

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Nifas

Masa nifas merupakan masa pemulihan, masa nifas ini dimulai dari setelah persalinan hingga pulihnya kembali seperti sebelum kehamilan. Masa nifas dapat berlangsung kurang lebih 40 hari. Pada masa nifas ini juga merupakan masa kritis ibu dan anak, terutama pada 24 jam pertama setelah persalinan yang menyebabkan kematian jika lalai dalam melakukan penanganan (Widhiastuti & Muryani, 2021).

Upaya yang dilakukan pemerintah untuk mengurangi kematian ibu pada masa nifas yaitu dengan mengeluarkan kebijakan kunjungan nifas paling sedikit 4 kali. KF 1 (6 jam – 2 hari), KF 2 (3-7 hari), KF 3 (8-28 hari), KF 4 (29-42 hari) postpartum (Kemenkes, 2020).

Asuhan yang kita berikan pada ibu nifas di setiap kunjungan ialah:

1. KF 1 (6 jam – 2 hari)
 - 1) Tanda vital, tinggi fundus uteri, lochea
 - 2) Pemeriksaan luka perineum atau SC
 - 3) Cek BAK dan kondisi perut
 - 4) Konseling IMD, ASI, nutrisi awal
 - 5) Observasi bayi (suhu, warna, menyusu)
 - 6) Mencegah perdarahan sekunder dan memulai menyusui.
2. KF 2 (Hari ke-3 – 7)
 - 1) Pemeriksaan uterus (involusi), dan lochea
 - 2) Pemeriksaan luka: apakah ada tanda infeksi (bengkak, nanah)
 - 3) Observasi produksi ASI dan teknik menyusui
 - 4) Tanda vital ibu (demam, nyeri perut)
 - 5) Pemantauan berat badan bayi, BAK/BAB bayi
 - 6) Edukasi perawatan payudara, tanda bahaya, dan istirahat yang cukup.
3. KF 3 (Hari ke-8 – 28)

- 1) Evaluasi pemulihan jika ada jahitan/robekan
 - 2) Pemeriksaan uterus (harus mendekati tidak teraba)
 - 3) Status menyusui dan pertumbuhan bayi
 - 4) Pemeriksaan psikologis ibu (tanda depresi postpartum)
 - 5) Edukasi tentang KB pasca nifas, nutrisi lanjutan, imunisasi bayi
 - 6) Evaluasi dukungan keluarga
4. KF 4 (Hari ke-29 – 42)
 - 1) Pemeriksaan umum dan akhir: uterus tidak teraba, lochea berhenti
 - 2) Pemeriksaan payudara, vagina, perineum (jika ada luka)
 - 3) Evaluasi status gizi ibu dan bayi
 - 4) Konseling lanjut KB (pemasangan IUD, suntik, dsb)
 - 5) Edukasi tentang kesiapan hubungan seksual, pekerjaan, dan Kesehatan mental
 - 6) Jadwal imunisasi bayi (misal : DPT 1) dan pelayanan lanjutan (Kemenkes, 2020).

2. Air Susu Ibu (ASI)

a. Pengertian ASI

ASI Merupakan sumber makanan utama bagi bayi sehingga tidak membutuhkan makanan tambahan lain karena segala kebutuhan nutrisi telah dapat terpenuhi dari ASI untuk menjamin tumbuh kembang sampai umur enam bulan. Selain itu, bayi di bawah usia enam bulan juga belum mempunyai enzim pencernaan yang sempurna, sehingga belum mampu mencerna makanan dengan baik. Pemberian ASI eksklusif mempunyai manfaat yang sangat baik untuk bayi dimana bukan saja dapat meningkatkan daya tahan tubuh bayi, malah dapat meningkatkan kecerdasan dan meningkatkan jalinan kasih sayang antara ibu dan bayi (Anggreni et al, 2018).

ASI Ekslusif merupakan pemberian ASI Selama 6 bulan tanpa makanan pendamping apapun. ASI mengandung semua zat gizi dan cairan yang dibutuhkan untuk memenuhi seluruh gizi bayi pada 6 bulan pertama. Pemberian ASI merupakan metode pemberian

makanan terbaik untuk bayi, ASI yang dikeluarkan seorang ibu dalam 30 menit pertama setelah bayi baru lahir yang berwarna kuning dan kental merupakan nutrisi yang baik untuk bayi yang disebut dengan kolostrum sebagai antibody alami yang baik untuk kekebalan tubuh bayi. (Septi Anggreni et al, 2018).

ASI Eksklusif merupakan pemberian ASI tanpa memberikan makanan maupun minuman kecuali obat. Setelah 6 bulan ASI Eksklusif kebutuhan mineral seperti zat besi, seng sehingga untuk memenuhi kebutuhan maka harus diberikan makanan pendamping ASI yang tinggi zat besi. Bayi atau BBLR, dan bayi dengan kelainan hematologi tidak memiliki cadangan besi yang cukup pada saat lahir umumnya membutuhkan suplemen tambahan besi sebelum usia 6 bulan, yang dapat diberikan bersama dengan ASI eksklusif. Produksi ASI selalu berbedabeda setiap harinya dimana ASI yang dihasilkan biasanya 450-1200 ml per hari, sehingga bila dalam 1 hari dirasakan produksinya berkurang, maka belum tentu akan begitu. seterusnya. Bahkan pada 1-2 hari kemudian jumlahnya akan melebihi rata-rata sehingga secara kumulatif akan mencukupi kebutuhan bayi (kemenkes.go.id, 2022).

b. Jenis ASI

ASI dibedakan menjadi 3 sebagai berikut:

- 1) Kolostrum Cairan pertama yang diperoleh bayi pada ibunya adalah kolostrum, yang mengandung campuran kaya akan protein, mineral, dan antibody dibandingkan dengan ASI yang telah matang. ASI ada mulai ada kira-kira pada hari ke-2 atau hari ke-4. Kolostrum berubah menjadi ASI yang matang kira-kira 15 hari sesudah bayi lahir. Kolostrum merupakan cairan dengan viskositas kental, dan berwarna kekuningan. Kolostrum mengandung tinggi protein, mineral, garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih, dan antibody yang tinggi daripada ASI matur.
- 2) Selain itu, kolostrum masih mengandung rendah lemak dan laktosa. Protein utama pada kolostrum adalah immunoglobulin (IgG, IgA,

dan IgM, yang digunakan sebagai antibody untuk mencegah dan menetralisir bakteri virus, jamur, dan parasit, meskipun kolostrum keluar sedikit menurut ukuran kita, tetapi volume kolostrum dapat memenuhi kapasitas lambung bayi yang berusia 1-2 hari. Volume kolostrum antara 150-300ml/24jam. Kolostrum juga merupakan pencahar ideal untuk membersihkan zat yang tidak terpakai dari usus bayi baru lahir, serta dapat mempersiapkan saluran pencernaan bagi makanan bayi yang akan datang. ASI terdiri atas kira-kira 90% air sehingga bayi yang menyusu tidak membutuhkan cairan lain bagi tubuhnya. ASI transisi/peralihan

