

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Konsep Teori

1. Nifas

a. Definisi Nifas

Masa Nifas atau postpartum adalah masa dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan seperti semula. Akan berangsung selama kira-kira 6 minggu, terjadi pengerutan pada uterus yang merupakan suatu proses perubahan dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan bobot hanya 60 gram. ukuran uterus kira-kira sebesar pada saat kehamilan 20 minggu dan beratnya 1000 gram, akan mengecil sehingga pada akhirnya minggu pertama masa nifas beratnya kira- kira 500 gram dan salah satu masalah selama masa Nifas adalah perdarahan post partum (Victoria & Yanti, 2021). Reaksi seorang ibu yang telah melahirkan akan memengaruhi sikap, perilaku dan tingkat emosional (Nova & Zagoto, 2020)

Masa nifas berkaitan erat dengan proses laktasi, Pada prosesnya keberhasilan laktasi dipengaruhi kesiapan ibu dari awal masa nifas yang bisa berhubungan dengan perubahan/adaptasi pada masa nifas. Setelah melahirkan, ibu mengalami perubahan fisik dan fisiologis yang juga mengakibatkan adanya beberapa perubahan dari psikisnya. Ia mengalami stimulasi kegembiraan yang luar biasa, menjalani proses eksplorasi dan asimilasi terhadap bayinya, berada di bawah tekanan untuk dapat menyerap pembelajaran yang diperlukan tentang apa yang diketahuinya dan perawatan untuk bayinya, dan merasa tanggung jawab yang luar biasa untuk menjadi seorang ibu, ibu terkadang mengalami sedikit perubahan perilaku dan sesekali merasa kerepotan. Masa ini adalah masa rentan dan terbuka untuk bimbingan dan pembelajaran (Soetjiningsih, 2017)

b. Periode Kujungan Nifas

- 1) KF 1 : pada periode 6 (enam) jam sampai dengan 2 (dua) hari
- 2) KF 2 : pada periode 3 (tiga) hari sampai dengan 7 (tujuh) hari
- 3) KF 3 : pada periode 8 (delapan) hari sampai dengan 28 (dua puluh delapan) hari

- 4) KF 4 : pada periode 29 (dua puluh sembilan) sampai dengan 42 (empat puluh dua) hari
- c. Tahapan Masa Nifas
- 1) Puerperium dini, yaitu kepulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan.
 - 2) Puerperium intermedial, yaitu kepulihan menyeluruh alat alat genitalia yang lamanya 6-8 minggu
 - 3) Remote puerperium, yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih kembali dan sehat.

2. ASI

Air susu ibu adalah susu yang diproduksi oleh manusia untuk konsumsi bayi dan merupakan sumber gizi utama bayi yang belum dapat mencerna makanan padat. Air susu ibu diproduksi karena pengaruh hormon prolaktin dan oksitosin setelah kelahiran bayi. Adapun manfaat ASI bagi bayi antara lain mengandung zat gizi (protein, lemak, karbohidrat, garam dan mineral serta vitamin) yang cukup dan sesuai untuk bayi mengandung zat pelindung terhadap infeksi oleh berbagai kuman penyakit; melindungi bayi dari diare; tidak menimbulkan alergi; mengurangi kejadian gigi keropos; mengurangi kejadian pertumbuhan gigi yang kurang baik serta memberikan keuntungan psikologi karena bayi berhubungan erat dengan ibu sehingga timbul rasa aman dan kepercayaan pada bayi (Humas Sardjito, 2019). ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktose, dan garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi. Beberapa hal berikut adalah pengetahuan mengenai kandungan ASI yang ada didalamnya.

a. Macam macam ASI

1) Kolostrum

a) Kolostrum adalah air susu yang pertama kali keluar

b) Kolostrum merupakan cairan yang pertama kali disekresi oleh kelenjar mammae yang mengandung tissue debris dan residual material yang terdapat dalam alveoli dan duktus dari kelenjar mammae, sebelum dan segera sesudah melahirkan.

