 4^{\circ}\text{C}$)	2 minggu freezer jadi 1 dengan refrigerator, 3 bulan dengan pintu sendiri, 6-12 bulan ($\leq -18^{\circ}\text{C}$)
Dari freezer disimpan di lemari es (tidak dihangatkan)	4 jam atau kurang (minum berikutnya)	24 jam	Jangan dibekukan ulang
Dikeluarkan dari lemari es (di hangatkan)	Langsung diberikan	4jam/minum berikutnya	Jangan dibekukan ulang
Sisa minum Bayi	Minum Berikutnya	Buang	Buang



Gambar 6 Plastik Untuk Menyimpan ASI Perah

(Sumber: kumaran, 2018)

8. Komposisi Gizi Dalam ASI

Perbedaan kadar gizi yang dihasilkan kolostrum, ASI transisi, dan ASI mature dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Table 2 Komposisi kandungan ASI

Kandungan	Kolostrum	Transisi	ASI Matur
Energi (Kkal)	57,0	63,0	65,0
Laktosa (gr/100 ml)	6,5	6,7	7,0
Lemak (gr/100 ml)	2,9	3,6	3,8
Protein (gr/100 ml)	1,195	0,965	1,324
Mineral (gr/100 ml)	0,3	0,3	0,2
Imunoglobulin :	335,9	-	119,6
Ig A (mg/100 ml)	5,9	-	2,9
Ig G (mg/100 ml)	17,1	-	2,9
Ig M (mg/100 ml)	14,2-16,4	-	24,3-27,5
Lisosim (mg/100 ml)	420-520	-	250-270
Laktoferin			

9. Manfaat Pemberian ASI

Memberikan ASI pada bayi sangatlah penting dilakukan oleh seorang ibu minimal sampai bayi berusia 2 tahun. Adapun manfaat pemberian ASI adalah:

1. Bagi bayi

- a. Dapat membantu memulai kehidupannya dengan baik. Bayi yang mendapatkan ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir, pertumbuhan setelah periode perinatal baik, dan mengurangi kemungkinan obesitas.
- b. Mengandung antibodi. Mekanisme pembentukan antibodi pada bayi adalah sebagai berikut: apabila ibu mendapat infeksi maka tubuh ibu akan membentuk antibodi dan akan disalurkan dengan bantuan jaringan limposit. Antibodi di payudara disebut mammae associated immunocompetent lymphoid tissue (MALT). Kekebalan terhadap penyakit saluran pernafasan yang di transfer disebut Bronchus associated immunocompetent lymphoid tissue

(BALT) dan untuk penyakit saluran pencernaan ditransfer melalui Gut associated immunocompetent lymphoid tissue (GALT).

Dalam tinja bayi yang mendapat ASI terdapat antibodi terhadap bakteri E. coli dalam konsentrasi yang tinggi sehingga jumlah bakteri E.Coli dalam tinja bayi tersebut juga rendah. Di dalam ASI kecuali antibodi terhadap enterotoksin E.Coli, juga pernah dibuktikan adanya antibodi terhadap salmonella typhi, shigeia dan antibodi terhadap virus, seperti rota virus, polio dan campak.

- c. ASI mengandung komposisi yang tepat. Yaitu dari berbagai bahan makanan yang baik untuk bayi yaitu terdiri dari proporsi yang seimbang dan cukup kuantitas semua zat gizi yang diperlukan untuk kehidupan 6 bulan pertama.
- d. Mengurangi kejadian karies dentis. Insiden karies dentis pada bayi yang mendapat susu formula jauh lebih tinggi dibanding yang mendapat ASI, karena kebiasaan menyusui dengan botol dan dot terutama pada waktu akan tidur menyebabkan gigi lebih lama kontak dengan susu formula dan menyebabkan asam yang terbentuk akan merusak gigi.
- e. Memberi rasa nyaman dan aman pada bayi dan adanya ikatan antara ibu dan bayi. Hubungan fisik ibu dan bayi baik untuk perkembangan bayi, kontak kulit ibu ke kulit bayi yang mengakibatkan perkembangan psikomotor maupun sosial yang lebih baik.
- f. Terhindar dari alergi. Pada bayi baru lahir sistem IgE belum sempurna. Pemberian susu formula akan merangsang aktivasi sistem ini dan dapat menimbulkan alergi. ASI tidak menimbulkan efek ini. Pemberian protein asing yang ditunda sampai umur 6 bulan akan mengurangi kemungkinan alergi.
- g. ASI meningkatkan kecerdasan bagi bayi. Lemak pada ASI adalah lemak tak jenuh yang mengandung omega 3 untuk pematangan sel-sel otak sehingga jaringan otak bayi yang mendapat ASI

eksklusif akan tumbuh optimal dan terbebas dari rangsangan kejang sehingga menjadikan anak lebih cerdas dan terhindar dari kerusakan sel-sel saraf otak.