- 3) ASI peralihan Adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sebelum ASI matang, yaitu sejak hari ke-8 sampai hari ke-20, volume ASI bertambah banyak dan Berubah warna, serta komposisinya. Kadar immunoglobulin dan protein menurun, sedangkan lemak dan laktosa meningkat
- 4) ASI matur ASI matur disekresi pada hari ke-21 dan seterusnya. ASI matur tampak berwarna putih. Kandungan ASI matur relative konstan, tidak menggumpal bila dipanaskan. ASI mengalir pertama kali atau saat lima menit pertama disebut foremilk. Foremilk lebih encer, serta mempunyai kandungan lemak, tinggi laktosa, gula, protein, mineral dan air. (Amalia, A 2023)

c. Penilaian kecukupan produksi ASI pada bayi

Penilaian kecukupan produksi ASI pada bayi menurut (Angriani, R., Sudaryati, E., & Lubis, Z. 2020) dengan melihat beberapa tanda kecukupan ASI antara lain:

- 1) Keadaan payudara ibu tegang atau penuh sebelum menyusui.
- 2) Keadaan payudara ibu lembek atau kosong setelah menyusui
- 3) Apakah ASI terlihat merembes dari putting susu ibu
- 4) Apakah ASI merembes setelah putting susu ibu di pencet dengan tangan
- 5) Frekuensi menyusu bayi dalam sehari 10-12 kali sehari
- 6) Bayi tidur tenang setelah menyusu >6jam
- 7) Keluar BAK minimal 6-8 kali sehari

- 8) Keluar BAB minimal 2-5 kali sehari

d. Dampak tidak lancar nya ASI

Dampak tidak lancar nya ASI bagi bayi menurut (Angriani, R., Sudaryati, E., & Lubis, Z. 2020)

- 1) Penurunan Berat Badan
- 2) Kotoran gelap
- 3) Urin berwarna gelap
- 4) Bayi rewel
- 5) Bibir dan mata bayi kering

Dampak tidak lancar nya ASI bagi ibu menurut (Angriani, R., Sudaryati, E., & Lubis, Z, 2020)

- 1) Nyeri payudara
- 2) Bengkak
- 3) Mastitis
- 4) Saluran ASI Tersumbat

e. Pengaruh pengeluaran ASI sebagai berikut :

Pengeluaran ASI dapat dipengaruhi berbagai faktor yaitu :

1) Makanan Pengeluaran

ASI sangat dipengaruhi oleh asupan yang dimakan oleh ibu, apalagi makan secara teratur dan cukup mengandung gizi yang diperlukan akan mempengaruhi pengeluaran ASI, karena kelenjar pembuat ASI tidak dapat bekerja dengan sempurna tanpa makanan yang cukup. Untuk membentuk pengeluaran ASI yang baik, maka ibu harus memenuhi jumlah kalori dengan menambah 500 kkal setiap harinya, protein, lemak, dan vitamin serta mineral yang cukup selain itu ibu dianjurkan minum kurang lebih 8-12 gelas/hari.

2) Pemeliharaan payudara

Pemeliharaan payudara selain dapat merangsang produksi ASI juga dapat mengurangi lecet atau luka saat menyusui.

3) Ketenangan jiwa dan fikiran

Ibu yang selalu dalam keadaan tertekan, sedih, kurang percaya diri

dan berbagai bentuk ketegangan emosional akan menurunkan volume ASI bahkan tidak akan terjadi produksi ASI.

4) Penggunaan kontrasepsi

Pada ibu yang menyusui penggunaan alat kontrasepsi hendaknya diperhatikan karena pemakaian kontrasepsi yang tidak tepat dapat mempengaruhi pengeluran ASI.

5) Anatomis payudara

Kondisi payudara yang biasanya sangat umum bisa menyebabkan kesulitan menyusui diantaranya adalah puting susu datar, terbenam dan besar/panjang, engorgement (payudara bngkak), saluran ASI tersumbat dan mastitis, putih nyeri dan retak/pecah/lecet.

6) Faktor istirahat

Bila kurang istirahat akan mengalami kelemahan dalam menjalankan fungsinya dengan demikian pembentukan dan pengeluaran ASI berkurang.

7) Faktor isapan bayi

Bila ibu jarang menyusui dan bayi jarang menyusu makan refek pengisapan akan menurun dan produksi ASI juga akan menurun.

8) Faktor IMD

Pelaksanaan IMD dapat menunjang dalam keberhasilan pengeluaran ASI, dimana proses ketika bayi menyusu segera setelah dilahirkan akan mencari puting susu ibunya sendiri

9) Faktor obat

Diperkirakan obat-obatan yang mengandung hormon mempengaruhi hormon prolaktin dan oxytosin yang berfungsi dalam pembentukan dan pengeluran ASI. Fisiologi Laktasi Proses pengeluaran ASI dimulai oleh rangsangan saat bayi menghisap puting susu ibu untuk pertama kali. Semakin sering bayi menyusu kepada ibu maka semakin banyak ASI yang dapat diproduksi. (Hastuti, Puji, & Wijayanti, I. T, 2020)

f. Manfaat Pemberian ASI

1. Bagi bayi

- a) Dapat membantu memulai kehidupan dengan yang baik bayi yang mendapatkan ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir pertumbuhan setelah periode perinatal baik, dan mengurangi kemungkinan obesitas Mengandung antibodi Protein yang dapat membantu melindungi tubuh dari penyakit
- b) 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.
- c) Mengurangi kejadian karies dentis Insiden karies dentis pada bayi yang mendapat susu formula jauh lebih tinggi disbanding 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.
- d) Memberi rasa nyaman 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 labih baik.
- e) Terhindar dari alergi Pada bayi baru lahir system IgE belum sempurna. Pemberi Pada bayi baru lahir system IgE belum sempurna. Pemberian susu formula akan merangsang aktivasi system ini dan dapat menimbulkan alergi. ASI tidak menimbulkan efek ini. Pemberian protein asing yang ditunda sampai umur 6 bulan akan mengurangi kemungkinan alergi.
- f) ASI meningkatkan kecerdasan 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.
 - 1) Membantu perkembangan rahang dan merangsang

pertumbuhan gigi.

- 2) kebiasaan lidah yang mendorong ke depan akibat menyusu dengan botol dan dot. (Sutanto, 2022).

2. Bagi ibu

- 1) Mengurangi resiko kanker payudara bagi ibu
- 2) Mengurangi resiko kanker ovarium dan rahim pada ibu
- 3) Mengurangi resiko diabetes maternal
- 4) Berat badan ibu lebih cepat normal solusi pada ibu nifas yang ASI nya kurang lancar atau tidak keluar harus segera dilakukan dengan cara yang tepat. dalam memperlancar ASI secara fisiologis adalah meningkatkan frekuensi menyusui dan tingkat pengosongan payudara. Terdapat upaya yang dilakukan untuk pengosongan payudara penggunaan teknik memerah dan memijat, brestcare, pijat payudara, pijat laktasi, pijat oksitosin, dan kompres hangat payudara. Dari beberapa upaya tersebut, kompres hangat pada payudara merupakan cara paling mudah dilakukan secara mandiri, alat. dan bahan yang dibutuhkan juga mudah ditemui serta tidak memerlukan biaya yang mahal, (Sutanto, 2022).