- c) Kolostrum ini disekresi oleh kelenjar payudara pada hari pertama sampai hari ke empat pasca persalinan.
- d) Kolostrum merupakan cairan dengan viskositas kental, lengket dan berwarna kekuningan.
- e) Kolostrum merupakan cairan yang pertama kali keluar, berwarna kekuning-kuningan. Banyak mengandung protein, antibody (kekebalan tubuh), immunoglobulin.
- f) Kolostrum berfungsi sebagai perlindungan terhadap infeksi pada bayi, dapat dijelaskan sebagai berikut;
 - (1) Apabila ibu terinfeksi, maka
 - (2) Sel darah putih dalam tubuh ibu membuat perlindungan terhadap ibu.
 - (3) Sebagian sel darah putih menuju payudara dan membentuk antibody.
 - (4) Antibody yang terbentuk, keluar melalui ASI sehingga melindungi bayi
- g) Kolostrum mengandung tinggi protein, mineral, garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih dan antibodi yang tinggi dari pada ASI matur
- h) Kolostrum mengandung protein, vitamin A yang tinggi dan mengandung karbohidrat dan lemak rendah, vitamin A, nitrogen, sel darah putih dan antibodi hingga sesuai dengan kebutuhan gizi bayi pada hari-hari pertama kelahiran.
- i) Selain itu, kolostrum masih mengandung rendah lemak dan laktosa.
- j) Protein utama pada kolostrum adalah imunoglobulin (IgG, IgA dan IgM), yang digunakan sebagai zat antibody untuk mencegah dan menetralsir bakteri, virus, jamur dan parasit.
- k) Kolostrum mengandung zat kekebalan terutama Iga untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi terutama diare.
- l) Jumlah kolostrum yang diproduksi bervariasi tergantung dari hisapan bayi pada hari-hari pertama kelahiran.
- m) Walaupun sedikit namun cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi. Oleh karena itu kolostrum harus diberi- kan pada bayi.
- n) Meskipun kolostrum yang keluar sedikit menurut ukuran kita, tetapi volume kolostrum yang ada dalam payudara mendekati kapasitas lambung bayi yang berusia 1-2 hari Volume kolostrum antara 150-300 ml/24 jam
- o) Kolostrum juga merupakan pencahar ideal untuk membersihkan zat yang tidak

terpakai dari usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan makanan bagi bayi, makanan yang akan datang

- p) Artinya, membantu mengeluarkan mekonium yaitu kotoran bayi yang pertama berwarna hitam kehijauan
- 2) Air susu transisi/peralihan
- a) ASI peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum ASI matang, yaitu sejak hari ke-4 sampai hari ke-10
- b) Merupakan ASI peralihan dari kolostrum menjadi ASI matur. Terjadi pada hari ke 4-10, berisi karbohidrat dan lemak dan volume Asi meningkat.
- c) Kadar protein semakin rendah, sedangkan kadar lemak dan karbohidrat semakin tinggi.
- d) Selama dua minggu, volume air susu bertambah banyak dan berubah warna serta komposisinya.
- e) Kadar immunoglobulin dan protein menurun, sedangkan lemak dan laktosa meningkat
- 3) Air susu matur
- a) ASI matur disekresi pada hari ke sepuluh dan seterusnya
- b) ASI matur tampak berwarna putih ke kuning-kuningan, karena mengandung casein, riboflavin dan karotin.
- c) Kandungan ASI matur relatif konstan, tidak menggumpal bila dipanaskan.
- d) Merupakan makanan yang dianggap aman bagi bayi bahkan ada yang mengatakan pada ibu yang sehat ASI merupakan makanan satu-satunya yang diberikan selama 6 bulan pertama bagi bayi.
- e) Air susu yang mengalir pertama kali atau saat lima menit pertama disebut foremilk.
- (1) Foremilk lebih encer.
- (2) Foremilk mempunyai kandungan rendah lemak dan tinggi laktosa, gula, protein, mineral dan air.
- f) Selanjutnya, air susu berubah menjadi hindmilk
- (1) Hindmilk kaya akan lemak dan nutrisi.
- (2) Hindmilk membuat bayi akan lebih cepat kenyang.
- g) Dengan demikian, bayi akan membutuhkan keduanya, baik foremilk

maupun hindmilk.

