

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

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

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

###### **a. Pengertian**

Masa Nifas (postpartum/puerperium) berasal dari bahasa latin yaitu “Puer” yang artinya bayi dan “Parous” yang artinya melahirkan. Masa ini dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir ketika organ-organ reproduksi kembali ke keadaan semula, yang biasanya berlangsung selama 6 minggu. Pada masa ini diperlukan asuhan yang menyeluruh dan berkesinambungan, mulai dari ibu masih dalam perawatan pasca persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan sampai ibu nifas kembali ke rumahnya. Banyak perubahan yang terjadi pada masa nifas seperti perubahan fisik, involusi uteri, laktasi. Berikut ini beberapa pengertian masa nifas.

Beberapa pengertian masa nifas menurut beberapa ahli, yaitu :

- 1) Masa nifas (puerperium) adalah masa atau waktu sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim, sampai enam minggu berikutnya, disertai dengan pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungan, yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya berkaitan saat melahirkan.
- 2) Masa puerperium atau masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari).
- 3) 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.
- 4) Masa nifas (puerperium) adalah masa pulih kembali mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti prahamil, lama masa nifas 6-8 minggu.

- 5) Masa nifas adalah jangka waktu 6 minggu yang dimulai setelah melahirkan bayi sampai pemulihan kembali organ-organ reproduksi seperti sebelum kehamilan (Kasmiati, 2023).

**b. Tujuan Asuhan Masa Nifas**

Asuhan pada masa nifas sangat penting dilakukan karena pada periode ini merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya, terutama dalam 24 jam waktu jam pertama setelah persalinan. Adapun tujuan asuhan masa nifas yaitu:

1. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun fisiologisnya.
2. Melakukan pemeriksaan menyeluruh untuk mendeteksi masalah kesehatan, serta memberikan pengobatan atau merujuk ke fasilitas yang lebih tinggi jika terjadi komplikasi
3. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, keluarga berencana, menyusui, pemberian imunisasi pada bayinya, dan perawatan bayi sehat.
4. Memberikan pelayanan keluarga berencana.

**c. Periode Masa Nifas**

1. Puerperium dini yaitu tahap pemulihan awal dimana ibu sudah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan, dalam agama islam dianggap telah bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari.
2. Puerperium intermedial yaitu pemulihan total organ reproduksi, yang biasanya berlangsung selama 6-8 minggu.
3. Remote puerperium yaitu merupakan periode pemulihan yang lebih lama, terutama jika ibu mengalami komplikasi selama kehamilan atau persalinan. Proses ini dapat memakan waktu beberapa minggu, bulan, bahkan tahun untuk mencapai kondisi kesehatan yang sempurna.

**d. Tahapan Masa Nifas**

Tahapan yang terjadi pada masa nifas adalah sebagai berikut:

1. Periode Immediate Post Partum. Masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini sering terdapat banyak masalah, misalnya pendarahan karena atonia uteri. Oleh karena itu, bidan dengan teratur harus melakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluran lochia, tekanan darah dan suhu.

2. Periode Early Post Partum (24 jam - 1 minggu) Pada fase ini bidan memastikan involusio uteri dalam keadaan normal, tidak ada pendarahan, lochia tidak berbau busuk, tidak demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui dengan baik.
3. Periode Late Post Partum (1 minggu – 5 minggu) Pada periode ini bidan tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling KB.

**e. Perubahan Fisiologis Masa Nifas**

Perubahan-perubahan fisiologi yang terjadi pada masa nifas adalah:

1. Perubahan Sistem Reproduksi

a. Uterus

Setelah janin dilahirkan, fundus uteri kira-kira setinggi pusat, segera setelah plasenta lahir, tinggi fundus uteri kurang lebih 2 jari dibawah pusat, dan beratnya kira-kira 1000 gr. Pada hari kelima post partum uterus kurang lebih setinggi 7 cm diatas simfisis dan beratnya kurang lebih 500 gr dan sesudah 12 hari uterus sudah tidak bisa diraba lagi dan beratnya menjadi 300 gr, dan setelah 6 minggu post partum berat uterus menjadi 40-60 gr.

b. Lochea

Lochia adalah cairan secret yang berasal dari cavum uteri dan vagina selama masa nifas. Lochia terbagi menjadi :

- 1) Lochia rubra (cruenta) berwarna merah karena berisi darah segar, sisa-sisa selaput ketuban, jaringan desidua, vernik caseosa, lanugo, dan kadang mekonium. Jenis lochia ini biasanya keluar selama 2 hari pertama pascapersalinan.
- 2) Lochia sanguinolenta berwarna merah kuning berisi darah dan lendir yang keluar pada hari ke 3 sampai ke 5 pascapersalinan.
- 3) Lochia serosa adalah lochia berikutnya. Dimulai dengan versi yang lebih pucat dari lochia rubra. Lokia ini berbentuk serum dan berwarna merah jambu kemudian menjadi kuning.
- 4) Lochia alba adalah lochia yang terakhir. Dimulai dari hari ke 14 kemudian masuk lama makin sedikit hingga sama sekali berhenti sampai satu atau dua minggu berikutnya. Bentuknya seperti cairan putih berbentuk krim.

### 1) Endometrium

Pada masa nifas, endometrium mengalami perubahan signifikan. Di area bekas implantasi plasenta, terjadi proses trombosis, degenerasi, dan nekrosis. Pada hari pertama setelah persalinan, endometrium memiliki ketebalan sekitar 2,5 mm dan permukaannya tampak kasar akibat pelepasan jaringan desidua dan sisa-sisa membran janin. Setelah tiga hari, permukaan endometrium mulai merata, sehingga bekas implantasi plasenta tidak meninggalkan jaringan parut.

### 2) Serviks

Segera setelah berakhirnya kala II, serviks menjadi sangat lembek, kendur, dan terkulasi. Serviks tersebut bisa melepuh dan lecet, terutama dibagian anterior. Serviks akan terlihat padat yang mencerminkan vaskularisasinya yang tinggi, lubang serviks, lambat laun mengecil, beberapa hari setelah persalinan diri retak karena robekan dalam persalinan. Rongga leher serviks bagian luar akan membentuk seperti keadaan sebelum hamil pada saat empat minggu post partum

### 3) Vagina

Vagina dan lubang vagina pada permulaan puerperium merupakan suatu saluran yang luas berdinding tipis. Secara berangsur-angsur luasnya berkurang, tetapi jarang sekali kembali seperti ukuran seorang nulipara. Rugae timbul kembali pada minggu ke tiga. Hymen tampak sebagai tonjolan jaringan yang kecil, yang dalam proses pembentukan berubah menjadi karungkulae mitiformis yang khas bagi wanita multipara.

### 4) Payudara

Pada semua wanita yang telah melahirkan proses laktasi terjadi secara alami. Proses menyusui mempunyai dua mekanisme fisiologi, yaitu sebagai berikut:

#### 1) Produksi ASI

#### 2) Sekresi ASI atau let down reflex

Selama Sembilan bulan kehamilan, jaringan payudara tumbuh dan menyiapkan fungsinya untuk menyediakan makanan bagi bayi baru lahir. Setelah melahirkan, ketika hormon yang dihasilkan plasenta tidak ada lagi

untuk menghambatnya kelenjar pituitare akan mengeluarkan prolaktin. Sampai hari ke III setelah melahirkan, efek prolaktin pada payudara mulai dirasakan. Pembuluh darah payudara menjadi bengkak berisi darah, sehingga timbul rasa hangat, bengkak dan rasa sakit. Sel-sel asinus yang bertugas memproduksi ASI juga mulai aktif berfungsi.