3. Laktasi

a. Pengertian Laktasi

Menyusui (laktasi) adalah kelengkapan fisiologis dan penyempurnaan dari sebuah siklus reproduksi (Rejeki, 2019). Masa Reproduksi merupakan masa dimana perempuan menjalankan tugas kehidupannya yaitu mulai hamil, melahirkan, masa nifas dan menyusui dan masa antara yaitu merencanakan jumlah atau jarak anak dengan menggunakan alat kontrasepsi, seorang wanita akan sempurna bila dalam siklus hidupnya mengalami ovulasi, menstruasi, kehamilan, melahirkan dan disempurnakan dengan menyusui (laktasi). Selama masa kehamilan, payudara ibu berkembang dan disiapkan untuk mengambil alih peran nutrisi bayi dari plasenta. Fisiologi laktasi merupakan suatu proses yang

meliputi Fisiologi laktasi merupakan suatu proses yang meliputi produksi, dan pengeluaran air susu ibu (ASI) (Rejeki, 2019).

Proses ini membutuhkan kesiapan ibu baik k secara fisik dan psikologis, bayi yang telah cukup kuat untuk menyusu, serta produksi ASI yang telah sesuai untuk kebutuhan bayi yaitu 500 sampai dengan 800ml setiap harinya. Manajemen laktasi merupakan segala daya upaya yang dilakukan untuk membantu ibu mencapai keberhasilan dalam menyusui bayinya (Sutanto, 2018). Usaha ini dilakukan ibu khususnya pada periode menyusui eksklusif yaitu 0-6 bulan pertama pasca persalinan. Keberhasilan manajemen laktasi didukung dengan manajemen laktasi merupakan segala daya upaya yang dilakukan untuk membantu ibu mencapai keberhasilan dalam menyusui bayinya (Sutanto, 2018). Usaha ini dilakukan ibu khususnya pada periode menyusui eksklusif yaitu 0-6 bulan pertama pasca persalinan.

Keberhasilan manajemen laktasi didukung dengan 2 pemahaman tentang fisiologi laktasi, tentang produksi dan pengeluaran ASI. Upaya ini dilakukan dalam tiga tahap, yaitu pada masa kehamilan (antenatal), sewaktu ibu dalam persalinan sampai keluar rumah sakit (perinatal) dan masa menyusui selanjutnya sampai anak berumur 2 tahun (postnatal) (Maryunani, 2015). Proses laktasi mempunyai dua komponen penting yaitu proses produksi ASI dan proses pengeluaran ASI. Proses produksi ASI dimulai dengan pembentukan payudara sejak embrio 18 sampai dengan 19 minggu yang dipengaruhi oleh hormon pertumbuhan.

Selama masa kehamilan akan terjadi peningkatan hormon prolaktin yang berfungsi dalam produksi ASI. Walaupun hormon prolaktin meningkat selama kehamilan, ASI belum bisa keluar karena kadar hormon estrogen dan progesteron menghambat efek stimulatorik prolaktin pada sekresi susu. Proses pengeluaran ASI dimulai ketika bayi menghisap puting susu ibu, rangsangan mekanis ini akan diteruskan oleh saraf sensoris ke medula spinalis dan kemudian diteruskan ke hipotalamus dan hipofisis posterior, sehingga terjadi pelepasan hormon oksitosin.

Oksitosin yang beredar dalam darah dan melimpah di kelenjar mamae akan membuat ASI mengalir dari dalam alveoli melalui saluran ASI menuju ke reservoir ASI yang berlokasi di belakang areola lalu menuju ke mulut bayi. Pengetahuan ibu tentang fisiologi laktasi berperan penting dalam menunjang keberhasilan menyusui yang nantinya mendukung keberhasilan ASI eksklusif.

b. Proses Laktasi

Proses laktasi timbul setelah ari-ari atau plasenta lepas. Ari-ari mengandung hormon menghambat prolaktin (hormon Plasenta) yang menghambat pembentukan ASI. Setelah ari-ari lepas, hormon plasenta tersebut tak ada lagi sehingga susu pun keluar. Sempurnanya, ASI keluar 2-3 hari setelah melahirkan. Namun, sebelumnya di payudara sudah terbentuk kolostrum yang bagus sekali untuk bayi, karena 10 mengandung zat kaya gizi dan antibodi pembunuh kuman. Ketika bayi mengisap payudara, hormon yang bernama oksitosin membuat ASI mengalir dari dalam alveoli, melalui saluran susu (duktus / milk canals) menuju reservoir susu (sacs) yang berlokasi dibelakang areola, lalu kedalam mulut bayi. (Mansyur, Nurlina, dan Dahlan A, 2014).

Laktasi merupakan suatu proses yang meliputi produksi, sekresi, dan pengeluaran ASI. Proses ini membutuhkan kesiapan ibu secara psikologis dan fisik, bayi yang cukup sehat untuk meyusu, serta produksi ASI yang telah sesuai dengan kebutuhan bayi, yaitu bervolume 500-800 ml/hari. Ketika bayi menghisap puting susu ibu, rangsangan mekanis ini akan diteruskan oleh jaras sensori ke medula spinalis kemudian diteruskan ke otak, ke hipotalamus dan hipofisis posterior, sehingga dilepaskan oksitosin. Oksitosin yang beredar di dalam darah dan berlimpah ke kelenjar mama akan membuat ASI mengalir dari dalam alveoli melalui saluran susu menuju ke reservoir susu yang berlokasi di belakang areola lalu ke dalam mulut bayi. Refleks inilah disebut sebagai letdown reflex (Rejeki, 2019).

c. Perubahan payudara pada masa laktasi

Melahirkan, kadar estrogen dan progesteron di dalam tubuh akan

menurun drastis sehingga akan menghilangkan efek penekanan terhadap hipofisis. Penekanan yang hilang akan memicu sintesis dan pelepasan hormon oleh hipofisis kembali, antara lainnya adalah prolaktin. Pada saat inilah, produksi ASI diinisiasi lebih kuat dibandingkan masa sebelumnya (Rejeki, 2019). Laktogenesis pada tahap ini memasuki tahap II yang diawali pada periode pasca partum dengan turunnya progesteron plasma, tetapi kadar prolactin yang 11 tetap tinggi. Proses inisiasi ini, tidak bergantung pada pengisapan bayi sampai hari ketiga atau keempat. Fase ini akan terjadi peningkatan aliran oksigen serta pengambilan glukosa dan peningkatan tajam pada konstentrasi sitrat yang bisa digunakan sebagai penanda untuk tahap II laktogenesis (Rejeki, 2019).