- h) Dengan demikian, bayi akan membutuhkan keduanya, baik foremilk maupun hindmilk.
- i) Komposisi Foremilk (ASI permulaan) berbeda dengan Hindmilk (ASI paling akhir).
- j) ASI mature tidak menggumpal jika dipanaskan.
- k) Volume 300-850ml/24 jam

b. Manfaat pemberian asi

1) Bagi Bayi

a) 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. Ibu-ibu diberi penyuluhan tentang ASI dan laktasi. Umumnya, berat badan bayinya (pada minggu pertama kelahiran) tidak sebanyak ibu-ibu yang tidak diberi penyuluhan. Frekuensi menyusui yang sering (tidak dibatasi) juga dibuktikan bermanfaat karena volume ASI yang dihasilkan lebih banyak sehingga penurunan berat badan bayi hanya sedikit

b) Mengandung Antibodi Mekanisme Pembentukan Antibodi Pada Bayi.

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 pernapasan yang ditransfer disebut Bronchus Associated Immunocompetent Lymphoid Tissue (BALT) dan untuk penyakit saluran pencernaan ditransfer melalui Gut Associated Immunocompetent Lymphoid Tissue (GALT). Di ASI terdapat antibodi terhadap bakteri E. Coli dalam konsentrasi yang tinggi, sehingga jumlah bakteri E. Coli dalam tinja bayi tersebut juga rendah.

c) ASI Mengandung Komposisi Tepat

Komposisi yang tepat, yaitu dari berbagai bahan makanan yang baik untuk bayi terdiri dari proporsi yang seimbang dan cukup kuantitas semua zat gizi yang diperlukan untuk kehidupan 6 bulan pertama. ASI mengandung laktosa yang lebih tinggi dibandingkan dengan susu buatan. Di dalam usus laktosa akan

difermentasi menjadi asam laktat yang bermanfaat untuk:

1. Menghambat pertumbuhan bakteri yang bersifat patogen
2. Merangsang pertumbuhan mikroorganisme yang dapat menghasilkan asam organik dan mensintesa beberapa jenis vitamin.
3. Memudahkan terjadinya pengendapan calcium-cassienat.
4. Memudahkan penyerapan berbagai jenis mineral, seperti calcium, magnesium.

d) Mengurangi Kejadian Karises Dentis

Insiden karies dentis pada bayi yang mendapat susu formula jauh lebih tinggi dibanding yang mendapat ASI biasanya disebabkan 14 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 (Adanya Ikatan Antara

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

ASI tidak mengandung beta-lactoglobulin yang dapat menyebabkan alergi pada bayi. 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, efeknya 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 bayi
Manfaat pemberian ASI yang terakhir adalah membantu perkembangan rahang dan merangsang pertumbuhan gigi karena gerakan menghisap mulut bayi pada payudara.

2) Bagi Ibu

a) 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 15 anemia defisiensi besi. Kejadian karsinoma mammae pada ibu yang menyusui lebih rendah dibanding yang tidak menyusui.

b) Aspek keluarga berencana

Menyusui secara murni (eksklusif) dapat menjarangkan kehamilan. Ditemukan rerata jarak kelahiran ibu yang menyusui adalah 24 bulan, sedangkan yang tidak menyusui 11 bulan. Hormon yang mempertahankan laktasi bekerja menekan hormon untuk ovulasi, sehingga dapat menunda kembalinya kesuburan. Ibu yang sering hamil kecuali menjadi beban bagi ibu sendiri, juga merupakan risiko tersendiri bagi ibu untuk mendapatkan penyakit seperti anemia, risiko kesakitan dan kematian akibat persalinan.

c) 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.