#### 1. Sistem Pencernaan

Setelah melahirkan, wanita biasanya merasa lapar dan siap makan dalam dua jam. Kalsium sangat penting selama kehamilan dan masa nifas untuk mendukung kesehatan gigi dan pertumbuhan janin, terutama saat laktasi. Mual dan muntah umum terjadi pada trimester pertama akibat peningkatan saliva, dan dapat berlanjut pada masa nifas. Ibu nifas, terutama setelah persalinan lama, berisiko mengalami ileus paralitik, yaitu obstruksi usus karena kurangnya peristaltik, yang dapat dipicu oleh tekanan perut dan ketakutan BAB akibat luka jahitan perineum.

#### 2. Sistem Perkemihan

Pelvis dan ginjal yang teregang selama kehamilan akan kembali normal pada minggu keempat setelah melahirkan. Pemeriksaan sistokopik pasca melahirkan menunjukkan edema, hyperemia pada dinding kandung kemih, dan sering kali ekstravassasi darah pada submukosa. Kandung kemih pada puerperium memiliki kapasitas relatif meningkat, sehingga distensi berlebihan, urine residua, dan pengosongan tidak sempurna perlu diwaspadai. Ureter dan pelvis renalis yang distesi akan kembali normal dalam dua hingga delapan minggu.

#### 3. Sistem Muskuloskeletal

Ligamen-ligamen, fasia dan diagfragma pelvis yang meregang waktu kehamilan dan persalinan berangsur-angsur kembali pada sediakala. Tidak jarang ligamen rotundum mengendur, sehingga uterus jatuh ke belakang. Fasia jaringan penunjang alat genitalia yang mengendur dapat diatasi dengan latihan-latihan tertentu. Mobilitas sendi berkurang dan posisi lordosis kembali secara perlahan-lahan.

#### 4. Sistem Hematologi

Leukositosis adalah peningkatan jumlah sel darah putih hingga 15.000 selama persalinan dan tetap tinggi beberapa hari setelahnya, bahkan mencapai 25.000-30.000 pada persalinan lama, tanpa menandakan infeksi. Namun, infeksi tetap harus dipertimbangkan. Jumlah hemoglobin dan eritrosit dapat bervariasi pada awal nifas akibat perubahan volume darah. Jika hematokrit lebih rendah atau lebih tinggi dari normal, bisa menunjukkan kehilangan darah signifikan. Selama persalinan, kehilangan darah sekitar 200-500 ml, dan 500-800 ml pada minggu pertama nifas (Kasmiaty, 2023).

#### **f. Kebutuhan Dasar Ibu Pascabersalin Dan Menyusui**

##### **1. Nutrisi dan Cairan**

Setelah melahirkan, kecukupkan nutrisi ibu perlu diperhatikan; terutama asupan protein dan karbohidrat. Nutrisi yang cukup pada ibu menyusui sangat penting karena berhubungan langsung dengan produksi ASI bagi pertumbuhan bayi. Memastikan ibu mendapatkan makanan yang kaya nutrisi akan membantu dalam pembentukan ASI berkualitas dan jumlah yang mencukupi untuk memenuhi kebutuhan bayi. Pemberian ASI memiliki peran penting karena menjadi makanan utama bagi bayi. Melalui ASI, pertumbuhan bayi dapat optimal sehingga akan tumbuh menjadi anak yang sehat dan berpotensi memiliki IQ yang tinggi. Hal ini disebabkan oleh kandungan asam dekosahexaenoat (DHA) dalam ASI. Studi menunjukkan bahwa bayi yang diberi ASI secara signifikan memiliki potensi IQ yang lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang hanya diberi susu formula. Selama masa menyusui, ibu yang memiliki status gizi baik cenderung memproduksi ASI sebanyak 800cc yang mengandung sekitar 600 kkal. Sementara itu, ibu yang memiliki status gizi kurang biasanya memproduksi ASI dalam jumlah yang lebih sedikit. Meskipun begitu, kualitas ASI tidak terlalu dipengaruhi oleh status gizi ibu, kecuali dari segi jumlahnya.

Selain nutrisi, ibu yang menyusui juga memerlukan asupan cairan yang cukup. Kebutuhan minum ibu menyusui adalah sebanyak 3 liter per hari, dengan disarankan untuk minum 1 liter setiap interval 8 jam.

Adapun berbagai anjuran lain terkait pemenuhan gizi ibu menyusui ialah:

- a. Menambah asupan kalori harian sebesar 500 kkal;
- b. Mengonsumsi makanan dengan pola diet seimbang yang kaya protein, mineral, dan vitamin;
- c. Memastikan konsumsi air minum setidaknya 3 liter air per hari;
- d. Mengonsumsi suplemen zat besi; dan
- e. Mengonsumsi kapsul vitamin a untuk memastikan bayi juga mendapat asupan yang cukup (Anisa Nanang Sulistiowati, 2024).

## **2. Ambulasi Dini**

Ambulasi dini merupakan praktik latihan ringan yang bertujuan mempercepat pemulihan ibu setelah melahirkan melalui serangkaian gerakan, seperti memiringkan tubuh ke kanan dan kiri, latihan duduk, berdiri, bangun dari tempat tidur, dan kemudian berjalan. Praktik ambulasi dini sangat bermanfaat bagi ibu yang kondisinya normal setelah melahirkan. Akan tetapi tidak disarankan bagi ibu yang mengalami anemia, masalah jantung, paru-paru, demam, atau kondisi medis lain yang membutuhkan istirahat lebih lanjut.

## **3. Eliminasi (BAK & BAB)**

### **Buang Air Kecil (BAK)**

Dalam waktu enam jam setelah melahirkan, ibu diharuskan untuk segera buang air kecil sebab menahan urine dalam kandung kemih dapat menyebabkan masalah pada sistem kemih seperti infeksi. Namun, terkadang ibu menunda buang air kecil karena khawatir akan merasakan sakit di bekas luka persalinan. Normalnya, buang air kecil dilakukan setiap tiga hingga empat jam sekali. Namun jika seseorang mengalami kesulitan dalam buang air kecil, maka dapat dilakukan latihan pengosongan kandung kemih yang disebut bladder training.

Langkah-langkahnya adalah sebagai berikut:

- a. Merangsang kandung kemih dengan mengalirkan air keran di dekat pasien.
- b. Menempatkan kompres air hangat di atas area simfisis (tulang pubis).
- c. Ketika pasien berada dalam bak mandi dengan air hangat, mereka diminta untuk buang air kecil.

Jika metode tersebut tidak berhasil diimplementasikan kepada ibu nifas, perawat dapat melakukan kateterisasi. Namun, tindakan ini akan membuat ibu tidak nyaman dan meningkatkan risiko infeksi saluran kemih. Oleh karena itu, kateterisasi biasanya tidak dilakukan sebelum enam jam setelah persalinan.

### **Buang Air Besar (BAB)**

Begitu pun dalam hal buang air besar, ibu disarankan untuk buang air besar dalam 24 jam pertama setelah persalinan untuk mencegah feses mengeras akibat penyerapan cairan oleh usus. Bidan perlu meyakinkan ibu bahwa buang air besar tidak akan memengaruhi bekas luka persalinan. Untuk membantu, ibu disarankan mengonsumsi makanan tinggi serat dan banyak air putih. Proses buang air besar sebaiknya terjadi dalam tiga hari setelah persalinan. Jika sembelit terjadi, klisma atau laksatif oral bisa digunakan. Jika ibu tidak BAB dalam dua hari setelah melahirkan, bantuan seperti spuit gliserin atau obat-obatan dapat diberikan. Jika kesulitan berlanjut, laksan atau suppositoria laksatif dapat digunakan dengan meningkatkan asupan air hangat.