Tahapan ini dimulai sejak dua hingga tiga hari pasca partus, yang secara klinis ditandai dengan sekresi air susu melimpah dan secara biokimia dengan dicapainya kadar puncak protein α -Lactalbumin. Perubahan besar juga terjadi pada komposisi air susu dan berlanjut selama 10 hari ketika susu matang. Tersedianya susu matang ini disebut sebagai galaktopoiesis, yang kini dirujuk sebagai tahap III dari laktogenesis (Rejeki, 2019). Perubahan pada komposisi air susu telah dimulai pada periode transisi. Volume susu mulai melimpah pada waktu awal laktogenesis terjadi karena adanya penurunan signifikan dari sodium, klorida dan protein dan peningkatan pada laktosa. Pada 46 hingga 92 jam setelah partus, produksi air susu melimpah diikuti dengan peningkatan sitrat, glukosa, fosfat bebas dan konsentrasi kalsium serta penurunan pH (Rejeki, 2019).

d. Hormon yang mempengaruhi masa laktasi

1) Progesteron

Hormon ini berperan dalam pertumbuhan dan ukuran alveoli tetapi kadarnya yang tinggi pada saat kehamilan memberikan penekanan terhadap hormon yang dikeluarkan oleh hipofisis. Selepas masa melahirkan seorang ibu, hormon ini akan turun drastis dan menghilangkan efek penekanan pada kelenjar hipofisis untuk mensitesis dan mensekresikan hormon yang diproduksinya. 12 Pada waktu inilah

terjadi perangsangan yang hebat dan stimulasi besar-besaran produksi ASI.

2) Estrogen

Hormon ini berperan dalam menstimulasi sistem saluran ASI untuk membesar. Estrogen juga mempunyai dinamika yang hampir sama selama kehamilan. Kadar estrogen akan menurun saat melahirkan dan tetap rendah untuk beberapa bulan selama masa menyusui. Estrogen mempunyai efek penekanan yang amat kuat, lebih kuat dibandingkan Progesteron terhadap kelenjar hipofisis. Karena itulah, sebaiknya ibu meyusui menghindari penggunaan KB hormonal berbasis hormon estrogen, karena dapat mengurangi jumlah produksi ASI.

3) Prolaktin

Hormon ini berperan dalam membesarnya alveoli dalam kehamilan. Hormon ini disintesis dan disekresikan oleh hipofisis anterior. Hormon ini memiliki peran penting untuk memproduksi ASI, dan kadarnya meningkat selama kehamilan. Peristiwa lepas atau keluarnya plasenta pada akhir proses persalinan akan membuat kadar estrogen dan progesteron berangsur-angsur menurun. Penurunan ini akan mengaktifkan sekresi prolaktin. Peningkatan kadar prolaktin di dalam darah seorang yang sedang melakukan laktasi akan memberikan umpan balik negatif ke hipotalamus dan menekan sekresi Gonadotropin Releasing Hormone (GnRH) sehingga hipofisis juga tidak melepaskan Follicle Stimulating Hormone (FSH) dan Luteinizing Hormone (LH). Kedua hormon ini sangat dibutuhkan untuk perkembangan folikel di ovarium. Karena kedua hormon ini ditekan sekresinya, maka folikel tidak bertambah besar dan tidak mengalami maturasi. Kadar Prolaktin paling tinggi pada malam hari (Rejeki, 2019).

1) Oksitosin

Hormon ini berperan dalam merangsang kontraksi otot halus dalam rahim pada saat melahirkan dan setelahnya, seperti halnya juga dalam orgasme. Pada proses laktasi, oksitosin akan disekresikan oleh

hipofisis dan akan berefek pada kontraksi mioepitel disekitar alveoli untuk memeras ASI menuju saluran susu. Oksitosin berperan dalam proses turunnya susu yang disebut sebagai let-down / milk ejection reflex (Rejeki, 2019).

2) Human plasenta lactogen (HPL)

Hormon ini dilepaskan oleh plasenta sejak bulan kedua kehamilan.

Hormon ini berperan dalam pertumbuhan payudara, puting, dan areola sebelum melahirkan. Pada bulan kelima dan keenam kehamilan, payudara siap memproduksi ASI (Rejeki, 2019).

e. Refleks laktasi

Pada proses laktasi akan terjadi dua refleks yang berperan dalam memperkuat kelancaran menyusui, yaitu refleks prolaktin dan refleks saluran yang timbul akibat perangsangan puting susu dikarenakan isapan bayi. Refleks ini terjadi akibat hisapan bayi pada puting susu ibu dan diteruskan ke sistem saraf ibu dan mempengaruhi sistem produksi ASI serta pengeluaran ASI dari payudara ibu. Refleks itu adalah refleks prolaktin, refleks aliran (let down reflex) (Rejeki, 2019)

1) Produksi ASI (refleks prolaktin)

Pembentukan payudara dimulai sejak embrio berusia 18-19 minggu dipengaruhi oleh hormon pertumbuhan (growth hormone). Seiring dengan usia 14 wanita yang mulai memasuki pubertas (usia 9 hingga 12 tahun), maka sel-sel payudara akan dipicu untuk berproliferasi lebih pesat oleh hormon-hormon estrogen dan progesteron (Sutanto, 2018). Selama masa kehamilan, konsentrasi hormon estrogen yang tinggi menyebabkan perkembangan duktus yang ekstensif sementara kadar progesteron yang tinggi merangsang pembentukan lobulus dan alveolus.

Peningkatan konsentrasi hormon prolaktin juga ikut berperan dalam menginduksi enzim-enzim yang diperlukan untuk menghasilkan susu dan memperbesar payudara ibu. Hormon prolaktin ini adalah hormon yang diselesaikan oleh hipofisis anterior. Produksi ASI dan payudara yang membesar selain disebabkan oleh hormon prolaktin juga

disebabkan oleh Human Chorionic Somatomammotropin (HCS) atau Human Placental Lactogen (HPL), yaitu hormon peptida yang dikeluarkan oleh plasenta. Human Placental Lactogen (HPL) memiliki struktur kimia yang mirip dengan prolaktin. Pada trimester kehamilan, plasenta ini ibarat pabrik kimia yang memproduksi hormon-hormon wanita dan kehamilan dimana hormon-hormon yang dihasilkan akan mempunyai perannya masing-masing seperti mengubah tubuh agar tetap mempertahankan kehamilan, mempersiapkan laktasi, menjaga kesehatan organ-organ produksi dan menjaga fungsi plasenta agar janin hidup dan cukup mendapatkan makanan. Rangsangan payudara sampai pengeluaran ASI disebut dengan refleks produksi ASI (refleks prolaktin).

Semakin ibu sering menyusui, semakin banyak pula produksi ASI, begitu pula sebaliknya. Kadar prolaktin pada ibu menyusui akan menjadi normal tiga bulan setelah melahirkan sampai penyapihan anak dan pada saat tersebut tidak akan ada peningkatan prolaktin walau ada hisapan bayi. Namun, pengeluaran air susu tetap berlangsung. Pada ibu nifas yang tidak menyusui, kadar prolaktin akan menjadi normal pada minggu ke 2-3, sedangkan ibu menyusui prolaktin meningkat. Faktor yang meningkatkan prolaktin adalah stres atau pengaruh psikis, anastesi, oprasi, rangsangan puting susu, dan konsumsi obat-obat 10 tranquizer hipotalamus sedangkan faktor yang dapat menjadi penghambat prolaktin adalah gizi buruk pada ibu menyusui dan konsumsi obat-obatan (Sutanto, 2018).