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 psikologis

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 tidak perlu repot menyiapkan air masak, botol dan dot yang harus selalu dibersihkan. Tidak perlu minta pertolongan orang lain.

c. Faktor Faktor yang memperngaruhi ASI

Pengetahuan ibu dapat menjadi salah satu penghambat pemberian ASI Eksklusif di Indonesia. Rendahnya tingkat pengetahuan ibu dapat menyebabkan buruknya pola asuh terutama dalam memberikan ASI Eksklusif. Ibu dengan tingkat pengetahuan baik kemungkinan besar akan dapat mengasuh anaknya dengan baik, khususnya pada pemberian asupan gizi.(7) Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dengan tingkat pendidikan yang tinggi diharapkan pengetahuan atau informasi tentang gizi akan lebih baik. Mengenai faktor-faktor yang paling nyata menyebabkan kegagalan pemberian ASI Eksklusif adalah faktor pengetahuan, salah satu alasan mengapa ibu tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya karena ibu tidak mengetahui tentang pemberian ASI Eksklusif (Permana, 2022).

3. Konsep Teknik Menyusui

Teknik menyusui merupakan hal yang penting dalam memulai proses menyusui. Pada minggu pertama persalinan ibu mengalami fase dimana mengakibatkan ibu lebih sensitif, ibu memerlukan pendampingan dari tenaga kesehatan maupun orang yang terdekat disekitarnya agar dapat membantu ibu memulai proses menyusui dengan benar (Ilmiasih, 2017).

Salah satu kunci keberhasilan ASI adalah perlekatan dan teknik menyusui yang baik dan benar. Teknik menyusui yang baik dan benar bertujuan untuk mengurangi kejadian puting lecet pada ibu dan mengoptimalkan pemberian ASI pada bayi. (Nur Furi Wulandari, 2020:132) Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi benar. Cara menyusui sangat mempengaruhi kenyamanan bayi saat menghisap ASI. Bidan atau perawat perlu memberikan bimbingan pada ibu dalam minggu pertama setelah persalinan (nifas) tentang cara-cara menyusui yang benar (Mulyani, 2015).

Teknik menyusui yang benar sering kali terabaikan, ibu kurang memahami tata laksana yang benar, misalnya pentingnya ASI, bagaimana ASI keluar (fisiologis menyusui), bagaimana posisi menyusui dan perlekatan yang baik sehingga bayi dapat menghisap secara efektif. Jika hal ini tidak ditindaklanjuti akan berdampak pada pertumbuhan menjadi terhambat (Andriyani, 2023). Payudara akan semakin keras dan nyeri apabila tidak dihisap bayi dan ibu akan mengeluh putingnya terasa perih saat awal awal mulai menyusui. Hal ini disebabkan karena

ibu belum terbiasa menyusui, padahal menyusui bayi akan membuat puting lunak, sehingga nantinya akan menjadi suatu bentuk kenyamanan bagi ibu ketika menyusui (Andina, 2022).

Untuk mencapai keberhasilan menyusui diperlukan pengetahuan mengenai teknik-teknik menyusui yang benar. Indikator dalam proses menyusui yang efektif meliputi posisi ibu dan bayi yang benar (body position), perlekatan bayi yang tepat (latch), keefektifan hisapan bayi pada payudara (effective sucking) (Agustina, 2022). Melihat adanya beberapa akibat dari teknik menyusui yang salah, maka erat 23 hubungannya dengan situasi-situasi ibu yang kurang atau tidak mendapatkan informasi mengenai hal-hal yang berkaitan dengan menyusui. Kurang informasi atau sama sekali tidak mempunyai pengalaman tentang teknik menyusui yang baik dan benar.

a. Langkah-langkah Menyusui Yang Benar :

- 1) Cuci tangan, tangan dicuci dengan air bersih dan sabun, kemudian dikeringkan.
Dalam bulan pertama kehidupan, bayi sangat rentan karena penyakit infeksi salah satu penularannya adalah tangan.
- 2) Langkah sebelum menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola. Cara ini mempunyai manfaat sebagai disinfektan dan menjaga kelembapan puting susu.
- 3) Memegang bayi.
 - a) Bayi diletakkan menghadap perut ibu atau payudara
 - b) Bayi dipegang dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lekung siku ibu, dan bokong bayi terletak pada lengan. Kepala bayi tidak boleh tertengadah dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.
 - c) Satu tangan bayi diletakkan di belakang badan ibu, dan satu lagi di depan.
 - d) Perut bayi menempel badan ibu dan kepala bayi menghadap payudara.
 - e) Teling dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
 - f) Ibu menatap bayi dengan kasih sayang.

b. Tanda bayi menyusui dengan pelekatan yang benar

- 1) Daggu bayi menyentuh/menempel payudara ibu
- 2) Aerola ibu diatas mulut bayi lebih terlihat dari luar dari pada aerola bawah

mulut ibu.