Terkait hal ini, terdapat upaya yang bisa dilakukan untuk menjaga keteraturan buang air besar, yakni dengan:

- a. Menjaga pola makan;
- b. Memperbanyak konsumsi cairan;
- c. Melakukan aktivitas fisik yang cukup; dan
- d. Memberikan suppositoria laksatif sebagai alternatif jika ibu takut untuk buang air besar.

### **4. Kebersihan pada Diri**

Infeksi merupakan salah satu penyebab utama masalah kesehatan dan kematian pada ibu pascamelahirkan. Oleh karena itu, menjaga kebersihan diri terutama di area perineum sangatlah penting. Kebersihan adalah indikator utama dari tingkat kebersihan pribadi yang baik. Di daerah tropis, mandi dua kali sehari juga direkomendasikan bagi bu pascamelahirkan untuk menjaga kebersihan dan kesegaran tubuh.

Terdapat beberapa alasan mengapa penting untuk memperhatikan kebersihan area genital ibu pada pascamelahirkan. Alasan yang dimaksud adalah sebagai berikut:

- a. Selama masa nifas, akan banyak cairan yang keluar dari vagina.
- b. Secara anatomi, posisi vagina berdekatan dengan saluran kemih dan rektum sehingga meningkatkan risiko infeksi.
- c. Terdapat luka di area perineum akibat proses persalinan yang dapat menyebabkan risiko infeksi.
- d. Vagina merupakan organ yang terbuka yang rentan terhadap masuknya kuman penyakit.

Adapun kebersihan di daerah vagina dapat dijaga dengan cara-cara berikut:

- a) Saat buang air kecil atau buang air besar, vagina dapat dibersihkan dengan air bersih dari depan ke belakang agar kotoran, seperti urine, lokia, atau tinja yang mungkin mengandung kuman penyakit tidak masuk ke dalam vagina.
- b) Jika vagina terlalu kotor, maka dapat dibersihkan dengan menggunakan cairan antiseptik untuk menghilangkan mikroorganisme yang mungkin berkembang biak di area tersebut.
- c) Bagi ibu pascapersalinan yang menjalani episiotomi dapat berendam dalam carian antiseptik atau herbal yang bermanfaat untuk menjaga kebersihan dan tidak merusak jahitan luka episiotomi.

#### **g. Peran dan Tanggung Jawab Bidan Selama Nifas**

Selama masa nifas, bidan berperan memberikan perawatan yang konsisten dan dukungan kepada ibu dalam proses pemulihannya dari stres akibat persalinan. Selain itu, bidan juga bertugas untuk meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam merawat bayinya. Dalam melakukan penyesuaian terhadap perubahan pascapersalinan, bidan diharapkan mampu menghadirkan kontribusi yang relevan melalui penerapan kompetensi, keterampilan, dan kepekaan terhadap kebutuhan serta harapan ibu dan keluarganya. Bidan juga diharapkan dapat merencanakan asuhan secara individual yang sesuai dengan kebutuhan ibu.

Bidan memiliki peran yang sangat penting sebagaimana diuraikan di bawah ini:

1. Bidan berperan sebagai teman dekat dan pendamping yang penting bagi ibu selama masa kritis nifas. Di awal masa nifas, ibu menghadapi

tantangan berat dan memerlukan dukungan kuat. Keberadaan bidan yang dapat diandalkan sangat membantu ibu mengatasi kesulitan. Interaksi yang baik antara ibu dan bidan sangat bergantung pada keterampilan bidan dalam menjadi teman dan pendamping. Jika hubungan ini terjalin dengan baik, maka pencapaian tujuan asuhan akan lebih mudah.

2. Bidan memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu dan keluarga. Masa nifas merupakan periode yang sangat berharga bagi bidan untuk menjalankan perannya sebagai pendidik. Selama masa ini, tidak hanya ibu yang akan menerima pembelajaran tentang kesehatan; tetapi juga seluruh anggota keluarga akan terlibat. Bidan akan mengajak keluarga untuk mempelajari teknik-teknik yang relevan dalam memberikan pendidikan kesehatan yang sesuai. Selain itu, setiap keputusan yang berkaitan dengan kesehatan akan melibatkan keluarga sehingga bidan selalu memastikan mereka ikut serta dalam proses perawatan (Anisa Nanang Sulistiyowati, 2024).

## 2. Proses Laktasi Dan Menyusui

### a. Anatomi Payudara

Payudara (mammae, susu) adalah kelenjar yang terletak di bawah kulit, di atas otot dada. Fungsi dari payudara adalah memproduksi susu untuk nutrisi bayi. Manusia mempunyai sepasang kelenjar payudara, yang beratnya kurang lebih 200 gram, saat hamil 600 gram dan saat menyusui 800 gram.

Pada payudara terdapat tiga bagian utama, yaitu :

- a. Korpus (badan), yaitu bagian yang membesar.
- b. Areola, yaitu bagian yang kehitaman di tengah.
- c. Papilla mammae atau putting susu, yaitu bagian yang menonjol di puncak payudara.

#### 1) Korpus

Merupakan badan payudara seutuhnya, di dalamnya berisi jaringan ikat, kelenjar lemak, saraf, pembuluh darah, kelenjar getah bening, kelenjar payudara yang berisi sel-sel penghasil ASI, saluran

ASI dimana aktivitas sel-sel dan kelenjar ini dipengaruhi oleh hormon.

2) Areola

Areola adalah bagian yang berwarna lebih gelap di sekitar puting susu, yang warnanya dipengaruhi oleh penipisan dan penumpukan pigmen pada kulit. Perubahan warna areola tergantung pada warna kulit dan kehamilan. Selama kehamilan, warna areola menjadi lebih gelap dan cenderung bertahan. Di area ini terdapat kelenjar montgomery, yaitu kelenjar keringat dan lemak, yang akan membesar selama kehamilan dan berfungsi untuk melicinkan areola saat menyusui. Selain itu, duktus laktiferus berfungsi sebagai saluran tempat penampungan air susu.

3) Papilla mammae atau puting susu

Letaknya bervariasi sesuai dengan ukuran payudara. Terdapat lubang-lubang kecil di puting yang merupakan muara dari duktus laktiferus (tempat penampungan ASI). Pada puting juga terdapat ujung-ujung saraf dan pembuluh darah (Dian Nintyasari Mustika et al., 2018).

**b. Fisiologi Payudara**

Selama kehamilan, hormone prolaktin dari plasenta meningkat tetapi ASI biasanya belum keluar karena masih dihambat oleh kadar estrogen yang tinggi. Pada hari kedua atau ketiga pasca persalinan, kadar estrogen dan progesteron menurun drastis, sehingga prolaktin lebih dominan dan pada saat inilah mulai terjadi sekresi ASI. Dengan memberikan ASI lebih dini, rangsangan pada putting susu akan meningkatkan prolaktin oleh hipofisis, sehingga sekresi ASI menjadi lebih lancar.

Dua refleks pada ibu yang sangat penting dalam proses laktasi yaitu prolaktin dan refleks let-down yang terjadi karena akibat perangsangan putting susu karena hisapan oleh bayi.

1) Reflek prolaktin

Pada akhir kehamilan, hormon prolaktin mulai memproduksi kolostrum, namun aktivitasnya terhambat oleh kadar estrogen dan progesteron yang masih tinggi. Setelah persalinan, penurunan kadar estrogen dan progesteron akibat lepasnya plasenta memungkinkan prolaktin bekerja optimal. Hisapan bayi pada puting dan areola merangsang ujung saraf sensorik yang mengirim sinyal ke hipotalamus. Hipotalamus kemudian menghambat faktor penghambat prolaktin dan merangsang faktor pemanfaat sekresi prolaktin, yang dikeluarkan oleh hipofisis anterior. Prolaktin ini merangsang sel alveoli untuk memproduksi ASI. Kadar prolaktin pada ibu menyusui akan kembali normal sekitar tiga bulan setelah melahirkan, meskipun pengeluaran ASI tetap berlangsung. Pada ibu nifas yang tidak menyusui, kadar prolaktin normal dalam 2–3 minggu. Prolaktin pada ibu menyusui dapat meningkat akibat stres, pengaruh psikis, anestesi, operasi, atau rangsangan putting.