2) Pengeluaran ASI (oksitosin) atau refleks aliran (let down reflex)

Pengeluaran ASI (Oksitosin) adalah refleks aliran yang timbul akibat perangsangan puting susu dikarenakan hisapan bayi. Bersamaan dengan mekanisme pembentukan prolaktin pada hipofisis anterior, rangsangan yang berasal dari hisapan bayi pada puting susu tersebut dilanjutkan ke hipofisis posterior sehingga keluar hormon oksitosin. Hal-hal ini menyebabkan sel-sel miopitel di sekitar alveolus akan berkontraksi dan mendorong ASI yang telah terbuat masuk ke duktus

laktiferus kemudian masuk ke mulut bayi. Pengeluaran oksitosin selain dipengaruhi oleh hisapan bayi, juga oleh reseptor yang terletak pada duktus laktiferus.

Bila duktus laktiferus melebar, maka secara reflektoris oksitosin dikeluarkan oleh hipofisis. Faktor-faktor peningkatan let down reflex adalah melihat bayi, mendengarkan suara bayi, mencium bayi dan memikirkan untuk menyusui bayi sedangkan faktor yang dapat menghambat let down reflex adalah fikiran, Perasaan stres akan menyebabkan blocking terhadap mekanisme let down reflex.

Stres akan memicu pelepasan hormon epinefrin atau adrenalin yang menyebabkan peyempitan pembuluh darah pada alveolus sehingga oksitosin yang seharusnya dapat mencapai targetnya yaitu sel-sel miopitel di sekitar alveolus agar berkontraksi dan mendorong ASI yang telah terbuat masuk ke duktus latiferus menjadi tidak terlaksana. Akibatnya adalah akan terjadi penumpukan air susu di dalam alveolus yang secara klinis tampak payudara membesar. Payudara yang besar dapat menyebabkan abses, gagal menyusui, dan rasa sakit tentunya. ketidak sempurnaan let down reflex akan membuat bayi menyusui merasa tidak puas karena ASI yang keluar tidak banyak sehingga bayi akan lebih kuat lagi menghisap dan otomatis itu akan menjadi faktor munculnya luka pada puting ibu. Rasa sakit dan luka tersebut akan menambah stres ibu yang sudah ada sejak awal (Sutanto, 2018).

3) Refleks yang penting dalam mekanisme hisapan bayi.

- a) Refleks menangkap (rooting reflex) Timbul saat bayi baru lahir tersentuh pipinya dan bayi akan menoleh kearah sentuhan. Bibir bayi dirangsang dengan papilla mammae, maka bayi akan membuka mulut dan berusaha akan menangkap puting susu.
- b) Refleks menghisap Refleks ini timbul apabila langit-langit mulut bayi tersentuh oleh puting. Agar puting mencapai palatum, maka sebagian besar areola masuk ke dalam mulut bayi. dengan demikian sinus laktiferus yang berada di bawah areola, tertekan antara gusi, lidah, dan palatum sehingga ASI keluar.

- c) Refleks menelan (swallowing reflex) Refleks ini timbul apabila mulut bayi terisi oleh ASI, maka ia akan menelannya (Sutanto, 2018).
- f. Macam-macam posisi bayi menyusu dan cara pelekatan dengan benar
 1. Posisi dasar ibu menyusui dengan benar
 - a) Kepala dan badan bayi dalam satu garis lurus, Jadi biasanya kalau menyusui sambil duduk, bisa letakkan seluruh tubuh bayi di atas bantal agar posisinya tidak terlalu rendah.
 - b) Badan bayi didekap dekat dengan badan ibu hingga menempel, Kalau menggunakan posisi tidur miring, berarti indikatornya dimana perut bayi menempel di perut ibu.
 - c) Tangan ibu harus menopang seluruh badan bayi, bukan hanya kepala dan bahu.
 - d) Bawa bayi menghadap ke payudara, dengan hidung bayi berhadapan dengan puting. (Munir R, 2023).



Gambar 1.1 posisi menyusui yang benar

Sumber (widyanarendra, 2023)

2. Posisi bayi saat menyusu

- a) Posisi mendekap atau cradle hold, yaitu menyusui dari payudara kiri dan bayi ditopang dengan lengan kiri.
- b) Posisi meylang atau cross cradle, yaitu menyusui dari payudara kiri dan bayi di topang dengan lengan kanan,
- c) Posisi dari samping atau football hold, yaitu menyusui dari payudara kiri dan tubuh bayi disebelah badan ibu serta ditopang dibawah lengan kiri.
- d) Posisi tiduran menyamping atau lying down, muka bayi menghadap

payudara dan perut bayi menempel pada perut ibu. (Munir R, 2023).



Gambar 1.2 posisi Bayi saat menyusu

Sumber (widyanarendra, 2023)

2) Pelekatan yang benar

1. Mulut terbuka lebar. Jangan buru-buru memasukkan payudara ke mulut bayi jika mulutnya belum terbuka lebar, tunggu sampai bayi membuka mulut lebar dengan lidah di bawah, ibu dapat mengajari bayi membuka mulut lebar dengan cara :
 - a) Arahkan bayi menuju payudara, sentuhlah bibir atas bayi pada putting pelan-pelan mundurkan mulut bayi.
 - b) Sentuhkan Kembali bibir atas bayi pada putting, mundurkan Kembali mulut bayi.
 - c) Ulangi hingga bayi membuka mulut lebar-lebar dan lidahnya maju .
2. Bayi akan membuka mulutnya untuk mencakup putting dan lingkaran gelap di sekitar putting (areola), putting itu sebaiknya berada pada langit-langit mulut bayi.
3. Daerah gelap di sekitar putting (areola) masuk banyak kemulut bayi, terutama yang terletak di bagian bibir bawah bayi. Dengan kata lain, aerola yang masih nampak (setelah payudara masuk mulut), lebih banyak di bagian atas di banding bagian bawah. Jadi Ketika memasukkan payudara ke dalam mulut, lakukan dari bagian bawah mulut bayi agar areola bagian bawah banyak yang masuk.
4. Bibir bawah harus melengkung keluar, Jangan sampai bibir mulut bayi berbentuk kuncup (mencucu).