- h. Membantu perkembangan rahang dan merangsang pertumbuhan gigi karena gerakan menghisap mulut bayi pada payudara. Telah dibuktikan bahwa salah satu penyebab mal oklusi rahang adalah kebiasaan lidah yang men-dorong ke depan akibat menyusu dengan botol dan dot. (Kristiyansari, Weni:2009:15-18)

2. Bagi ibu

- a. Aspek kontrasepsi, Hisapan mulut bayi pada puting Susu merangsang ujung syaraf sensorik sehingga post anterior hipofise mengeluarkan prolaktin. Prolaktin masuk ke indung telur, menekan produksi estrogen akibatnya tidak ada ovulasi. Menjarangkan kehamilan. pemberian ASI memberikan 98% metode kontrasepsi yang efisien selama 6 bulan pertama sesudah kelahiran bila diberikan hanya ASI saja (eksklusif) dan belum terjadi menstruasi kembali.
- b. Aspek kesehatan ibu Isapan bayi pada payudara akan merangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjar hipofisis. Oksitosin membantu involusi uterus dan mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan. Penundaan haid dan berkurangnya perdarahan pasca persalinan mengurangi prevalensi anemia defisiensi besi. Kejadian carsinorna mammae pada ibu yang menyusui lebih rendah dibanding yang tidak menyusui. Mencegah kanker hanya dapat diperoleh ibu yang menyusui anaknya secara eksklusif. Penelitian membuktikan ibu yang memberikan ASI secara eksklusif memiliki risiko terkena kanker payudara dan kanker ovarium 25% lebih kecil dibanding daripada yang tidak menyusui secara eksklusif.
- c. Aspek penurunan berat badan. Ibu yang menyusui eksklusif ternyata lebih mudah dan lebih cepat kembali ke berat badan semula seperti sebelum hamil. Pada saat hamil, badan bertambah

berat, selain karena adajenin, juga karena penimbunan lemak pada tubuh. Cadangan lemak ini sebaiknya disiapkan sebagai sumber tenaga dalam proses produksi ASI. Dengan menyusui, tubuh akan menghasilkan ASI lebih banyak lagi sehingga timbunan lemak yang berfungsi sebagai cadangan tenaga akan terpakai. Logikanya, jika timbunan lemak menyusut, berat badan ibu akan cepat kembali ke keadaan seperti sebelum hamil.

- d. Aspek psikologis Keuntungan menyusui bukan hanya bermanfaat untuk bayi. tetapi juga untuk ibu. Ibu akan merasa bangga dan diperlukan, rasa yang dibutuhkan oleh semua manusia. (Kristiyansari, Weni:2009:18-19)

3. Bagi keluarga

- a. Aspek ekonomi ASI tidak perlu dibeli, sehingga dana yang seharusnya digunakan untuk membeli susu formula dapat digunakan untuk keperluan lain. Kecuali itu, penghematan juga disebabkan karena bayi yang mendapat ASI lebih jarang sakit sehingga mengurangi biaya berobat.
- b. Aspek psikologi. Kebahagiaan keluarga 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 dimana saja dan kapan saja. Keluarga ticiak perlu repot menyiapkan air masak, botol, dan dot yang harus dibersihkan serta minta pertolongan orang lain. (Kristiyansari, Weni:2009:20)

4. Bagi negara

- a. Menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi. Adanya faktor protein dan nutrien yang sesuai dalam ASI menjamin status gizi bayi baik serta kesakitan dan kematian anak menurun. Beberapa penelitian epidemiologis menyatakan bahwa ASI melindungi bayi dan anak dan penyakit infeksi, misalnya chare, otitis media, dan infeksi saluran pernapasan akut bagian bawah.

Kejadian diare paling tinggi terdapat pada anak. di bawah 2 tahun dengan penyebab rotavirus. Anak yang tetap diberikan ASI, mempunyai volume tinja lebih sedikit, frekuensi diare lebih sedikit, serta lebih cepat sembuh dibanding anak yang tidak mendapat ASI. Manfaat ASI, kecuali karena adanya zat antibodi, juga nutrisi yang berasal dari ASI. Seperti asam amino, dipeptid, heksose menyebabkan penyerapan natrium dan air lebih banyak, sehingga mengurangi frekuensi diare dan volume tinja. Bayi yang diberi ASI ternyata juga terlindungi dari diare karena kontaminasi makanan yang tercemar bakteri lebih kecil, mendapatkan antibodi terhadap Shigela dan imunitas seluler dari ASI, memacu pertumbuhan flora usus yang berkompetisi terhadap bakteri. Adanya antibodi terhadap Helicobacter dalam ASI melindungi bayi dan diare oleh mikroorganisme tersebut. Anak yang tidak mendapat ASI mempunyai risiko 2-3 kali lebih besar menderita diare karena Helicobacter dibanding anak yang mendapat ASI.