## 2) Refleks let-down

Bersamaan dengan pembentukan prolaktin oleh hipofisis anterior, rangsangan yang berasal dari isapan bayi dilanjutkan ke hipofisis posterior (neurohipofisis) yang kemudian mengeluarkan oksitosin. Melalui aliran darah hormon ini menuju uterus sehingga menimbulkan kontraksi. Kontraksi dari sel akan memeras air susu yang telah terbuat keluar dari alveoli dan masuk melalui duktus laktiferus masuk ke mulut bayi.

Faktor-faktor yang menghambat reflek let down adalah stress, seperti: keadaan bingung/ pikiran kacau, takut dan cemas. Refleks yang penting dalam mekanisme hisapan bayi:

### a. Refleks menangkap (rooting refleks)

Timbul saat bayi baru lahir tersentuh pipinya, dan bayi akan menoleh ke arah sentuhan. Bibir bayi dirangsang dengan papilla mamae, maka bayi akan membuka mulut dan berusaha menangkap puting susu.

### b. Refleks Menghisap (Sucking Refleks)

Refleks ini timbul apabila langit-langit mulut bayi tersentuh oleh puting. Agar puting mencapai palatum, maka sebagian besar areola

masuk ke dalam mulut bayi. Sehingga sinus laktiferus yang berada di bawah areola, tertekan antara gusi, lidah dan palatum sehingga ASI keluar.

c. Refleks Menelan (Swallowing Refleks)

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

**c. Dukungan Bidan Dalam Pemberian ASI**

Bidan mempunyai peranan yang sangat istimewa dalam menunjang pemberian ASI. Peran bidan dapat membantu ibu untuk memberikan ASI dengan baik dan mencegah masalah-masalah umum terjadi. Peranan awal bidan dalam mendukung pemberian ASI adalah :

1. Membiarakan bayi bersama ibunya segera sesudah lahir selama beberapa jam pertama. Bayi mulai menyusu sendiri segera setelah lahir sering disebut dengan inisiasi menyusu dini (early initiation) atau permulaan menyusu dini. Hal ini merupakan peristiwa penting, dimana bayi dapat melakukan kontak kulit langsung dengan ibunya dengan tujuan dapat memberikan kehangatan.
2. Mengajarkan cara merawat payudara yang sehat pada ibu untuk mencegah masalah umum yang timbul. Tujuan dari perawatan payudara untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu, sehingga pengeluaran ASI lancar.
3. Menempatkan bayi didekat ibu pada kamar yang sama (rawat gabung). Rawat gabung merupakan salah satu cara perawatan dimana ibu dan bayi yang baru dilahirkan tidak dipisahkan, melainkan ditempatkan bersama dalam ruangan selama 24 jam penuh.
4. Memberikan ASI pada bayi sesering mungkin tanpa dijadwalkan
5. Memberikan kolustrum dan ASI saja serta Menghindari susu botol dan dot empeng (Dian Nintyasari Mustika et al., 2018).

**d. Faktor Yang Mempengaruhi Produksi ASI Antara Lain:**

1. Makanan

Produksi ASI pada ibu menyusui dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah asupan makanan yang dikonsumsi. Asupan gizi yang seimbang, terutama makanan tinggi protein, vitamin, mineral, dan enzim yang mendukung pencernaan, dapat membantu dalam kelancaran produksi ASI. Ibu menyusui dianjurkan untuk mengonsumsi makanan bergizi serta memperbanyak air putih agar tidak mengalami dehidrasi, yang dapat menghambat suplai ASI.

## 2. Penggunaan alat kontrasepsi

Jenis kontrasepsi yang digunakan ibu menyusui juga dapat mempengaruhi produksi ASI. Kontrasepsi hormonal seperti suntik 1 bulan yang mengandung estrogen dapat menurunkan produksi ASI, sedangkan kontrasepsi yang hanya mengandung progestin, seperti pil KB khusus menyusui, IUD atau suntik 3 bulan, lebih disarankan karena tidak mengganggu produksi ASI.

## 3. Perawatan payudara

Perawatan payudara yang baik dapat merangsang kelenjar susu dan meningkatkan produksi ASI. Perawatan ini meliputi pemijatan payudara, kompres air hangat sebelum menyusui untuk melancarkan aliran ASI, dan kompres air dingin setelah menyusui untuk mengurangi pembengkakan. Perawatan ini juga membantu merangsang pelepasan hormon prolaktin dan oksitosin, yang berperan dalam produksi dan pengeluaran ASI.

## 4. Pola istirahat

Ibu yang kurang istirahat atau mengalami kelelahan cenderung memiliki produksi ASI yang lebih sedikit. Istirahat yang cukup membantu tubuh ibu dalam memproduksi ASI secara optimal. Oleh karena itu, ibu nifas dianjurkan untuk cukup tidur dan menghindari kelelahan agar produksi ASI tetap lancar.

## 5. Faktor isapan bayi atau frekuensi penyusuan

Semakin sering bayi menyusu, semakin banyak ASI yang diproduksi. Hisapan bayi merangsang puting susu dan kelenjar payudara untuk meningkatkan sekresi hormon prolaktin dan oksitosin. Pada bayi

prematur yang belum bisa menyusu langsung, pemompaan ASI lebih dari 5 kali sehari dapat membantu mempertahankan produksi ASI. Sementara pada bayi cukup bulan, frekuensi menyusui minimal 8–10 kali sehari sangat dianjurkan untuk menjaga kelancaran produksi ASI.

6. Berat lahir bayi, umur kehamilan saat melahirkan

Bayi yang lahir prematur (usia kehamilan kurang dari 34 minggu) sering mengalami kesulitan dalam menghisap ASI, sehingga produksi ASI pada ibu bisa lebih rendah dibandingkan ibu dengan bayi yang lahir cukup bulan. Bayi prematur biasanya memiliki berat badan rendah dan organ tubuh yang belum sempurna, sehingga tidak mampu menyusu dengan baik. Sebaliknya, bayi yang lahir cukup bulan lebih kuat dalam mengisap ASI, sehingga membantu meningkatkan produksi ASI ibu.

7. Ketenangan jiwa dan Psikologis ibu

Kondisi emosional ibu sangat mempengaruhi kelancaran pengeluaran ASI. Stres, kecemasan, dan ketegangan dapat menghambat refleks let-down, yaitu keluarnya ASI dari alveoli ke puting susu. Oleh karena itu, dukungan dari keluarga dan lingkungan sangat penting untuk menjaga ketenangan jiwa ibu menyusui agar produksi ASI tetap optimal.

8. Konsumsi rokok dan alkohol

Merokok dan mengonsumsi alkohol dapat menghambat produksi ASI karena zat-zat dalam rokok dan alkohol mengganggu kerja hormon prolaktin dan oksitosin. Hal ini dapat menyebabkan berkurangnya volume ASI yang dihasilkan oleh ibu menyusui. (Devi Aprilia & Amalia Mega Krisnawati, 2019).

**e. Manfaat Pemberian ASI**

Bagi ibu, antara lain:

1. Mengurangi resiko kanker payudara bagi ibu
2. Mengurangi resiko kanker ovarium dan kanker rahim pada ibu
3. Mengurangi resiko diabetes maternal

4. Berat badan ibu lebih cepat kembali normal

Bagi bayi, antara lain:

1. Meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi dan mencegah infeksi
2. Meningkatkan kecerdasan atau kemampuan kognitif bagi bayi
3. Memberikan stimulasi, rangsangan dan pendidikan bagi bayi.