5. Dagu bayi menyentuh payudara (Munir, 2023).

g. Permasalahan Laktasi

Menurut Sutanto (2018) permasalahan pada laktasi, yaitu :

- 1) Kurang atau kesalahan informasi, banyak ibu yang merasa bahwa susu formula itu sama baiknya atau malah lebih baik dari ASI, sehingga cepat menambah susu formula bila merasa bahwa ASI kurang.
- 2) Puting susu datar atau terbenam Puting yang kurang menguntungkan seperti ini sebenarnya tidak selalu menjadi masalah. Secara umum, ibu masih tetap dapat menyusui bayinya dan upaya selama antenatal umumnya kurang berfaedah.
- 3) Puting susu lecet bisa disebabkan trauma pada puting susu saat menyusui selain itu dapat pula terjadi retak dan pembentukan celah-celah. Retakan pada puting susu bisa sembuh sendiri dalam waktu 48 jam.
- 4) Payudara bengkak Payudara bengkak adalah keadaan dimana payudara terasa lebih penuh (tegang) dari nyeri sekitar hari ketiga atau keempat sesudah melahirkan. Biasanya disebabkan ASI yang mulai banyak disekresi. Pembengkakan sering terjadi pada payudara dengan elastisitas yang kurang.
- 5) Mastitis, Mastitis adalah peradangan pada payudara dan dapat terjadi kapan saja pada saat ibu menyusui. Namun paling sering terjadi antara hari ke-10 dan hari ke 28 setelah kelahiran.

4. Kompres Hangat

a. Pengertian Kompres Hangat

Kompres hangat merupakan pemberian rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh. Tindakan ini selain untuk melancarkan sirkulasi darah juga untuk menghilangkan rasa sakit, merangsang peristaltic usus, pengeluaran getah radang menjadi lancar, serta memberikan ketenangan dan kesenangan klien. Pemberian kompres dilakukan pada radang persendian, kekejangan otot, perut gembung,

dan kedinginan. Kompres hangat pada payudara merupakan metode non-farmakologis yang efektif untuk meningkatkan kelancaran aliran ASI pada ibu menyusui (Hemi Fitriani, 2020).

Penerapan kompres hangat dapat memengaruhi patofisiologi produksi dan pengeluaran ASI melalui beberapa mekanisme berikut:

1) Vasodilatasi Pembuluh Darah

Panas dari kompres hangat menyebabkan pelebaran pembuluh darah (vasodilatasi) di area payudara. Pelebaran ini meningkatkan aliran darah ke kelenjar payudara, yang pada gilirannya meningkatkan suplai oksitosin ke payudara. Oksitosin adalah hormon yang merangsang kontraksi otot polos di sekitar alveoli payudara, memfasilitasi pengeluaran ASI.

2) Stimulasi Refleks Let-Down

Kompres hangat dapat merangsang refleks let-down, yaitu proses pelepasan ASI dari kelenjar ke saluran susu. Stimulasi ini mempermudah aliran ASI saat menyusui atau memerah.

3) Pengurangan Nyeri dan Pembengkakan

Kompres hangat membantu mengurangi nyeri dan pembengkakan pada payudara, kondisi yang sering mengganggu kenyamanan ibu menyusui. Dengan berkurangnya nyeri dan pembengkakan, ibu dapat menyusui lebih sering dan efektif, yang mendukung produksi ASI yang optimal.

4) Peningkatan Sirkulasi Limfatik

5) Panas dari kompres hangat juga meningkatkan sirkulasi limfatik di payudara, membantu menghilangkan sisa metabolisme dan mengurangi risiko infeksi atau peradangan yang dapat mengganggu produksi ASI.

b. Tujuan pemberian kompres hangat

- 1) Memperlancar sirkulasi darah
- 2) Menurunkan suhu tubuh
- 3) Mengurangi rasa sakit
- 4) Memberikan rasa hangat, nyaman dan tenang kepada klien

memperlancar pengeluaran eksudat. Efek dari kompres hangat untuk meningkatkan aliran darah kebagian yang terinjuri. Pemberian kompres hangat yang berkelanjutan berbahaya terhadap sel epitel, menyebabkan kemerahan lokal, dan bisa terjadi kelepuhan, sehingga kompres hangat hanya diberikan 15 menit.

- c. Kompres hangat pada payudara dapat membantu memperlancar aliran ASI dengan meningkatkan sirkulasi darah dan merangsang refleks let-down. Berikut metode kompres hangat yang dapat dilakukan :

1) Kompres dengan Handuk Hangat

Celupkan handuk bersih ke dalam air hangat, peras hingga tidak menetes, lalu letakkan pada payudara selama 15 menit sebelum menyusui. Ini membantu melancarkan aliran ASI dan mengurangi ketegangan pada payudara.

2) Kompres dengan Botol Air Hangat

Isi botol plastik dengan air hangat, tutup rapat, dan bungkus dengan kain tipis. Letakkan botol pada payudara selama 15 menit sebelum menyusui untuk merangsang aliran ASI.

3) Kompres dengan Daun Kubis

Daun kubis dingin dapat membantu meredakan pembengkakan dan nyeri pada payudara. Letakkan daun kubis yang telah didinginkan di lemari es pada payudara selama 20 menit setelah menyusui.

4) Kompres dengan Gel Hangat: Gunakan kantong gel yang dapat dipanaskan dalam microwave, lalu letakkan pada payudara selama 15 menit sebelum menyusui untuk merangsang aliran ASI.

- d. Farmakologi pelancar ASI (laktogogue) dapat mencakup obat-obatan yang berfungsi untuk meningkatkan produksi ASI. Beberapa yang umum digunakan (Astuti, S., 2022) antara lain:

1) Domperidone

Obat ini sering digunakan untuk meningkatkan produksi ASI. Domperidone bekerja dengan merangsang produksi prolaktin, hormon yang bertanggung jawab atas produksi ASI. Penggunaan domperidone harus dengan pengawasan medis karena meskipun umumnya aman, dosis yang tepat dan indikasi yang jelas diperlukan.

2) Metoklopramid

Metoklopramid juga digunakan untuk meningkatkan produksi ASI dengan cara yang mirip, yaitu melalui peningkatan prolaktin. Namun, obat ini lebih sering digunakan dalam pengobatan masalah pencernaan. Daun Katuk (*Sauvages androgynus*)

Daun katuk sudah lama digunakan sebagai obat tradisional yang dapat meningkatkan produksi ASI. Penelitian menunjukkan bahwa ekstrak daun katuk dapat merangsang peningkatan jumlah ASI.

- e. Berikut adalah beberapa metode non-farmakologi yang dapat membantu memperlancar ASI (Astuti S.,2022):

1) Kompres Hangat

Mengompres payudara dengan kain hangat dapat membantu merangsang aliran ASI dan mengurangi ketegangan pada payudara, sehingga memperlancar proses menyusui.

2) Pijat Payudara (Marmet)

Teknik pijat payudara ini dapat membantu mengeluarkan ASI yang tersumbat, merangsang produksi ASI, dan meningkatkan kenyamanan ibu saat menyusui. Pijat ini dilakukan dengan lembut untuk merangsang kelenjar susu.

3) Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin bertujuan untuk merangsang hormon oksitosin, yang berperan penting dalam pengeluaran ASI. Pijat ini melibatkan teknik pemijatan di area punggung, leher, atau tangan.

4) Menyusui Secara Teratur dan Lebih Sering

Menyusui bayi secara sering dan tepat waktu akan merangsang payudara untuk menghasilkan lebih banyak ASI. Semakin sering bayi menyusu, semakin banyak ASI yang diproduksi

5) Posisi Menyusui yang Tepat

Menjaga posisi bayi yang benar saat menyusu sangat penting untuk memastikan bayi dapat menghisap ASI dengan efektif, yang pada gilirannya merangsang produksi ASI lebih banyak.