- b. Menghemat devisa negara. ASI dapat dianggap sebagai kekayaan nasional. Jika semua ibu menyusui diperkirakan dapat menghemat devisa sebesar Rp. 8,6 milyar yang seharusnya dipakai untuk membeli susu formula.
- c. Mengurangi subsidi untuk rumah sakit Subsidi untuk rumah sakit berkurang, karena rawat gading akan memperpendek lama rawat ibu dan bayi. mengurangi komplikasi persalinan dan infeksi nosokomial serta mengurangi biaya yang diperlukan untuk perawatan anak sakit. Anak yang mendapat ASI lebih jarang dirawat di rumah sakit dibandingkan anak yang mendapatkan susu formula.
- d. Peningkatan kualitas generasi penerus. Anak yang mendapat ASI dapat tumbuh kembang secara optimal sehingga kualitas generasi penerus bangsa akan terjamin. (Kristiyansari, Weni:2009:20-22)

10. Teknik dan Posisi Menyusui

Membantu segera untuk menyusui bayinya setelah lahir sangatlah penting. Semakin sering bayi menghisap puting susu ibu, maka pengeluaran ASI juga semakin lancar. Hal ini disebabkan, isapan bayi akan memberikan rangsangan pada hipofisis untuk segera mengeluarkan hormon oksitosin yang bekerja merangsang otot polos untuk memeras ASI.

Pemberian ASI tidak terlepas dengan teknik atau posisi ibu dalam menyusui. Posisi menyusui dapat dilakukan dengan :

1. Posisi berbaring miring

Posisi ini baik dilakukan pada saat pertama kali atau ibu dalam keadaan lelah atau nyeri

2. Posisi duduk

Pada saat pemberian ASI dengan posisi duduk dimaksudkan untuk memberikan topangan/ sandaran pada punggung ibu dalam posisi tegak lurus (90°) terhadap pangkuanya. Posisi ini dapat dilakukan dengan bersila di atas tempat tidur atau lantai, ataupun duduk dikursi.

3. Tidur terlentang

Seperti halnya pada saat dilakukan inisiasi menyusui dini, maka posisi ini juga dapat dilakukan oleh ibu. Posisi bayi berada di atas dada ibu di antara payudara ibu.



Gambar 7 Macam-Macam Posisi menyusui

(Sumber: gooddoctor, 2021)

1. Tanda tanda bayi bahwa telah berada pada posisi yang baik pada payudara antara lain :
 - a) Seluruh tubuhnya berdekatan dan terarah pada ibu.
 - b) Mulut dan dagu bayi berdekatan dengan payudara
 - c) Areola tidak akan tampak jelas.
 - d) Bayi akan melakukan hisapan lamban dan dalam, dan menelan ASInya
 - e) Bayi terlihat senang dan tenang
 - e) Ibu tidak akan merasa nyeri pada daerah payudara

(Program manajemen laktasi:2004:1-4)



Gambar 8 Posisi Pelekatan Saat Menyusui

(Sumber: mamaschoice, 2021)

11. Lama Dan Frekuensi Menyusui

Sebaiknya menyusui bayi tanpa dijadwal (on demand), karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Ibu harus menyusui bayinya bila bayi menangis bukan karena sebab lain (kencing dan sebagainya) atau ibu sudah merasa perlu menyusui bayinya. Bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam. Pada awalnya bayi akan menyusui dengan jadwal yang tidak teratur, dan akan mempunyai pola tertentu setelah 1-2 minggu kemudian.

Menyusui yang dijadwalkan akan berakibat kurang baik, karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya. Dengan menyusui ASI tanpa jadwal, sesuai kebutuhan bayi, akan mencegah banyak masalah yang mungkin timbul. Menyusui di malam hari akan sangat berguna bagi ibu yang bekerja, karena dengan disusukan pada malam hari akan memacu produksi ASI, dan juga dapat mendukung keberhasilan menunda kehamilan.

Untuk menjaga keseimbangan besarnya kedua payudara, maka sebaiknya setiap kali menyusui harus digunakan kedua payudara dan diusahakan sampai payudara terasa kosong, agar produksi ASI tetap baik. Setiap menyusui dimulai dengan payudara yang terakhir disusukan. Selama masa menyusui, sebaiknya ibu menggunakan kutang (BH) yang dapat menyangga payudara, tetapi tidak terlalu ketat.

12. Tanda Bayi Cukup ASI

Bayi usia 0-6 bulan, dapat dinilai mendapat kecukupan ASI bila mencapai keadaan sebagai berikut :

1. Bayi minum ASI tiap 2-3 jam atau dalam 24 jam minimal mendapatkan ASI 8 kali pada 2-3 minggu pertama
2. Kotoran berwarna kuning dengan frekuensi sering, dan warna menjadi lebih muda pada hari kelima setelah lahir.
3. Bayi akan buang air kecil (BAK) paling tidak 6-8 kali sehari.
4. Ibu dapat mendengarkan pada saat bayi menelan ASI.

5. Payudara terasa lebih lembek, yang menandakan ASI telah habis.
6. Warna bayi merah (tidak kuning) dan kulit terasa kenyal
7. Pertumbuhan berat badan bayi dan tinggi bayi sesuai dengan grafik pertumbuhan.

13. Dampak jika Bayi Kurang ASI

Zat gizi yang diperoleh bayi saat baru lahir sangat berpengaruh kepada pertumbuhannya termasuk resiko kejadian stunting. Berbagai faktor yang menjadi penyebab terjadinya stunting pada bayi lahir normal adalah tidak terlaksananya inisiasi menyusui dini (IMD), gagal memberikan asi eksklusif, dan proses penyapihan yang terlalu dini (Kemenkes RI, 2018).