- 3) Bibir bayi terlipat keluar, terutama bibir bawah
- 4) Mulut bayi sangat membuka lebar

Aerola ibu diatas mulut bayi lebih terlihat dari luar dari pada aerola bawah mulut bayi. Ini menandakan bahwa posisi leher bayi agak ekstensi, suatu posisi yang memudahkan aliran ASI ke oesophagus bayi. Bibir terlipat keluar berarti memberi kesempatan lidah akan keluar untuk “memerah” payudara. Mulut sangat terbuka berarti payudara ibu masuk sebanyak banyaknya memenuhi ruang mulut bayi.

Kita singkat CALM and Cheeks

- a) C= Chin (Dagu) menempel pada payudara
 - b) A= Aerola dibagian atas lebih lebar terlihat
 - c) L= Lips (bibir) terlipat keluar, terutama bibir bawah
 - d) M= Mouth (mulut) terbuka lebar
 - e) Cheek= pipi tidak kempot dan tidak ada suara kecapan menghisap.
- c. Macam macam posisi menyusui
- 1) Posisi berbaring miring, posisi ini baik dilakukan pada saat pertama kali atau ibu dalam keadaan lelah atau nyeri



Gambar 2.1 Posisi Menyusui Berbaring

- 2) Posisi duduk. Pada saat pemberian ASI dengan posisi duduk untuk memberikan tompangan atau sandaran pada punggung ibu dalam posisi tegak lurus (90%) terhadap pangkuannya. Posisi ini dapat dilakukan dengan bersila diatas temoat tidur atau lantai, ataupun duduk kursi



Gambar 2.2 Posisi Menyusui Sambil Duduk

- 3) Apabila ASI ibu melimpah dan alirannya deras, terdapat posisi khusus untuk menghindari agar bayi tidak tersedak. Tidur terlentang, seperti halnya pada saat dilakukan inisiasi menyusui dini, maka posisi ini dapat dilakukan oleh ibu. Posisi bayi berada diatas dada ibu diantara payudara ibu



Gambar 2.3 Posisi Menyusui Football Hold

d. Melepas isapan bayi

Jari kelingking ibu dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut atau dagu bayi diletakkan ke bawah. Menyusui berikutnya dari pada payudara yang terakhir dikosongkan setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan aerola sekitarnya. Biarkan kering dengan sendirinya.



Gambar 2.5 Posisi Cara Melepas isapan bayi

e. Menyendawakan bayi

Tujuan menyendawakan bayi adalah mengeluarkan udara dari lubang supaya bayi tidak muntah atau (gumoh) setelah menyusui. Cara menyendawakan bayi yaitu dengan berikut:

- (1) Bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggungnya ditepuk perlahan.
- (2) Bayi tidur tengkurap di pangkuan ibu kemudian punggungnya ditepuk perlahan.



Gambar 2.6 Cara Menyendawakan bayi

f. Tanda bayi cukup ASI dan menyusui yang benar

- 1) Bayi tampak tenang
- 2) Badan bayi menempel pada perut ibu.
- 3) Mulut bayi terbuka lebar.
- 4) Dagunya menempel pada payudara ibu.
- 5) Sebagian besar areola payudara masuk ke mulut bayi.
- 6) Bayi tampak mengisap kuat dengan irama perlahan.
- 7) Puting susu ibu tidak terasa nyeri.
- 8) Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
- 9) Kepala tidak menengadah.