**f. Cara Menyusui Yang Benar**

Pengertian teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi yang benar.

1) Pembentukan dan persiapan ASI

Persiapan memberikan ASI dilakukan bersamaan dengan kehamilan. Pada kehamilan, payudara semakin padat karena retensi air, lemak, serta berkembangnya kelenjar-kelenjar payudara yang dirasakan tegang dan sakit. Bersamaan dengan membesarnya kehamilan, perkembangan dan persiapan untuk pemberian ASI semakin tampak.

2) Persiapan memperlancar pengeluaran ASI dilaksanakan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Membersihkan putting susu dengan air atau minyak sehingga epitel yang lepas tidak menumpuk.
- b. Putting susu ditarik-tarik setiap mandi sehingga menonjol untuk memudahkan bayi menghisap.
- c. Bila putting susu belum menonjol ibu dapat memakai pompa ASI atau bisa mempertimbangkan tindakan operasi.

3) Posisi dan perlekatan menyusui

Hal terpenting dalam posisi menyusui adalah ibu merasa nyaman dan rileks. Terdapat berbagai macam posisi menyusui. Cara menyusui yang tergolong biasa dilakukan adalah dengan duduk, berdiri, atau berbaring.

4) Berikut adalah langkah-langkah menyusui yang benar:

- a. Sebelum memberikan bantuan, pastikan ibu mencuci tangan terlebih dahulu dan memastikan bahwa bayi berada dalam keadaan stabil tanpa gangguan seperti popok basah. Sedikit ASI

dapat dikeluarkan untuk memastikan kelancaran saluran dan merangsang refleks oksitosin. Tetesan ASI juga dapat dioleskan pada puting untuk menarik perhatian bayi. Selain itu, olesan ASI berfungsi sebagai desinfektan dan menjaga kelembaban puting susu.

- b. Ibu disarankan untuk duduk atau berbaring santai, terutama jika menggunakan kursi rendah agar kaki ibu tidak bergantung dan punggung dapat bersandar dengan nyaman.
  - c. Pastikan bayi dalam kondisi bangun dan waspada sebelum disusukan. Buka bedongan dan pastikan tangan bayi tidak bersarung untuk memungkinkan kontak kulit dengan ibu.
  - d. Posisikan bayi dengan benar, menghadap ibu dengan puting setinggi hidung bayi.
  - e. Tubuh bayi harus melekat pada tubuh ibu dan ditopang minimal sampai bokong, sambil memastikan seluruh tubuh bayi, termasuk kaki, berada sangat dekat dengan tubuh ibu.
  - f. Bantu memasukkan payudara ke dalam mulut bayi saat bayi membuka mulut lebar. Periksa apakah ada empat tanda bayi melekat dengan baik.
  - g. Biarkan bayi menghisap dengan ritme yang tenang dan teratur sampai bayi tenang. Amati bahwa tidak ada pipi cekung atau suara kecapan, kecuali suara menelan.
  - h. Jika bayi sudah selesai menyusui, ibu mengeluarkan putting dari mulut bayi dengan cara memasukkan jari kelingking ibu diantara mulut dan payudara.
- 5) Cara pengamatan teknik menyusi yang benar

Menyusui dengan teknik yang tidak benar dapat mengakibatkan putting susu menjadi lecet dan ASI tidak kluar secara optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI selanjutnya atau bayi enggan menyusu. Apabila bayi telah menyusui dengan benar, maka akan memperlihatkan tanda-tanda sebagai berikut :

- a. Bayi tampak tenang

- b. Badan bayi menempel pada payudara ibu
  - c. Mulut bayi terbuka lebar
  - d. Dagu bayi menempel pada payudara ibu
  - e. Sebagian areola masuk kedalam mulut bayi, areola bawah lebih banyak yang masuk.
  - f. Hidung bayi mendekati dan kadang-kadang menyentuh payudara ibu.
  - g. Mulut bayi mencakup sebanyak mungkin areola (tidak hanya putting saja). Lingkar areola atas terlihat lebih banyak bila dibandingkan dengan areola bawah. Lidah bayi menopang putting dan areola bagian bawah.
  - h. Bayi menghisap kuat dan dalam secara perlahan dan kadang disertai dengan berhenti sesaat.
- 6) Lama dan frekuensi menyusui

Sebaiknya tindakan menyusui bayi dilakukan di setiap bayi membutuhkan, karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Ibu harus menyusui bayinya jika menangis bukan karena penyebab lain (BAK, kepanasan/kedinginan, atau sekedar ingin didekap) atau ibu sudah merasa perlu menyusui bayinya. Bayi yang sehat umumnya dapat mengosongkan payudara sekitar 5-7 menit, dan ASI dalam lambung akan kosong dalam waktu 2 jam. Pada awalnya, pola menyusui mungkin belum teratur, namun biasanya akan terbentuk pola yang lebih teratur setelah 1-2 minggu kemudian (Nurul Azizah & Rafhani Rosyidah, 2019).

#### **g. Cara-cara untuk memperbanyak ASI**

1. Sering menyusui: Merangsang payudara secara rutin, terutama selama 72 jam pertama, baik dengan menyusui langsung atau memerah ASI.
2. Kosongkan payudara saat menyusui: Pastikan bayi menyusu cukup lama hingga kedua payudara kosong.

3. Menyusui sesuai kebutuhan bayi: Tidak perlu dijadwal, susui kapanpun bayi menginginkannya.
4. Biarkan bayi melakukan cluster feeding: Bayi menyusu lebih sering saat mengalami growth spurt untuk memenuhi kebutuhan nutrisi yang meningkat.
5. Menyusui secara bergantian: Tawarkan payudara kanan dan kiri secara bergantian agar aliran ASI lancar dan produksi tetap terjaga.
6. Pijat payudara: Membantu memperlancar aliran ASI, terutama saat bayi tidak aktif menyusu atau saat terjadi mastitis; bisa dikombinasikan dengan kompres hangat dan dingin.
7. Pentingnya menyusui malam hari untuk merangsang produksi ASI.
8. Pompa ASI secara rutin, terutama bagi ibu bekerja, disarankan memompa kedua payudara sekaligus.
9. Ciptakan kontak fisik dan emosional dengan bayi untuk meningkatkan hormon oksitosin
10. Posisi menyusui yang nyaman, seperti menyusui sambil berbaring, membantu relaksasi dan durasi menyusui. Hindari posisi tidur telungkup karena bisa menekan payudara dan menurunkan produksi ASI.
11. Gunakan gendongan saat beraktivitas agar tetap bisa menyusui bayi dengan mudah.
12. Hindari penggunaan dot dan empeng untuk mencegah bingung puting; gunakan sendok jika memberikan ASI perah atau susu formula.
13. Hindari pil KB saat menyusui: Gunakan alat kontrasepsi non-hormonal seperti spiral untuk mencegah pengaruh hormon pada produksi ASI.
14. Banyak minum air putih: Air adalah komponen utama ASI, jadi pastikan kebutuhan cairan tubuh terpenuhi.

15. Batasi kafein: Kafein dari kopi, teh, dan soda bisa memengaruhi ASI dan tidur bayi.
16. Rileks dan hindari stres: Faktor psikologis sangat memengaruhi produksi ASI. Stres dapat menghambat kerja hormon oksitosin.
17. Dukungan dari suami: Ayah berperan penting dalam mendukung kelancaran menyusui melalui dukungan emosional dan bantuan fisik.
18. Ciptakan suasana tenang saat memompa: Gunakan musik lembut dan lihat foto bayi untuk membantu refleks let-down saat memerah ASI.
19. Cukup istirahat: Tidur saat bayi tidur, dan jangan ragu minta bantuan untuk menghindari kelelahan.
20. Konsumsi makanan bergizi: Hindari diet ketat, konsumsi makanan bergizi seperti buah, sayur, gandum, dan susu.
21. Konsumsi galactagogue (peningkat ASI alami) (Dian Nintyasari Mustika et al., 2018).