Contoh kasus yang terjadi berkaitan dengan kesalahpahaman atau kurangnya pengetahuan pentingnya status gizi yang baik untuk ibu hamil dan manfaat ASI sehingga balita beresiko mengalami stunting, hal ini secepatnya harus segera diluruskan. Dampak pada bayi yang tidak diberikan ASI yaitu nutrisi bayi tidak terpenuhi, rentan terhadap infeksi dan diare, rawan terkena alergi, dan daya tahan tubuh menurun, sedangkan dampak bagi ibu menyusui apabila kurang pemberian ASI pada bayi akan mengalami bendungan payudara, mastitis, abses bahkan beresiko mengalami kanker payudara (Handayani et al., 2020; Motee & Jeewon, 2014; Rahmanisa & Aulianova, 2016).

Bila asupan nutrisi sejak dini pada balita tidak cepat diatasi maka akan berlanjut menjadi stunting hal ini akan berimbas terhadap kejadian penyakit dan pertumbuhan-perkembangan anak dimana dalam jangka pendek berpengaruh pada kemampuan kognitif dan dampak jangka panjang mengurangi kapasitas untuk berpendidikan lebih baik juga hilangnya kesempatan untuk peluang kerja dengan pendapatan lebih baik (Kemenkes RI, 2018).

14. Penyebab Produksi Asi Berkurang

Penelitian menunjukkan bahwa banyak ibu merasa sulit untuk memenuhi tujuan pribadi dan untuk mematuhi rekomendasi ahli untuk

melanjutkan dan menyusui eksklusif meskipun tingkat inisiasi meningkat.

Beberapa faktor utama yang mempengaruhi eksklusivitas dan durasi menyusui termasuk masalah payudara seperti puting yang sakit atau persepsi ibu tentang produksi ASI yang tidak memadai. Faktor lain yang menyebabkan penghentian dini menyusui adalah iklan susu formula yang mendorong ibu untuk memilih penggunaan dot dan pemberian susu botol. Selain itu, banyak ibu memilih pengganti ASI karena mereka perlu melanjutkan pekerjaan sementara yang lain mengklaim bahwa mereka menghasilkan ASI yang tidak mencukupi (Motee & Jeewon, 2014). Adapun anggapan keluarga bahwa bayi tetap membutuhkan tambahan makanan lain karena dianggap dengan hanya pemberian ASI terhadap bayi tidak cukup.

Produksi ASI dipengaruhi oleh faktor anatomis, faktor fisiologis, faktor psikologis, faktor hisapan bayi, faktor istirahat, faktor nutrisi, dan faktor obat-obatan atau ramuan dari tumbuh-tumbuhan (Kementerian Kesehatan RI & MCA Indonesia, 2015; Rahmanisa & Aulianova, 2016).

Dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian anak, *United Nation Childrens Fund (UNICEF)* dan *World Health Organization (WHO)* merekomendasikan sebaiknya anak hanya disusui air susu ibu (ASI) selama paling sedikit enam bulan. Makanan padat seharusnya diberikan sesudah anak berumur 6 bulan, dan pemberian ASI dilanjutkan sampai anak berumur dua tahun (Kementerian Kesehatan RI & MCA Indonesia, 2015; WHO, 2014).

15. Faktor – Faktor Pendukung Kelancaran ASI

Pengeluaran ASI merupakan suatu interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, saraf dan hormon. Idealnya satu jam setelah melahirkan pengeluaran ASI sudah mulai lancar sebab setelah bayi lahir akan terjadi peningkatan hormon prolaktin di dalam darah yang menstimulasi pembentukan ASI. Selain itu, gerakan reflex menghisap pada bayi baru lahir akan mencapai puncaknya pada waktu berusia 20-30 menit. Jika bayi tidak segera disusui maka hormon prolactin akan turun sehingga ASI baru akan keluar pada hari ketiga atau lebih

(Rahmawati,2018).

Hasil ada hubungan antara ketenangan jiwa dengan kelancaran produksi ASI, ada hubungan antara nutrisi dengan kelancaran produksi ASI, ada hubungan antara istirahat dengan kelancaran produksi ASI, ada hubungan antara isapan bayi dengan kelancaran produksi ASI, ada hubungan antara penggunaan kontrasepsi dengan kelancaran produksi ASI, ada hubungan antara perawatan payudara dengan kelancaran produksi ASI. Dan diperoleh hasil multivariate atau faktor yang paling dominan mempengaruhi produksi ASI yaitu nutrisi.

16. Tanda - Tanda Produksi ASI Berkurang

Produksi ASI merupakan suatu hal yang penting untuk selalu diperhatikan oleh ibu menyusui. Pasalnya, kecukupan ASI adalah kunci utama untuk menunjang tumbuh kembang bayi yang optimal. Mengingat fungsinya yang begitu penting bagi tumbuh kembang si kecil, Kondisi tersebut bisa menyebabkan kebutuhan ASI bayi tidak tercukupi dan memicu gangguan tumbuh kembang, berikut tanda produksi ASI yang berkurang pada ibu:

- Payudara Tidak Terasa Penuh
- Tidak Merasakan Sensasi *Let Down Reflex*
- Bayi Menjadi Rewel
- Payudara Tidak Bocor
- Durasi Menyusui Berkurang
- Berat Badan Bayi Tak Sesuai Kurva