6) Pemberian ASI Eksklusif

Memberikan ASI eksklusif tanpa tambahan susu formula membantu memastikan bahwa tubuh ibu akan terus merangsang produksi ASI secara alami.

7) Relaksasi dan Pengelolaan Stres

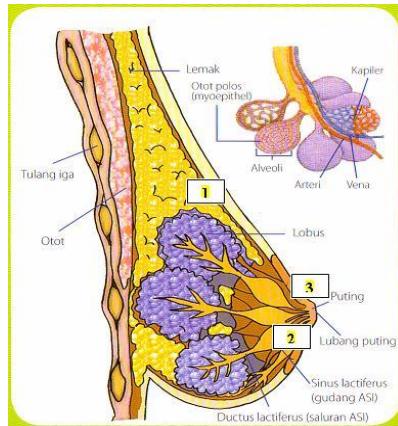
Stres dapat mengganggu produksi ASI. Oleh karena itu, mengelola stres dengan teknik relaksasi seperti meditasi, pernapasan dalam, atau yoga dapat membantu meningkatkan aliran ASI.

8) Dukungan Emosional dan Sosial

Dukungan dari pasangan, keluarga, sangat penting dalam mengurangi stress dan memotivasi ibu menyusui.

f. Manfaat kompres hangat untuk memperlancar ASI

Kompres hangat merupakan salah satu metode rangsangan pada otot payudara yang dapat melancarkan produksi ASI. Kompres hangat ialah metode dalam penggunaan suhu hangat setempat yang dapat menimbulkan beberapa efek fisiologis pada pembuluh darah dan duktus laktiferus yang berada di payudara.



Gambar 1.3 anatomi Payudara

Sumber : (Asti Ramona Jingga., 2020)

akibat sensasi hangat yang diberikan pada saat kompres mampu membawa prolaktin dalam jumlah banyak di darah untuk proses produksi ASI, serta pelebaran dari duktus laktiferus mampu mempermudah pengeluaran ASI sehingga pada saat bayi menghisap pengeluaran ASI akan lebih lancar (Fitriani, H., 2020).

Melakukan kompres hangat pada payudara dapat membantu memperlancar keluarnya ASI. Kompres air hangat mampu membuat pembuluh darah dan kelenjar pada payudara mengalami pelebaran atau vasodilatasi, sehingga ASI lebih mudah untuk keluar. Kompres hangat ini bisa diberikan sebanyak 3x sehari selama 3 hari dengan menggunakan kapas/kain bersih yang dicelupkan ke air hangat yang selanjutnya diletakkan pada payudara ibu selama 15 menit dimulai dari 6 jam postpartum pada setiap payudara, kompres dipertahankan hangat pada suhu 40°C- 46°C. Sensasi rasa hangat yang menjalar dari ujung payudara ke bagian lainnya dapat anda rasakan, dan perlahan ASI akan nampak merembes keluar dari ujung puting. (Fitriani, H., 2020).

Intervensi kompres hangat payudara diberikan sebanyak tiga kali dalam satu hari, selama 15 menit pada setiap payudara, selama tiga hari. Kompres dipertahankan hangat pada suhu 40°C - 46°C. pengumpulan data dilakukan di hari keempat pada ibu primipara menggunakan Teknik observasi selama 24 jam dan wawancara dengan instrument lembar observasi tentang kecukupan ASI dan lembar wawancara yang

sudah dilakukan. Terdapat enam kriteria kecukupan ASI pada instrument yaitu frekuensi menyusui lebih atau sama dengan delapan kali dalam 24 jam, buang air kecil (BAK) sekitar 6 hingga 8 kali dalam 24 jam, warna urine jernih hingga kuning muda dalam setiap BAK, bau urrine tidak menyengat, bunagn air besar (BAB) 2 hingga 5 kali dalam 24 jam, warna kulit kemerahan dan turgor kulit baik. dikatakan kecukupan ASI jika keenam kriteria tersebut terpenuhi. Dikatakan tidak kecukupan ASI jika minimal satu atau lebih kriteria tidak terpenuhi (Dewi & Sunarsih tahun, 2020).

g. Efek Samping Kompres Hangat

Kompres hangat pada payudara sering digunakan untuk memperlancar aliran ASI dan mengurangi ketidaknyamanan selama masa menyusui. Namun, penting untuk memahami potensi efek samping yang mungkin timbul dari penggunaan metode ini, efek samping kompres hangat pada payudara (Sri Wahyuni, 2020)

1) Risiko Infeksi

Penggunaan kompres yang tidak bersih atau tidak steril dapat meningkatkan risiko infeksi pada area payudara.

2) Pembengkakan atau Bendungan ASI

Jika kompres hangat tidak dilakukan dengan benar, dapat menyebabkan pembengkakan atau bendungan ASI, yang justru menghambat aliran ASI.

3) Iritasi Kulit

Paparan suhu hangat yang berlebihan atau penggunaan kompres yang terlalu panas dapat menyebabkan iritasi atau luka bakar ringan pada kulit payudara.

4) Peningkatan Risiko Mastitis

Penggunaan kompres hangat yang tidak tepat dapat meningkatkan risiko mastitis, yaitu peradangan pada jaringan payudara yang disebabkan oleh infeksi.

h. Cara Menggunakan kompres hangat secara benar

1) kompres yang digunakan bersih dan steril sebelum diterapkan

- pada payudara
- 2) Gunakan suhu hangat yang nyaman, tidak terlalu panas, untuk menghindari iritasi kulit.
 - 3) Batasi durasi penggunaan kompres hangat untuk mencegah pembengkakan atau bendungan ASI. (Sri Wahyuni, 2020).

B. Kewenangan Bidan

Berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, dan Keputusan Menteri Kesehatan (kepmenkes) nomor 320 tahun 2020 tentang standar profesi bidan :

1. Pasal 38 pelayanan Kesehatan ibu dan anak
Dalam menyelenggarakan praktik kebidanan bertugas memberikan yang meliputi:
 - a) Pemantauan kondisi ibu postpartum.
 - b) Memberikan perawatan.
2. Pasal 39 pelayanan Kesehatan pasca bersalin
 1. Dalam menyelenggrakan praktik kebidanan, Bidan dapat berperan sebagai:
 - a)Pemantuan pasca persalinan.
 - b)Pemberian edukasi.
 - c)Penyuluhan dan Konselor.

Kepmenkes no. 320 tahun 2020 tentang standar profesi bidan memberikan pedoman terkait standar praktik bidan dalam memberikan pelayanan Kesehatan, termasuk ibu postpartum

1. Pasal 3 penyuluhan dan edukasi untuk ibu postpartum mengenai:
 - a) Perawatan diiri ibu setelah melahirkan
 - b) Penyuluhan tentang laktasi
 - c) Memberikan informasi tentang KB

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, kewenangan bidan terhadap ibu postpartum dan nifas mencakup pemantauan kondisi ibu setelah persalinan, pemberian perawatan, dan penyuluhan tentang perawatan diri serta keluarga berencana. Sementara

itu, Kepmenkes No. 320 Tahun 2020 memberikan pedoman terkait standar profesi bidan, menekankan pada kewajiban bidan untuk memberikan pelayanan berbasis bukti, mengikuti pendidikan berkelanjutan, serta mematuhi kode etik profesi dalam merawat ibu nifas secara profesional dan berkualitas.