#### **h. Tanda Bayi Cukup ASI**

Tanda-tanda bayi usia 0-6 bulan yang cukup ASI adalah:

1. Bayi akan buang air kecil (BAK) setidaknya 6 kali dalam 24 jam dan warnanya jernih sampai kuning muda.
2. Buang air besar (BAB) berwarna kuning dengan frekuensi sering.
3. Bayi tampak puas, sewaktu-waktu lapar, bangun dan tidur cukup
4. Bayi setidaknya menyusu 10-12 kali dalam 24 jam.
5. Payudara ibu terasa lembek dan kosong setiap kali selesai menyusu.
6. Ibu dapat merasakan geli karena aliran ASI, setiap kali bayi mulai menyusu.
7. Bayi bertambah berat badannya (Dian Nintyasari Mustika et al., 2018).

### **3. Pepaya**

### a. Definisi

Tanaman pepaya (*Caricapapaya* L.) termasuk keluarga Caricaceae yang berasal dari Amerika Tengah serta Hindia Barat. Famili pepaya terdiri dari empat genus yaitu *Carica*, *Jarilla*, *Jacaratia* serta *Cylicomorpha*. Tiga genus pertama asli dari Amerika serta satu genus yakni *Cylicomorpha* dari Afrika. Pepaya termasuk salah satu komoditas buah secara internasional, berupa buah segar ataupun produk olahan. Selain itu, pepaya mempunyai banyak khasiat terutama pada bagian daun (Eka Siwi Rendang Oktavia et al., 2021).

Pepaya adalah salah satu tumbuhan herbal yang memiliki struktur berbeda dibandingkan tumbuhan herbal pada umumnya. Tumbuhan ini memiliki batang yang tegak dan besar, daun majemuk dengan bentuk seperti telapak tangan dengan rata-rata diameter 50-70 cm, dan memiliki buah yang umumnya berwarna oranye kekuningan yang rasanya manis ketika sudah matang dengan biji berbentuk bulat berwarna hitam. Umumnya masyarakat Indonesia hanya memanfaat bagian tertentu saja dari tanaman ini baik untuk dikonsumsi maupun sebagai obat. Bagian yang biasanya dimanfaatkan adalah daging, buah dan daunnya saja (Shafira Amalia, 2021).

### b. Klasifikasi

Klasifikasi daun papaya menurut ITIS (Integrated Taxonomic Information System) yakni:

- a) Kingdom : Plantae (Tumbuh-tumbuhan)
- b) Subkingdom : Viridiplantae (Tumbuhan Hijau)
- c) Infrakingdom : Streptophyta (Tumbuhan Darat)
- d) Superdivision : Embryophyta (Tumbuhan Berembrio)
- e) Division : Tracheophyta (Tumbuhan Berpembuluh)
- f) Subdivision : Spermatophytina (Tumbuhan Berbiji)
- g) Class : Magnoliopsida (Tumbuhan Berkeping)
- h) Superorder : Rosanae (Kelompok besar tumbuhan berbunga)
- i) Order : Brassicales (Golongan Kubis-kubisan)

- j) Family : Caricaceae (Keluarga Pepaya)
- k) Genus : Carica (Genus Pepaya)
- l) Spesies : Carica papaya L (Pepaya)

#### **c. Morfologi Daun Pepaya**

Daun papaya merupakan daun tunggal yang berukuran besar, dengan bentuk bercabang menjari serta bergerigi, dan mempunyai bagian-bagian tangkai daun serta helaian daun. Ujung daun papaya meruncing, tangkai daunnya panjang dan berongga. Permukaan daun papaya licin, sedikit mengkilat, daging seperti perkamen dengan susunan tulang daun menjari dimana letak daun yang termuda terbentuk dibagian tengah tanaman (Tri Puji Lestari Sudarwati & Hanny Ferry Fernanda, 2019).

#### **d. Kandungan Daun Pepaya**

Daun pepaya (*carica pepaya L.*) mengandung berbagai unsur mineral dan makronutrien seperti vitamin A, vitamin B1, vitamin C, kalori, protein, lemak, karbohidrat, kalium, fosfor, dan Besi serta air. Kandungan kalsium pada daun pepaya, yang mencapai 353 mg, cukup tinggi jika dibandingkan dengan jenis daun lainnya. Kalsium memiliki peran penting dalam meningkatkan produksi dan pengeluaran ASI. Selain itu, daun pepaya (*Carica papaya L.*) juga mengandung enzim papain. Getah dari daun pepaya yang mengandung enzim papain ini diketahui memiliki efek yang serupa dengan oksitosin, hormon yang berperan dalam mendukung kecukupan produksi ASI. Daun pepaya juga mengandung senyawa aktif yang berperan dalam proses produksi ASI, karena menunjukkan efek laktagogum, yang dapat merangsang produksi ASI (Tiara Fatrin et al., 2024).

Berikut ini adalah kandungan dalam 100 gram daun pepaya

Energi	79,00 Kkal
Protein	8,00 gr
Lemak	2,00 gr
Karbohidrat	11,9 gr
Kalsium	353,00 mg
Fasfor	63,00 mg

Zat Besi	1,00 mg
Vitamin A	1.850,00 IU
Vitamin B1	0,15 mg
Vitamin C	140,00 mg

**Tabel 2.1 Komposisi Kandungan Nutrisi Daun Pepaya**  
(Yenni & Andi Tenri Angka, 2022, & TKPI Kemenkes Republik Indonesia, 2017)

#### e. **Kandungan Kimia Daun Pepaya**

Daun pepaya mengandung sejumlah senyawa bioaktif seperti alkaloid, flavonoid, pseudokarpain, saponin, tanin, serta vitamin C dan E. Selain itu, terdapat juga kolin dan karposid. Daun pepaya juga mengandung mineral, seperti: kalium, kalsium, magnesium, tembaga, zat besi, zink dan mangan. Ekstrak etanol daun pepaya diketahui memiliki berbagai aktivitas farmakologi, termasuk sebagai antelmintik, anti-malaria, anti-bakteri, dan anti-inflamasi. Senyawa-senyawa kimia dalam ekstrak etanol daun pepaya diperkirakan berkontribusi pada efek farmakologis tersebut (Reza Alzanando et al., 2022).

#### f. **Manfaat Daun Pepaya**

##### **8. Manfaat Daun Pepaya Untuk Meningkatkan ASI Pada Ibu Menyusui**

Daun pepaya memiliki efek positif dalam meningkatkan produksi ASI karena kandungan senyawa penting seperti kalsium, flavonoid, polifenol, dan steroid yang berperan dalam merangsang produksi hormon prolaktin untuk memproduksi ASI dan hormon oksitosin untuk mengeluarkannya. Selain itu, daun pepaya juga mengandung enzim papain dan kalium, yang bermanfaat untuk memecah kalium selama proses menyusui.

Produksi galaktogogum yang mencukupi pada ibu menyusui dapat merangsang produksi prolaktin, yang pada gilirannya meningkatkan pembentukan dan pengeluaran ASI. Tiga faktor utama yang memengaruhi kecukupan produksi ASI pada ibu menyusui meliputi simpanan nutrisi, perubahan karakteristik nutrisi dan lingkungan hormonal, serta jenis makanan yang

dikonsumsi. Perubahan komposisi hormon yang mendukung produksi ASI ini sangat penting untuk memperlancar pemberian ASI. Selain itu, pengalaman positif seorang ibu multipara yang berhasil menyusui anak pertama dapat meningkatkan keyakinan dan motivasinya untuk sukses menyusui anak berikutnya, yang juga dapat merangsang pengeluaran ASI.