17. Jenis-Jenis Sayuran Yang Dapat Melancarkan ASI

- a. Daun katuk (*Sauropus androgynus* (L.) Merr) merupakan salah satu tanaman lokal yang banyak ditanam oleh penduduk Lombok. Sebagian besar masyarakat (50,4%) menggunakan daun katuk untuk meningkatkan produksi ASI. Daun katuk terbukti aman, dimana uji toksisitas akut dan terpatogenik pada mencit menunjukkan bahwa daun katuk tidak toksik dan tidak

menimbulkan kecacatan pada janin (Wuryaningsih, 1997).

b. Tanaman kelor (*Moringa oleifera*)

Banyak ditanam dan ditemukan di perumahan penduduk Lombok. Penelitian yang dilakukan menunjukkan 30,8% masyarakat menggunakan daun kelor untuk meningkatkan ASI dan diolah dengan disayur bening.

c. Daunbayam

Penelitian yang dilakukan Kuswaningrum dkk (2017) menunjukkan pemberian kapsul ekstrak daun bayam (*Amaranthus spinous L.*) 1400 mg perhari (pagi, siang, dan malam) mampu meningkatkan tingkat prolaktin dan produksi ASI pada ibu nifas.

18. Pemanfaatan Sayur Daun Kacang Panjang atau Lembayung untuk Peningkatan Produksi ASI

Tanaman Kacang panjang berasal dari Afrika, walaupun belum dapat dipastikan dimana tanaman ini pertama kali didomestikasikan. Kacang panjang tersebar luas di wilayah tropik dan subtropik (30o LU – 30o LS). Kacang panjang dibudidayakan di India, Bangladesh, Oseania, dan Asia Tenggara, kemudian menyebar luas ke seluruh wilayah tropik sebagai sayur-mayur tambahan (minor vegetable crop) (Somaatmadja, 1993).

Bentuk tanaman yang dikenal dengan nama Internasional Yardlong beans atau Coupean ini berupa tanaman yang tumbuh merambat. Selain buahnya, daunnya yang disebut sebagai lembayung juga dimanfaatkan sebagai sayuran (Novany, 1997), oleh sebab itu, kacang panjang berperan sebagai penyedia sumber protein nabati dengan harga yang terjangkau. Konsumsi kacang panjang di Indonesia pada tahun 2006 diperkirakan sebesar 2,66 kg/kapita/tahun yang berarti diperlukan kacang panjang sebanyak 492.000 ton/tahun (BPS, 2007). Akan tetapi, produktivitas kacang panjang baru mencapai sekitar 354.000 ton/ha (BPS, 2007).

➤ **Klasifikasi Tanaman Kacang Panjang**

Menurut Muhammad Rizky (2020), tanaman kacang panjang termasuk famili leguminoceae. Klasifikasi tanaman kacang panjang adalah sebagai berikut :

Kingdom : Plantae
 Divisi : Spermatophyta
 Kelas : Angiospermae
 Subkelas : Dicotyledonae
 Ordo : Rosales
 Famili : Leguminoceae
 Genus : Vigna
 Spesies : Vigna sinensis L.



Gambar 9 Daun Kacang Panjang atau Lembayung
 (Sumber: budidayapetani, 2020)

Kacang panjang merupakan tanaman perdu semusim. Kacang panjang memiliki bentuk daun majemuk, melekat pada tangkai daun. Berbentuk lonjong, agak panjang, dengan panjang 6 cm sampai 8 cm, lebar 3 - 4,5 cm, bagian tepi rata, pangkal membulat dengan ujung lancip. Tulang daun menyirip, tangkai silindris dengan panjang kurang lebih 4cm (Anonim, 2008). Batang kacang panjang tegak, silindris lunak, berwarna hijau dengan permukaan yang licin. Batang tumbuh ke atas, membelit kearah kanan pada turus/tegakan yang ada di dekatnya. Batang membentuk cabang sejak dari bagian bawah batang (Pitojo, 2006).

Akar tanaman kacang panjang terdiri dari akar tunggang, akar cabang, dan akar serabut. Perakaran dapat mencapai kedalaman 60 cm.

Akarnya mempunyai bintil yang dapat mengikat Nitrogen (N) bebas dari udara. Hal ini bermanfaat untuk menyuburkan tanah (Haryanto, 1995). Aktifitas bintil akar ditandai dengan warna bintil sewaktu dibelah. Jika berwarna merah cerah menandakan bintil akar tersebut efektif menambah nitrogen. Sedangkan bila bintil berwarna merah pucat, berarti penambahan nitrogen kurang efektif (Pitojo, 2006).

