

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Produksi ASI

a. Konsep Produksi ASI

Manajemen laktasi adalah segala upaya yang dilakukan untuk menunjang keberhasilan menyusui. Ruang lingkup manajemen laktasi dimulai dari masa kehamilan, setelah persalinan, dan masa menyusui selanjutnya. Manajemen laktasi adalah serangkaian tindakan, strategi, dan intervensi yang bertujuan untuk mendukung dan memaksimalkan proses menyusui, baik bagi ibu maupun bayi. Manajemen laktasi mencakup berbagai aspek yang berkaitan dengan produksi, penyimpanan, dan pemberian ASI, serta dukungan yang dibutuhkan oleh ibu menyusui untuk memastikan keberhasilan menyusui (Aryani et al., 2021).

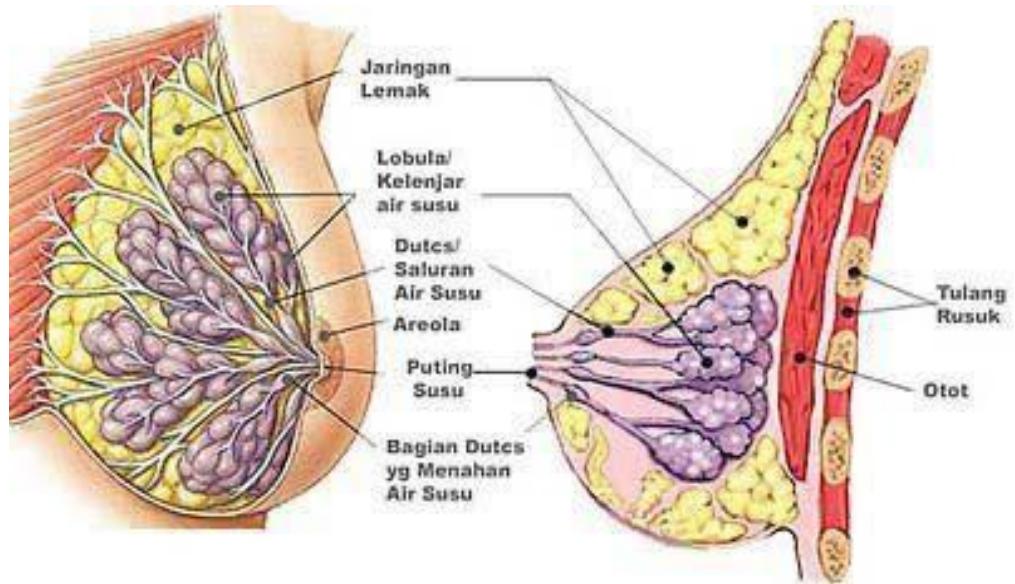
ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi. ASI adalah makanan bayi yang paling sempurna, baik kualitas maupun kuantitanya. ASI eksklusif diberikan minimal dalam jangka waktu 6 bulan (Kurniawati et al., 2022).

ASI adalah cairan tubuh yang mempunyai sifat dinamis, didalamnya terdapat komposisi nutrisi yang sangat dibutuhkan oleh bayi untuk pertumbuhan dan perkembangannya, serta dapat memberikan pertahanan dari berbagai macam penyakit menular. ASI merupakan makanan pokok dan nutrisi yang sangat dibutuhkan oleh bayi. ASI sangat dibutuhkan oleh bayi baru lahir pada masa awal kehidupan untuk tumbuh dan berkembang hingga usia 6 bulan sampai 2 tahun. ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 bulan tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (Wenny et al., 2022).

WHO telah merekomendasikan pemberian ASI eksklusif kepada bayi paling sedikit selama 6 bulan. Seluruh bayi berhak mendapatkan ASI namun karena berbagai faktor seperti kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dan tidak mengetahui teknik menyusui yang benar akan mengakibatkan beberapa masalah pada ibunya antara lain: puting susu lecet, panyudara bengkak, mastitis atau abses payudara, dll. Masalah pada bayi umumnya berkaitan dengan manajemen laktasi, sehingga bayinya sering menangis, yang diinterpretasikan oleh ibu dan keluarga bahwa ASI tidak cukup untuk bayi. Pemberian ASI sangat memegang peranan penting dalam pencegahan dan pengobatan penyakit yang terjadi pada anak (Elmeida et al., 2023).

b. Anatomi Payudara

Payudara (mamae, 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 (Yusari & Risneni, 2021).