- 10) Jumlah buang air kecilnya dalam satu hari paling sedikit 6kali.
- 11) Warna BAK tidak kuning pucat.
- 12) Bayi sering BAB berwarna kekuningan berbiji.
- 13) Bayi kelihatan puas sewaktu-waktu merasa lapar bangun dan tidur dengan cukup.
- 14) Bayi paling sedikit menyusu 10 kali dalam 24 jam.
- 15) Payudara ibu terasa lembut setiap kali selesai menyusui.
- 16) Ibu dapat merasakan geli karena aliran ASI setiap kali bayi mulai menyusu.
- 17) Ibu dapat mendengar suara menelan yang pelan ketika baymenelan ASI.
- 18) Bayi bertambah berat badannya.
- 19) Sesudah menyusu tidak memberikan reaksi apabila dirangsangatau disentuh pipinya bayi tidak mencari arah sentuhan.
- 20) Bayi tumbuh dengan baik dengan kriteria:
 - a) Setelah 2 minggu setelah kelahiran berat badan lahir tercapai kembali.
 - b) Bayi tidak mengalami dehidrasi dengan kriteria: kulit lembab dan kenyal, turgor kulit negatif.
 - c) Penurunan BB selama 2 minggu tidak melebihi 10% BB waktu lahir.
 - d) Usia 5-6 bulan $BB = 2X BBL$. Usia 1 tahun $BB=3X BBL$. Usia 2 Tahun $BB= 4XBBL$. Selanjutnya, mengalami kenalkan? kg/tahun (sesuai dengan kurva dalam KMS).
 - e) $BB \text{ usia } 3 \text{ bulan} + 20\% BBL = BB \text{ Usia } 1 \text{ tahun} + 50\% BBL$.

B. Kewenangan Bidan Terhadap Kasus

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

Berdasarkan peraturan menteri kesehatan (permekes) Nomor 28 Tahun 2017 Tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan, Bidan merupakan tenaga kesehatan, dimana tenaga kesehatan berwenang untuk menyelenggarakan

pelayanan kesehatan menurut pasal 23 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

Pada pelayanan kesehatan anak yang tercantum pada pasal 50 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan, bayi, balita dan anak prasekolah, memberikan imunisasi sesuai program pemerintah pusat, melakukan pemantauan tumbuh kembang pada bayi, balita, dan anak prasekolah serta deteksi dini kasus penyulit, gangguan tumbuh kembang dan rujukan dan memberikan pertolongan pertama kegawatdaruratan pada bayi baru lahir dilanjutkan dengan rujukan, (Kebidanan, 2019).\

C. Hasil Penelitian Terkait

Hasil penelitian Andian, Rika Sri Wahyuni tahun 2023 Dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan mayoritas ibu yang tidak melakukan tindakan tentang teknik menyusui yang baik dan benar, hal ini dikarenakan faktor pengetahuan ibu yang rendah sebanyak 55 responden (56,1%) yang mana ibu mendengarkan tetapi tidak memahami dan tidak mengerti tentang teknik menyusui yang benar. Dan pengaruh budaya seperti pengaruh keluarga. Keluarga tidak melakukan tindakan teknik menyusui yang benar, hal ini dapat menjadi kebiasaan turun menurun. Sehingga mereka beranggapan hal itu tidak penting dan tidak diterapkannya dalam teknik menyusui.