C. Hasil Penelitian Terkait

Dalam menyusun proposal tugas akhir ini, penulis terinspirasi dari penelitian-penelitian yang telah dilakukan sebelumnya terkait dengan latar belakang masalah laporan tugas akhir ini:

- a) Penelitian oleh Hasil penelitian Dewi & Sunarsih tahun 2020 tentang kompres hangat payudara untuk meningkatkan kecukupan ASI ibu postpartum.

Hasil penelitian: sebagian besar responden dengan ASI tidak lancar yang sudah diberikan perlakuan dengan sebanyak 11 responden (68,8%) dan hampir sebagian kecil responden dengan ASI tidak lancar sebanyak 5 responden (31,2%). Didapatkan hasil analisa diatas diperoleh nilai P value $0,001 \leq 0,05$ yang artinya ada perbedaan responden sebelum diberi perlakuan dan sesuahdah diberi perlakuan. Maka Ho ditolak dan Ha diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada Pengaruh Kompres Hangat Payudara Terhadap terhadap kejadian kelancaran ASI pada ibu postpartum.

- b) Penelitian oleh Fitriani dkk, tahun 2020 tentang: kompres hangat pada payudara terhadap kecukupan ASI pada ibu nifas

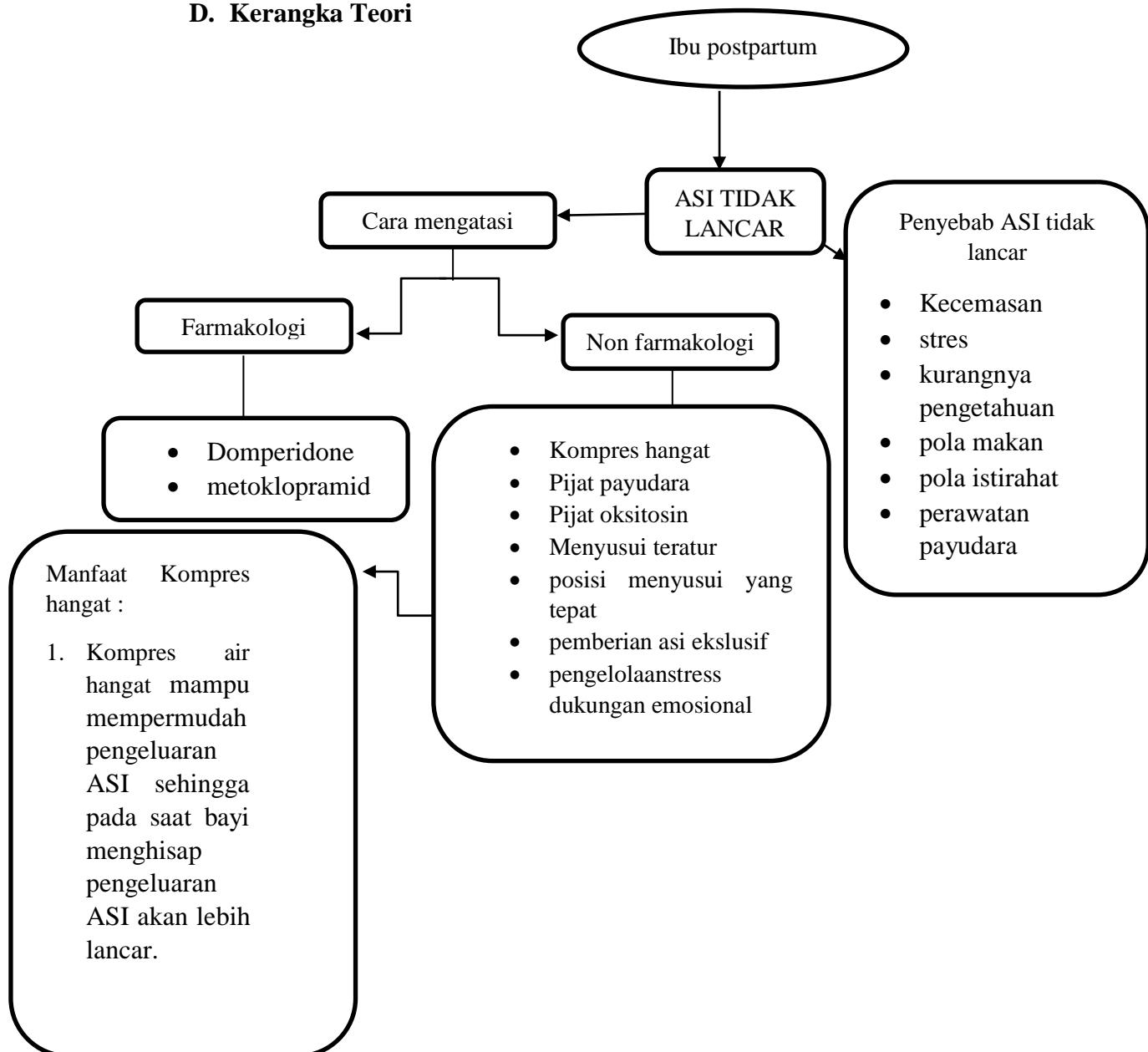
Hasil penelitian : berdasarkan hasil penelitian menyatakan 90,9% ibu menyusui yang tidak mendapatkan kompres hangat. Payudara mengalami ketidakcukupan ASI dan 90,9% ibu menyusui yang mendapat kompres hangat payudara mengalami kecukupan ASI. Hasil uji diperoleh p value 0,001 yakni $p < 0,05$ yang berarti terdapat pengaruh kompres hangat payudara terhadap kecukupan ASI.

- c) Penelitian Oleh Hemi Fitriani,pada tahun 2020 dengan judul:Pengaruh pemberian Teknik kompres hangat terhadap kelancaran pengeluaran ASI

pada ibu postpartum.

Hasil penelitian: di kota Palembang menunjukkan bahwa adanya pengaruh pengeluaran ASI sesudah dilakukan kompres hangat payudara yaitu dari jumlah keseluruhan 30 responden (100%). Dengan kategori pengeluaran ASI kurang sebanyak 5 responden (16,7%), 18 responden (60,0%) dengan kategori cukup dan 7 responden (23,3%) dengan kategori banyak. Hal ini membuktikan bahwa ada pengaruh pengeluaran ASI sesudah dilakukan kompres hangat payudara pada ibu post partum dengan p-value $0,000 < 0,05$.

D. Kerangka Teori



Gambar 2. Kerangka Teori

Sumber : (Dewi & Sunarsih, 2020) (Hemi Fitriani, 2020)

(Fitriani, dkk, 2020)