Gambar 1 Anatomi Payudara Anterior dan Lateral

Sumber : Moore & Agur, dalam Heli Anggaraini, dkk, 2023

Pada payudara terdapat tiga bagian utama yaitu:

1) Korpus (Badan) yaitu bagian yang membesar.

Alveolus yaitu unit terkecil yang memproduksi susu. Bagian dari alveolus adalah sel Aciner, jaringan lemak, sel plasma, sel otot polos dan pembuluh darah. Lobulus yaitu kumpulan alveolus. Lobus, yaitu beberapa lobulus yang berkumpul menjadi 15-20 lobus pada tiap payudara. ASI disalurkan dari alveolus ke dalam saluran kecil (duktulus), kemudian duktus bergabung membentuk saluran yang lebih besar (duktus laktiferus) (Kurniawati et al., 2022).

2) Areola

Areola adalah daerah lingkaran yang terdiri dari kulit yang longgar dan mengalami pigmentasi dan masing-masing payudara bergaris tengah kira-kira 2,5 cm. Warna areola : merah muda pada wanita yang berkulit cerah, lebih gelap pada wanita yang berkulit cokelat, dan warna tersebut menjadi lebih gelap pada waktu hamil. (Azizah, 2021) Di daerah areola ini terletak kira-kira 20 glandula sebacea. Pada kehamilan areola membesar dan disebut tuberculum montgomery.

3) Papilla mammae atau puting

Letak nya di pusat areola mammae setinggi iga (costa) ke-4. merupakan suatu tonjolan dengan panjang kira-kira 6 mm tersusun atas jaringan erektil berpigmen dan merupakan bangunan yang sangat peka. Permukaan papilla mammae berlubang-lubang berupa ostium papillare kecil-kecil yang merupakan muara ductus lactifer. Ductus lactifer ini dilapisi oleh epitel (Aryani et al., 2021).

c. Reflek yang Berperan Pada Masa Laktasi

1) Prolaktin

Prolaktin merupakan hormon penting dalam pembentukan dan pemeliharaan produksi ASI. Reseptor prolaktin mengatur pengeluaran ASI. Hasil riset evidence based membuktikan adanya "Teori Reseptor Prolaktin" yang menyatakan bahwa pengeluaran ASI yang dilakukan dengan sering pada hari-hari awal postpartum

meningkatkan jumlah tempat-tempat reseptor prolaktin yang aktif, sehingga meningkatkan produksi ASI (Wenny et al., 2022).

2) Oksitosin

Oksitosin Merangsang terjadinya kontraksi sel-sel di sekeliling alveoli untuk menyemburkan (ejection) ASI melalui duktus laktiferus. Oksitosin sering disebut sebagai "hormon cinta", yang mengakibatkan timbulnya 30 efek relaks, menurunkan kecemasan dan tekanan darah serta meningkatkan perilaku keibuan. Oleh karena itu, ibu dan bayi sangat penting untuk kontak skin-to-skin paling sedikit satu jam setelah lahir untuk mendorong menyusui dini (Wenny et al., 2022).