Bunga kacang panjang berbentuk kupu-kupu. Ibu tangkai bunga keluar melalui ketiak daunnya. Setiap ibu tangkai bunga mempunyai 3 - 5 bunga. Warna bungan kacang panjang bervariasi, terdapat warna yang putih, biru atau ungu. Bunga kacang panjang dapat menyerbuk sendiri. Penyerbukan silang juga dapat terjadi namun kemungkinannya hanya 10% (Haryanto, 1995). Bunga kacang panjang tidak mekar serentak. Dua bunga yang terletak pada bagian bawah dan bersebelahan terkadang mekar secara bersamaan. Bunga berikutnya muncul dan mekar setelah satu atau dua polong mencapai panjang 5 - 10 cm bahkan lebih. (Pitojo, 2006) Bunga yang berhasil berkembang menjadi buah hanya 1 - 4 bunga. Buahnya berbentuk polong bulat panjang dan ramping. Buah kacang panjang tidak selalu sama pertumbuhannya (Sastrahidajat dan Soemarno, 1991). Panjang polong sekitar 10 - 80 cm. Polong muda berwarna hijau sampai hijau keputihan. Setelah tua, warna polong berubah menjadi putih kekuningan. Polong muda bersifat renyah dan mudah patah namun setelah tua menjadi liat.

Biji kacang panjang berbentuk bulat agak memanjang, namun ada juga yang pipih. Bagian tengah biji terdapat bekas tangkai yang menghubungkan antara biji dan kulit buah. Biji yang semakin tua akan mengering. Warna kulit tua ada yang putih, merah keputihan, cokelat dan hitam. Satu polong dapat berisi 80-20 biji kacang panjang (Haryanto dkk., 1995). Menurut Rukmana (1995), jumlah polong tergantung pada panjang polong dan dipengaruhi oleh pertumbuhan tanaman atau varietas tanaman kacang panjang tersebut.

➤ Kandungan Nilai Gizi Daun Lembayung

Table 3 Gizi Daun Lembayung per 100gr
(Sumber: Nainggolan(1989), Rahmat(2009))

No.	Komponen	Kandungan
1.	Kalori	24 cal
2.	Protein	4,1 gr
3.	Lemak	0,4 gr
4.	Karbohidrat	5,8 gr
5.	Kalsium	134 mg
6.	Fosfor	145 mg
7.	Zat Besi	6,2 mg
8.	Vitamin a	5240 IU
9.	Tiamin (vit. b1)	0,28 mg
10.	Asam Askorbonat (vit.c)	29 mg
11.	Air	88,7 %

Table 4 NonGizi Daun Lembayung per 100gr
(Sumber : Rahmat(2009), Kurniasih (2010), Apriady (2010))

No.	Komponen	Kandungan
1.	Total Fenol	112,55mg
2.	Quersetin	28,99mg
3.	Apigenin	13,00mg
4.	Kaemferol	3,45mg
5.	Asam Urat	1,38mg
6.	Antosianin	1,23mg
7.	Asam Klorogenat	4,26mg
8.	Asam Kafeat	2,03mg

Daun lembayung adalah salah satu tanaman yang dipercaya masyarakat dapat memperbesar payudara dan meningkatkan produksi ASI. Tanaman ini mempunyai efek proliforative terhadap sel payudara karena mengandung fitoestrogen, yaitu estrogen alamiah yang terdapat dalam tanaman. Senyawa ini dapat memacu proliferasi jika berikatan dengan reseptor estrogen (Djama, 2018). Daun lembayung mengandung saponin dan polifenol yang dapat meningkatkan kadar prolaktin. Prolaktin inilah hormon yang berperan besar terhadap produksi ASI.

Kandungan energi dalam daun lembayung yaitu sebesar 34 kilokalori, 4,1 gram protein, 5,8 gram karbohidrat, 0,4 gram lemak 134 miligram fosfor, dan 6 miligram zat besi. Selain itu dalam daun lembayung juga terkandung vitamin A 5241 IU, vitamin B 0,28 mg, vitamin C 29 mg dalam 100 gram daun lembayung (Patel et al., 2015)

Berbagai substansi dalam daun lembayung memiliki potensi dalam menstimulasi hormone oksitosin dan prolaktin seperti Alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid dan substansi lainnya paling efektif dalam meningkatkan dan memperlancar produksi ASI. Refleks prolaktin secara hormonal untuk memproduksi ASI, waktu bayi mengisap puting payudara ibu, terjadi rangsangan neurohormonal pada puting susu dan areola ibu. Rangsangan ini diteruskan ke hipofisis melalui nervos vagus, kemudian ke lobus anterior. Dari lobus ini akan keluar hormon prolaktin, masuk ke peredaran darah dan sampai pada kelenjar-kelenjar pembuat ASI.

Daun kacang panjang juga dikonsumsi dalam bentuk sayur. Daun kacang panjang ini mudah diperoleh dan harganya murah. Masyarakat khususnya di desa desa sering menggunakan daun kacang panjang sebagai pelancar ASI dan meningkatkan produksi ASI atau sebagai laktogogum. Daun kacang panjang ini diketahui mengandung saponin dan polifenol (Andriana, Yuda, & Susanthi, 2008).

➤ Saponin

Saponin adalah suatu glikosida alamiah yang terikat dengan steroid atau triterpena. Saponin memiliki hubungan dengan hormon reproduksi seperti oksitosin. Oksitosin adalah yang terlibat dalam mengendalikan onset persalinan pada wanita dan pelepasan air susu. (Pratiwi, Suwondo, Mardiyono, 2018)

➤ Phenol

Merupakan kelompok senyawa yang sangat luas yang terjadi secara alami yang mempunyai struktur yang bervariasi serta mempunyai sedikitnya satu gugus fenolik dalam strukturnya. Poliphenol merupakan kelompok zat kimia yang ditemukan pada tumbuhan. Zat ini memiliki

tanda khas yakni memiliki banyak gugus phenol dalam molekulnya. Poliphenol berperan dalam memberi warna pada suatu tumbuhan seperti warna daun saat musim gugur. Kandungan poliphenol berperan dalam meningkatkan kadar prolactin.