Untuk memperlancar ASI, penting bagi ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi dan menyusui bayi sesering mungkin. Mengkonsumsi daun pepaya secara langsung lebih dianjurkan dibandingkan dalam bentuk ekstrak, karena dapat menjaga kandungan komponen dan senyawa makromolekul yang terkandung di dalamnya. Laktagogum yang terdapat dalam daun pepaya terbukti lebih efektif dibandingkan dengan daun pare dan daun katuk dalam meningkatkan dan memperlancar pengeluaran ASI. Berdasarkan analisis kandungan, daun pepaya memiliki kadar laktagogum tertinggi di antara ketiga tanaman tersebut, menjadikannya sebagai suplemen herbal yang potensial untuk mendukung peningkatan produksi susu pada ibu menyusui (Harwin Holilah Desyanti, 2022).

#### **9. Ekstrak Daun Pepaya Sebagai Anti Jamur**

Daun pepaya memiliki berbagai manfaat, salah satunya sebagai anti jamur. Efektivitasnya tergantung pada kandungan senyawa aktif, jenis tanaman, serta metode ekstraksi yang digunakan. Setiap bagian pepaya seperti daun, batang, biji, dan akar memiliki komposisi senyawa aktif yang berbeda. Faktor lain yang memengaruhi efektivitas daun pepaya sebagai anti jamur adalah usia tanaman dan varietasnya. Beberapa senyawa kimia dalam daun pepaya yang berperan sebagai anti jamur antara lain saponin, alkaloid, flavonoid, terpenoid, fenolik, dan tanin. Beberapa mekanisme kerja senyawa kimia yang terdapat di ekstrak daun pepaya sebagai anti jamur yaitu:

- a. Flavonoid adalah senyawa fenol yang disintesis tanaman sebagai respons terhadap infeksi mikroba, sehingga efektif sebagai anti jamur secara *in vitro*. Gugus hidroksil pada flavonoid berfungsi merusak jamur dengan mengganggu transportasi nutrisi dan komponen organik.
- b. Alkaloid adalah senyawa heterosiklik yang mengandung gugus basa nitrogen, dengan sifat basa yang dapat menghambat pertumbuhan jamur.
- c. Saponin adalah glikosida yang memiliki aglikon berupa steroid dan triterpenoid. Struktur saponin mirip dengan sabun, sehingga bertindak sebagai surfaktan polar yang dapat memecah lapisan lemak pada membran sel jamur (Maya Dian Rakhmawatie et al., 2023).

#### **g. Mekanisme Daun Pepaya Untuk ASI**

Salah satu pendekatan alami untuk mendukung produksi ASI adalah dengan menambah asupan nutrisi yang mengandung mineral dan flavonoid, yang bisa ditemukan dalam tanaman herbal seperti daun pepaya. Flavonoid dan polifenol berperan dalam meningkatkan sekresi ASI dengan merangsang produksi prolaktin, hormon yang penting dalam proses laktasi. Senyawa-senyawa ini bekerja dengan cara meningkatkan respons tubuh terhadap prolaktin, yang pada akhirnya mendukung pengeluaran ASI.

Daun pepaya mengandung alkaloid yang memiliki efek sebagai agonis pada reseptor adrenergik di saluran kelenjar susu. Mekanisme ini bekerja bersama dengan hormon oksitosin untuk mendukung proses ejeksi susu melalui sel laktotrofik, yang juga berperan dalam merangsang sekresi prolaktin. Kadar kalsium yang cukup dalam tubuh sangat berpengaruh terhadap produksi prolaktin. Semakin tinggi kadar kalsium, semakin besar pula sekresi prolaktin yang terjadi. Sebaliknya, kekurangan kalsium dapat mengurangi produksi prolaktin. Kalsium juga memainkan peran penting dalam merangsang sel epitel alveolus pada kelenjar mammae, sehingga meningkatkan produksi dan sekresi

ASI. Oleh karena itu, kandungan aktif dalam daun pepaya, bersama dengan kalsium, dapat bekerja sama dalam mendukung peningkatan produksi ASI yang optimal (Martha Debora Korompis et al., 2023).

## **B. Kewenangan Bidan Terhadap Kasus Tersebut**

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia nomor 17 tahun 2023, pasal 199 ayat 4 yang berbunyi “ Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga kebidanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c terdiri atas bidan vokasi dan bidan profesi ”. (Presiden RI, 2023)

Pasal 274

Tenaga medis dan tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik wajib :

- a. Memberikan Pelayanan Kesehatan sesuai dengan standar Profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional, dan etika profesi serta kebutuhan Kesehatan Pasien;
- b. memperoleh persetujuan dari Pasien atau keluarganya atas tindakan yang akan diberikan;
- c. menjaga rahasia Kesehatan Pasien;
- d. Membuat dan menyimpan catatan dan/atau dokumen tentang pemeriksaan, asuhan, dan tindakan yang dilakukan; dan
- e. merujuk Pasien ke Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan lain yang mempunyai kompetensi dan kewenangan yang sesuai.

Pasal 275

- 1) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang menjalankan praktik pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib memberikan pertolongan pertama kepada Pasien dalam keadaan Gawat Darurat dan/atau pada bencana
- 2) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang memberikan Pelayanan Kesehatan dalam rangka tindakan penyelamatan nyawa atau pencegahan kedisabilitasan seseorang pada keadaan Gawat Darurat dan/atau pada bencana dikecualikan dari tuntutan ganti rugi.

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

1. Pasal 18 dalam penyelenggaraan praktik kebidanan, Bidan memiliki

kewenangan untuk memberikan:

- a. Pelayanan kesehatan ibu
  - b. Pelayanan kesehatan anak; dan
  - c. Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana
2. Pasal 19
    - a. Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam pasal 18 huruf a diberikan pada masa sebelum hamil, masa hamil, masa persalinan, masa nifas, masa menyusui, dan masa antara dua kehamilan
    - b. Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pelayanan:
      - 1) Konseling pada masa sebelum hamil
      - 2) Antenatal pada kehamilan normal
      - 3) Persalinan normal
      - 4) Ibu nifas normal
      - 5) Ibu menyusui; dan
      - 6) Konseling pada masa antara dua kehamilan
    - c. Memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat(2), bidan berkewenangan melakukan:
      1. Episiotomi
      2. Pertolongan persalinan normal
      3. Penjahitan luka jalan lahir tingkat i dan ii;
      4. Penanganan kegawat-daruratan, dilanjutkan dengan perujukan;
      5. Pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil
      6. Pemberian uterotonika pada manajemen aktif kala tiga dan postpartum; Penyuluhan dan konseling
      7. Bimbingan pada kelompok ibu hamil; dan i) Pemberian surat keterangan kehamilan dan kelahiran.
  3. Pasal 22  
Selain kewenangan sebagaimana dimaksud dalam paasl 18, bidan memiliki kewenangan memberikan pelayanan berdasarkan:
    - a. Penugasan dari pemerintah sesuai kebutuhan; dan/atau

- b. Pelimpahan wewenang melakukan tindakan pelayanan kesehatan secara mandat dari dokter

### C. Hasil Penelitian Terkait

Berdasarkan penelitian yang di lakukan oleh Yuli Amalia (2023), tentang Efektivitas Pemberian Daun Pepaya terhadap Peningkatan Produksi ASI Ibu di Klinik Bidan Syifa. Penelitian menunjukkan bahwa pemberian daun pepaya pada ibu nifas meningkatkan produksi ASI, dengan rata-rata sebelum pemberian 1,50 dan sesudah pemberian 2,30. Indikator frekuensi buang air kecil bayi menunjukkan peningkatan responden yang memenuhi kriteria dari 25 menjadi 30 setelah 7 hari. Indikator frekuensi buang air besar bayi juga meningkat dari 20 menjadi 30 responden. Pada indikator keadaan bayi saat menyusu, responden yang memenuhi kriteria meningkat dari 18 pada hari pertama menjadi 32 pada hari ke-7. Selain itu, kecukupan ASI berdasarkan keadaan payudara ibu meningkat dari 26 menjadi 36 responden setelah 7 hari pemberian daun pepaya (Yuli Amalia & Rahmadyanti, 2023).