2. Proses Pembentukan ASI

a. Pengaruh Hormonal

Air Susu Ibu dan Hormon Prolaktin

- 1) Setiap kali bayi menghisap payudara akan merangsang ujung saraf sensoris di sekitar payudara sehingga merangsang kelenjar hipofisis bagian depan untuk menghasilkan prolaktin.
- 2) Prolaktin akan masuk ke peredaran darah kemudian ke payudara menyebabkan sel sekretori di alveolus (pabrik ASI) menghasilkan ASI.
- 3) Makin banyak ASI yang dikeluarkan dari gudang ASI (sinus laktiferus), makin banyak produksi ASI. Dengan kata lain, makin sering bayi menyusui makin banyak ASI diproduksi. Sebaliknya, makin jarang bayi menghisap, makin sedikit payudara menghasilkan ASI. Jika bayi berhenti menghisap maka payudara akan berhenti menghasilkan ASI (Kurniawati et al., 2022).
- 4) Prolaktin umumnya dihasilkan pada malam hari, sehingga menyusui pada malam hari dapat membantu mempertahankan produksi ASI.
- 5) Hormon prolaktin juga akan menekan ovulasi (fungsi indung telur untuk menghasilkan sel telur), sehingga menyusui secara eksklusif akan memperlambat kembalinya fungsi kesuburan dan haid. Oleh

karena itu, menyusui pada malam hari penting untuk tujuan menunda kehamilan.

Air Susu Ibu dan Refleks Oksitosin (Love Reflex. Let Down Reflex)

- 1) Hormon Oksitosin diproduksi oleh bagian belakang kelenjar hipofisis.
- 2) Dihasilkan bila ujung saraf di sekitar payudara dirangsang oleh
- 3) Oksitosin akan dialirkan melalui darah menuju ke payudara yang akan merangsang kontraksi otot di sekeliling alveoli (pabrik ASI) dan memeras ASI keluar dari pabrik ke gudang ASI.
- 4) Hanya ASI di dalam gudang ASI yang dapat dikeluarkan oleh bayi dan atau ibunya.
- 5) Oksitosin dibentuk lebih cepat dibanding prolaktin.
- 6) Keadaan ini menyebabkan ASI di payudara akan mengalir untuk dihisap (Aryani et al., 2021).

b. Proses Pembentukan Laktogen

Minggu pertama post partum merupakan periode kritis yang mampu menentukan keberhasilan proses laktasi (Nirmalasari et al., 2023). Peningkatan produksi ASI umumnya meningkat secara signifikan pada hari kedua dan ketiga post partum akibat penurunan kadar progesteron secara signifikan ketika memasuki tahapan laktogenesis II, tahapan laktasi antara lain:

1) Mammogenesis

Pada usia 16 minggu kehamilan, payudara sudah mampu memproduksi ASI. Proses produksi dan pengeluaran ASI pada kehamilan dihambat oleh tingginya level progesteron di dalam sirkulasi selama kehamilan yang dapat meghambat aktivasi prolaktin. Pada tahapan mammogenesis terjadi pembesaran payudara, warna kulit di area payudara menjadi lebih gelap, pembuluh darah vena di sekitar payudara tampak menonjol, dan ukuran areola menjadi lebih lebar. Perubahan yang terjadi pada payudara merupakan proses yang fisiologis karena pengaruh hormon estrogen dan progesteron selama kehamilan menyebabkan

pertumbuhan alveoli sehingga terjadi pembesaran payudara, kadar prolaktin mempengaruhi pertumbuhan puting dan pelebaran areola dipengaruhi oleh kadar serum laktogen plasenta (Hussain et al., 2021).

2) Laktogenesis I

Proses transisi yakni perubahan bentuk dan fungsi payudara antara kehamilan dan laktasi di sebut sebagai laktogenesis. Tahapan laktogenesis I di mulai pada saat kehamilan akhir sampai post partum hari kedua (Savita et al., 2021). Proses yang terjadi dalam tahap laktogenesis I yakni proses pembentukan ASI, proses diferensiasi sel alveoli dan sel sekretori pada payudara, dan terdapat stimulasi prolaktin sehingga sel epitel kelenjar payudara mengeluarkan ASI.

3) Laktogenesis II

Tahapan laktogenesis II dimulai ketika terjadi penurunan kadar progesteron secara mendadak setelah plasenta dilahirkan. Proses laktogenesis II umumnya terjadi pada hari ke 3-8 post partum. Proses yang terjadi dalam tahapan ini yakni perubahan dari kolostrum menjadi ASI dengan penurunan kadar sodium, klorida dan protein serta terjadi peningkatan kadar lemak dan laktosa dalam ASI. Beberapa faktor dapat menghambat tahapan laktogenesis II antaranya primipara, obesitas, dan ibu dengan diabetes melitus. Keterlambatan tahapan latogenesis II dapat menyebabkan kegagalan pemberian ASI eksklusif pada bayi baru lahir (Elmeida et al., 2023).