Kandungan gizi dan manfaat sayur lembayung bagi kesehatan yaitu memperlancar ASI pada ibu menyusui, mencegah penyakit anemia dan melancarkan peredaran darah, memperkuat tulang, sendi dan juga gigi, penambah tenaga dan mencegah lemah, letih, dan kelesuan, meningkatkan pola pikir dan kinerja dari otak, meningkatkan kejernihan pandangan mata, meluruhkan air seni, mencegah kerontokan rambut dan mengatasi payudara bengkak setelah melahirkan (Djama, 2018).

B. Kewenangan Bidan Terhadap Kasus Tersebut

Para bidan mempunyai peranan yang sangat istimewa dalam menunjang pemberian ASI. Dalam kelas ini, anda akan mempelajari cara-cara yang spesifik dimana anda bisa membantu ibu untuk memberikan ASI dengan baik dan mencegah masalah-masalah yang umum terjadi.

Telah banyak yang ditulis mengenai dukungan medis dari bidan untuk pemberian ASI, dan banyak diantaranya yang diterima begitu saja tanpa bukti yang mendukung apakah rekomendasi tersebut benar atau salah. Sesudah lebih banyak bukti muncul tentang mekanisme pemberian ASI, fisiologi produksi ASI dan susunan biokimia ASI, banyak hal yang tadinya dianggap benar tentang pemberian ASI ini dinyatakan sebagai hal yang keliru.

Bukti menunjukkan bahwa bila ibu tahu cara yang benar untuk memposisikan bayinya pada payudaranya, menyusui pada waktu yang diinginkan oleh bayinya (on demand) dan memperoleh dukungan serta memperoleh percaya diri tentang kemampuannya memberi ASI, berbagai penyulit yang umum dapat dihindari atau dicegah.

➤ Peran Awal bidan dalam Mendukung Pemberian ASI:

1. Yakinkan bahwa bayi memperoleh makan yang mencukupi dari payudara ibunya.

2. Bantulah ibu sedemikian rupa sehingga ia mampu menyusui bayinya. Bagaimana bidan dapat memberikan dukungan bagi pemberi ASI:
- a. Mengajak ibu untuk melakukan perawatan payudara, cara menyusui, merawat bayi, merawat tali pusat dan memandikan bayi
 - b. Mengatasimasalahlaktasi
 - c. Memantau keadaan ibu dan bayi

(Depkes RI:2003:43-45)

- a. Menurut UU RI nomor 4 tahun 2019 tentang kebidanan pasal 49 mengatakan bahwa dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam pasal 46 ayat (1) huruf di, bidan berwenang:
 - a. Memberikan asuhan kebidanan pada masa sebelum hamil
 - b. Memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan normal
 - c. Memberikan asuhan kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan normal
 - d. Memberikan asuhan kebidanan pada masa nifas
 - e. Melakukan pertolongan pertama kegawatdarurata ibu hamil, bersalin, nifas dan rujukan.
 - f. Melakukan deteksi dini kasus risiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pasca persalinan, masa nifas, serta asuhan pasca keguguran dan dilanjutkan untuk rujukan

- b. Peraturan menteri kesehatan RI Inodonesia Nomor 28 Tahun 2017

Pasal 18

Dalam penyelenggaraan praktik kebidanan, bidan memiliki kewenangan untuk memberikan :

- 1) Pelayanan kesehatan ibu
- 2) Pelayanan kesehatan anak, dan
- 3) Pelayanan kesehatan

4) Reproduksi perempuan dan keluarga berencana

Pasal 19

(1) 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.

(2) Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat

(1) meliputi pelayanan:

a. konseling pada masa sebelum hamil;

b. antenatal pada kehamilan normal;

c. persalinan normal;

d. ibu nifas normal;

e. ibu menyusui; dan

f. konseling pada masa antara dua kehamilan.

(3) Dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Bidan berwenang melakukan:

a. episiotomi;

b. pertolongan persalinan normal;

c. penjahitan luka jalan lahir tingkat I dan II;

d. penanganan kegawat-daruratan, dilanjutkan dengan perujukan;

e. pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil;

f. pemberian vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas;

g. fasilitasi/bimbingan inisiasi menyusu dini dan promosi air susu ibu eksklusif;

h. pemberian uterotonika pada manajemen aktif kala tiga dan postpartum;

i. penyuluhan dan konseling;