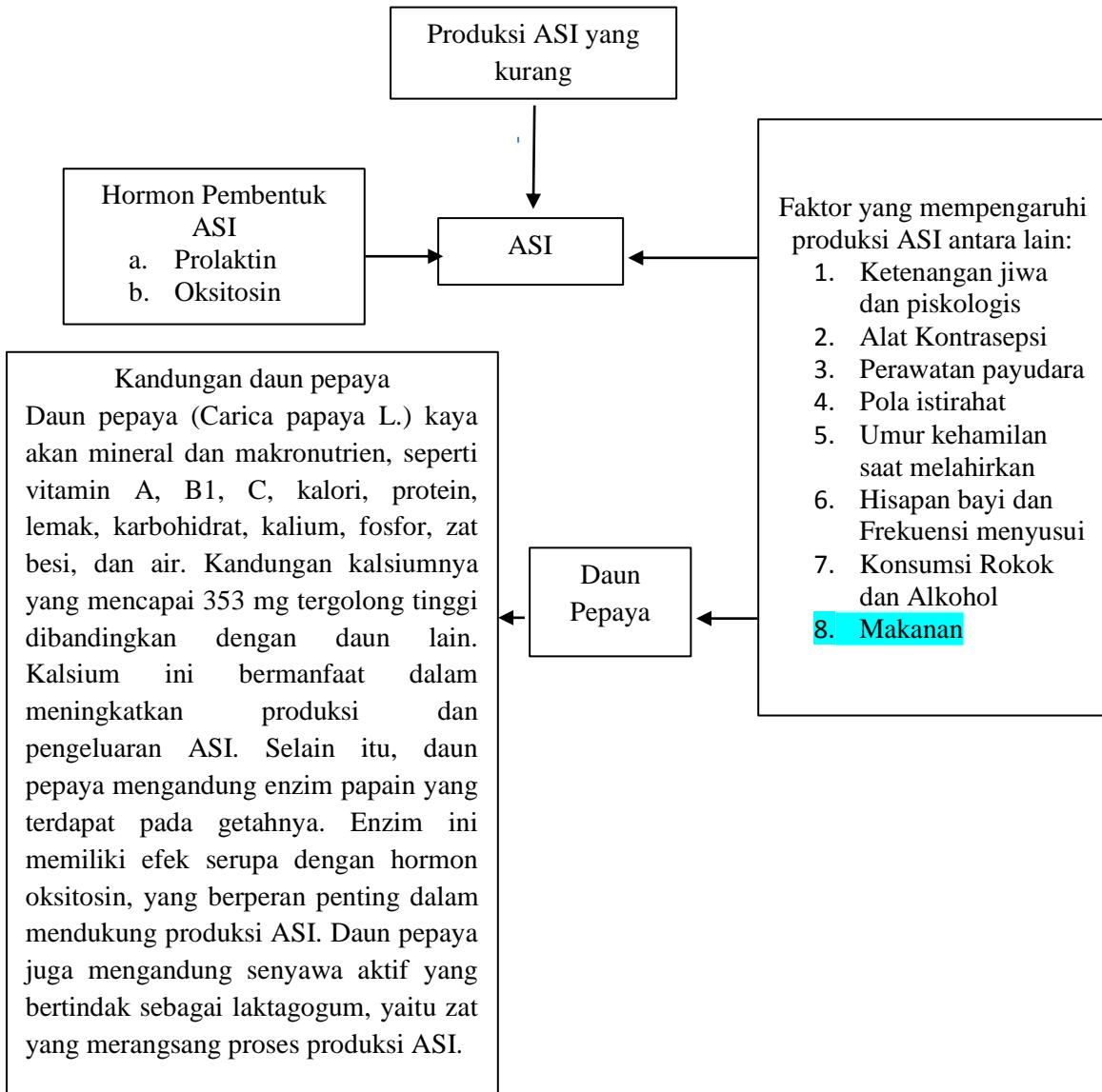
Berdasarkan penelitian yang di lakukan oleh Mutia Felina (2023), tentang Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Pepaya (*Carica papaya*) terhadap Volume ASI pada Ibu Nifas, penelitian ini dilakukan BPM Fifi Yanti, STR.Keb Ladang Laweh Kab.Agam. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya peningkatan yang cukup signifikan pada volume ASI setelah ibu nifas mengonsumsi rebusan daun pepaya. Sebelum pemberian rebusan daun pepaya, rerata volume ASI hanya mencapai 25,9 ml. Namun, setelah pemberian rebusan daun pepaya, rerata volume ASI meningkat menjadi 37,6 ml. Peningkatan ini menunjukkan bahwa pemberian rebusan daun pepaya dapat memberikan dampak positif terhadap produksi ASI, yang tentunya sangat bermanfaat bagi ibu nifas dalam memenuhi kebutuhan gizi bayi. Hasil ini memberikan bukti bahwa daun pepaya bisa menjadi salah satu solusi alami untuk membantu memperlancar produksi ASI, khususnya di masa-masa awal pasca-persalinan yang sangat penting bagi tumbuh kembang bayi. (Mutia Felina & Pipi Lestari, 2023).

Berdasarkan penelitian yang di lakukan oleh Nurul Aini Siagian (2022), tentang Pengaruh Daun Pepaya Terhadap Kecukupan ASI Pada Ibu Nifas di Klinik Citra Marendal. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Klinik Citra

Marendal terhadap 15 responden, sebelum diberikan daun pepaya, 6 orang (40%) memiliki karakteristik responden cukup, sementara 9 orang (60%) memiliki karakteristik kurang. Setelah diberikan daun pepaya, 4 orang (26,7%) menunjukkan karakteristik baik, sedangkan 11 orang (73,3%) memiliki karakteristik cukup (Nurul Aini Siagian, 2022).

Berdasarkan penelitian yang di lakukan oleh Tiara Fatrin, Yona Sari, Aryanti, Wulan Permata Sari, dan Devi Oktarina (2024), tentang Pengaruh Pemberian Tumisan Daun Pepaya Muda (*Carica Pepala L.*) Terhadap Kecukupan Produksi ASI pada Ibu Nifas yang Menyusui di PMB Husniyati Kota Palembang. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh pemberian tumisan daun papaya muda (*Carica papaya L.*) terhadap kecukupan produksi ASI pada ibu nifas yang menyusu. Berdasarkan hasil uji Chi Square dengan tingkat kepercayaan 95% dan  $\alpha = 0,05$ , nilai p sebelum perlakuan adalah 0,100, dan setelah perlakuan menjadi 0,007 ( $<0,05$ ). Hasil ini menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, yang berarti ada pengaruh signifikan pemberian daun papaya muda terhadap kecukupan produksi ASI pada ibu nifas di PMB Husniyati (Tiara Fatrin et al., 2024).

## D. Kerangka Teori



Sumber : (Devi Aprilia & Amalia Mega Krisnawati, 2019),

(Tiara Fatrin et al., 2024)