4) Galactopoiesis

Galactopoiesis merupakan tahapan dimana terjadi pengaturan keseimbangan produksi ASI dimulai hari ke-9 post partum sampai tahap awal involusi. Payudara merupakan organ yang aktif, memproduksi ASI serta dengan ebutuhan (supply-demand response). Fenomena ini merupakan kontrol umpan balik yang mempengaruhi produksi ASI menyesuaikan dengan kebutuhan intens bayi. Semakin sering frekuensi menyusu maka produksi ASI

akan meningkat. Galactopoiesis berlangsung selama ibu menyusui dan umumnya terjadi penurunan ukuran payudara antara 6 bulan - 9 bulan post partum (Azizah, 2021).

3. ASI

a. Jenis-jenis ASI

ASI dibagi menjadi tiga, yaitu sebagai berikut:

1) Kolostrum

Kolostrum/kolustrum diproduksi sejak kira-kira minggu ke-16 kehamilan dan siap untuk menyongsong kelahiran. Kolustrum ini berkembang menjadi ASI yang matang atau matur pada sekitar tiga sampai empat hari setelah persalinan. Kolustrum merupakan suatu cairan kental berwarna kuning yang sangat pekat, tetapi terdapat dalam volume yang kecil pada hari-hari awal kelahiran, dan merupakan nutrisi yang paling ideal bagi bayi. Bayi yang baru lahir mempunyai ginjal yang belum sempurna dan hanya sanggup menyaring cairan dengan volume kecil (Hanik Khairun Nisa, 2024). Kolustrum juga mempunyai manfaat membersihkan yan perut dari mekoneum (BAB Bayi), sehingga akan mengurangi kemungkinan terjadinya icterus (kuning). Kolustrum berisi antibodi serta zat-zat anti infeksi seperti Ig A, lisosom, laktoperin, dan sel-sel darah putih dalam konsentrasi tinggi dibandingkan ASI biasa. Kolustrum juga kaya akan faktor-faktor pertumbuhan serta vitamin-vitamin yang larut dalam lemak, khususnya vitamin A (Wijaya et al., 2023).

2) ASI Tansisi (Transitional Milk)

Setelah produksi kolostrum habis, sekitar 7-14 hari usai melahirkan jenis ASI kemudian berubah. Perubahan air susu ibu ini dinamakan transisi. Jadi, jenis transisi ini merupakan fase peralihan dari kolostrum hingga nantinya menjadi cairan ASI yang sesungguhnya.

3) ASI Matur (Mature Milk)

ASI matur mulai muncul menjelang akhir minggu kedua setelah melahirkan. Kandungannya kaya akan protein, karbohidrat,

vitamin, mineral, hormon, growth factors, enzim, yang semuanya sangatlah bermanfaat untuk mendukung tumbuh kembang optimal bayi. Komposisi ASI matur sudah konsisten seiring bertambahnya waktu, namun dapat berubah tergantung kondisi ibu dan bayi. Misalnya bila bayi sakit, maka tubuh Ibu akan memproduksi lebih banyak antibodi untuk membantu melindungi sang bayi melalui ASI. Pada masa produksi ASI matur, payudara akan terlihat lebih kecil dan lembut daripada masa ASI transisi. Perubahan pada payudara dan ASI ini normal karena dirancang untuk menyesuaikan kebutuhan bayi (Wenny et al., 2022).

b. Kandungan ASI

ASI mengandung banyak unsur atau zat yang memenuhi kebutuhan bayi dan ASI tidak dapat digantikan dengan susu buatan meskipun sudah ada kemajuan teknologi. Maka ASI sering disebut sebagai cairan kehidupan (living fluid). Kira-kira 80% dari volume ASI adalah air, sehingga bayi tidak membutuhkan minuman tambahan meskipun dalam kondisi panas (Zahra, 2024). Kandungan-kandungan yang terdapat dalam ASI ialah:

1) Lemak

Lemak merupakan sumber energi utama dan menghasilkan kira-kira setengah dari total seluruh kalori ASI. Lemak yang terdapat dalam ASI bervariasi sepanjang menyusui, dan akan bertambah bila payudara kosong.