j. bimbingan pada kelompok ibu hamil; dan

k. pemberian surat keterangan kehamilan dan kelahiran

C. Hasil Penelitian Terkait

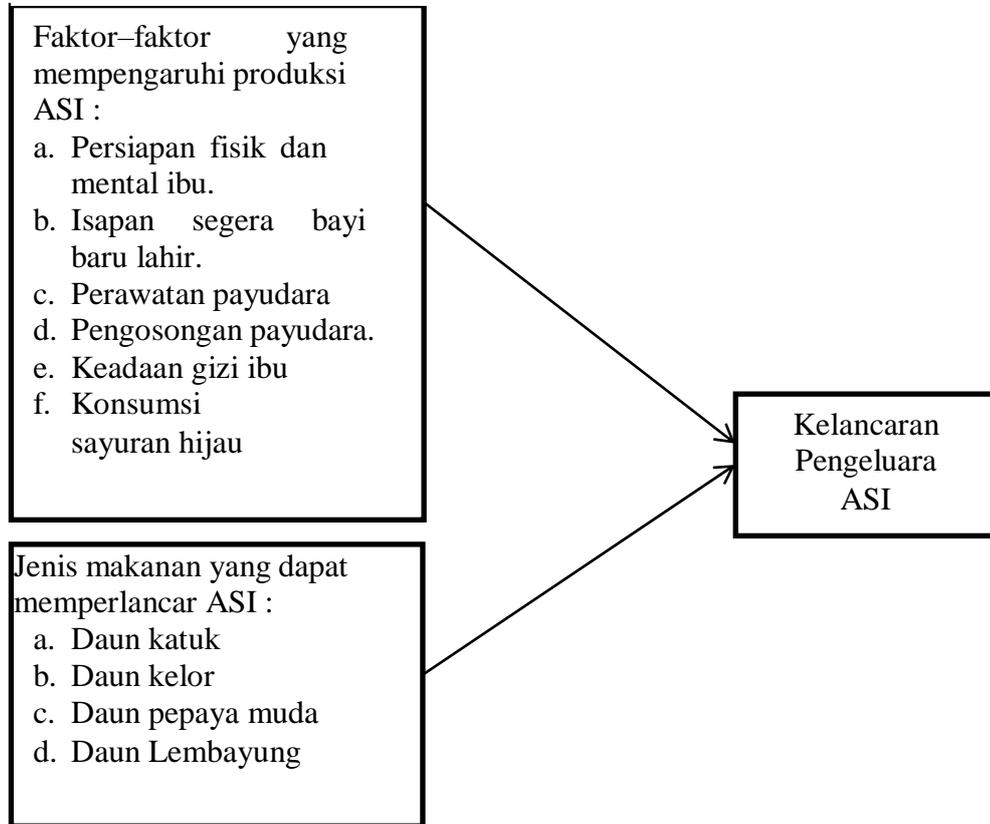
Dalam penyusunan proposal laporan tugas akhir ini, penulis terinspirasi dan mereferensi dari penelitian-penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan latar belakang masalah pada laporan tugas akhir ini. Berikut ini penelitian terdahulu yang berhubungan dengan proposal laporan tugas akhir ini antara lain:

- Berdasarkan penelitian **“Firdausi, Aulia, and Umi Laelatul Qomar. "Penerapan Pemberian Olahan Daun Lembayung dalam Produksi ASI." *Prosiding University Research Colloquium*. 2019.** Setelah diberikan olahan daun lembayung 100% produksi ASI responden mengalami kenaikan dan kenaikan berat badan pada bayi rata-rata 300-400 gram. Pemberian olahan daun lembayung diberikan pada hari ke 10 sampai hari ke 16 dan pada hari ke 17 dilakukan observasi, dengan variasi makanan olahan daun lembayung
- Berdasarkan penelitian **“Widyawaty, Eka Deviany, and Dessy Hidayati Fajrin. "Pengaruh Daun Lembayung (*Vigna sinensis* L.) Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Menyusui Bayi 0-6 Bulan." *NERSMID: Jurnal Keperawatan dan Kebidanan* 3.2 (2020): 93-100.** mengenai pengaruh pemberian daun lembayung terhadap produksi ASI pada ibu menyusui bayi 0-6 bulan maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh dari pemberian daun lembayung yang dijadikan sayur terhadap produksi ASI selama 14 hari dengan melihat peningkatan berat badan bayi. Saran dari penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan minat ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayi sehingga cakupan ASI Eksklusif dapat meningkat.
- Berdasarkan penelitian **“Yanti, Mutiara Dwi, and Vitrilina Hutabarat. "Pengaruh pucuk daun kacang panjang (*vigna sinensis*) terhadap peningkatan produksi asi pada ibu post partum klinik alisah treisya di kota medan tahun 2022." *Jurnal Penelitian Kebidanan & Kespro* 5.1**

(2022): 23-28. Sebagian besar partisipan yang menaikkan asupan ASI sebanyak 12 ibu (75%) dan cukup meningkat. dari 4 ibu (25%). berdasarkan peneliti, peningkatan ASI ibu nifas selesainya asupan daun kacang panjang pada Klinik Aliyah Terisya meningkatkan produksi ASI. Peningkatan juga terjadi di 4 ibu nifas karena kualitas pucuk yang bertengger usang ketika penelitian dilakukan. Karena kandungan zat dalam daun buncis membantu meningkatkan sekresi ASI bagi ibu setelah melahirkan.

D. Kerangka Teori

Gambar 10 Kerangka Teori



Sumber : (Astutik, 2017) (Yanti & Sundawati, 2014)
(Sutanto, 2018)