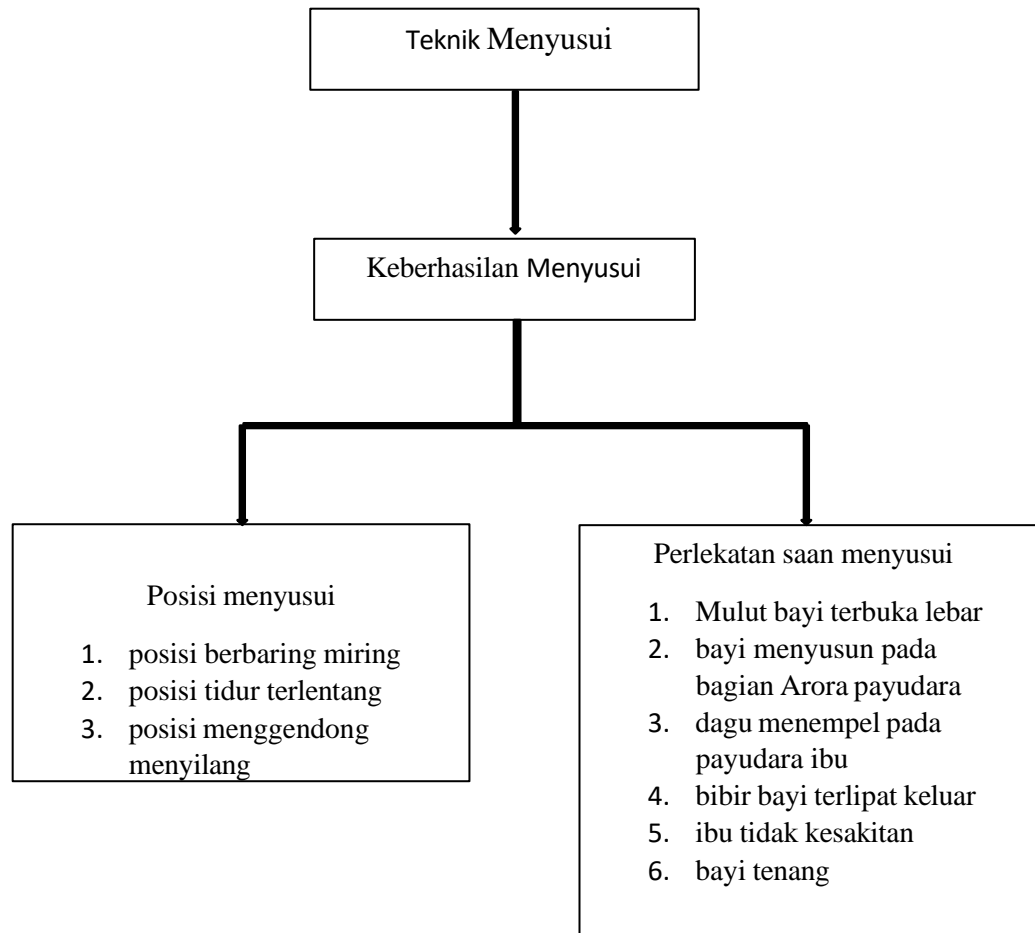
Hasil penelitian Ni Made Rai Widiastuti tahun 2023 Hasil didapatkan adanya ibu yang tidak dapat melakukan teknik menyusui dengan benar sebanyak 26,7 %. Banyak hal yang ditemukan tidak tepat saat ibu menyusui. Pelaksanaan teknik menyusui tidak benar yang dilakukan ibu di antaranya :

- 1) Tidak ada kontak mata antara ibu dengan bayi saat menyusui,
- 2) Perlekatan mulut bayi dengan areola mammae kurang tepat,
- 3) Leher dan badan bayi tidak pada satu garis lurus,
- 4) Ibu tidak nyaman dan tegang.

Hal tersebut akan mengakibatkan proses menyusui menjadi tidak optimal, sehingga muncul ketidaknyaman dan berlanjut pada perasaan enggan dan tidak semangat untuk menyusui. Keengganan tersebut menyebabkan produksi ASI semakin sedikit dan akhirnya pemberian ASI eksklusif tidak tercapai.

Penelitian yang dilakukan oleh Anggun Rusyantia (2017) Hubungan teknik menyusui dengan keberhasilan menyusui. Hubungan teknik menyusui dengan keberhasilan menyusui pada bayi usia 0-6 bulan yang berkunjung ke puskesmas kedaton 2015, dari hasil penelitian yang telah dilakukan, Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat diketahui bahwa bayi yang memiliki teknik menyusui yang kurang baik memiliki persentase yang lebih besar untuk tidak mendapat ASI Eksklusif sebesar 85,7% dibandingkan bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif (14,3%). Sedangkan bayi yang memiliki teknik menyusui yang baik mempunyai persentase sebesar 55,6 % mendapatkan ASI Eksklusif. Berdasarkan hasil uji chi-square diperoleh nilai p sebesar 0,043 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara teknik menyusui dengan keberhasilan menyusui.

D. Kerangka Teori



(Sumber : Astuti, Y., & Anggarawati, T. 2021.)