2) Protein

ASI matur mengandung kira-kira 40% kasein dan 60% protein dadih (whey protein), di dalam perut dan mudah dicernak. Whey protein mengandung protein anti infeksi, sementara kasein penting untuk mengangkut kalsium dan fosfat.

3) Prebiotik (oligosakarida)

Prebiotik berinteraksi dengan sel-sel epitel usus untuk merangsang sistem kekebalan menurunkan pH usus guna mencegah bakteri-bakteri patogen agar tidak menimbulkan infeksi,

dan menambah jumlah bakteri-bakteri patogen agar tidak menimbulkan infeksi, dan menambah jumlah bakteri-bakteri bifido pada mukosa.

4) Karbohidrat

Laktosa merupakan karbohidrat utama dalam ASI (98%) dan dengan cepat dapat diurai menjadi glukosa. Laktosa penting bagi pertumbuhan otak dan terdapat dalam konsentrasi tinggi dalam ASI. Laktosa juga penting bagi pertumbuhan *lactobacillus bifidus*. Jumlah laktosa dalam ASI juga mengatur volume produksi ASI melalui cara osmosis.

5) Zat besi

Bayi-bayi yang diberi ASI tidak membutuhkan suplemen tambahan sebelum usia enam bulan karena rendahnya kadar zat besi dalam ASI yang terikat oleh laktoferin, yang menyebabkannya menjadi lebih terserap (bioavailable) dan dengan demikian mencegah pertumbuhan bakteri-bakteri di dalam usus. Susu formula mengandung kirakira enam kali lipat zat besi bebas yang susah diserap sehingga memacu perkembangan bakteri dan risiko infeksi (Fitria et al., 2024).

6) Vitamin yang larut dalam lemak

Konsentrasi vitamin A dan E cukup bagi bayi. Vitamin K dibutuhkan untuk pembekuan darah. Ketika ASI sudah matu, maka melalui proses menyusui yang efektif, usus bayi terkoloni oleh bakteri, sehingga kadar vitamin K meningkat.

7) Elektrolit dan mineral

Kandungan elektrolit dalam ASI sepertiga lebih rendah dari susu formula, dan 0,2 persen natrium, kalium dan klorida. Tetapi untuk kalsium, fosfor dan magnesium terkandung dalam ASI dalam konsentrasi lebih tinggi.

8) Imunoglobulin

Imunoglobulin terkandung dalam ASI dalam 3 cara dan tidak dapat ditiru oleh susu formula. Jaringan entero-mamari dan bronko-mamari (gut-associated lymphatic tissue/GALT) dan bronchus-associated lymphatic tissue/BALT). Keduanya mendeteksi infeksi dalam lambung atau saluran napas ibu dan menghasilkan antibodi. Sel darah putih bertindak sebagai mekanisme pertahanan terhadap infeksi (Wenny et al., 2022).

c. Manfaat Pemberian ASI

Menyusui bayi dapat mendatangkan keuntungan bagi bayi, ibu, keluarga, masyarakat, dan negara. Sebagai makanan bayi yang paling sempurna, ASI mudah dicerna dan diserap karena mengandung enzim pencernaan (Yusari & Risneni, 2021). Beberapa manfaat ASI sebagai berikut:

- 1) Manfaat ASI bagi bayi:
 - a) Sebagai makanan tunggal untuk memenuhi semua kebutuhan pertumbuhan bayi sampai usia 6 bulan.
 - b) Meningkatkan daya tahan tubuh karena mengandung berbagai zat anti kekebalan sehingga akan lebih jarang sakit.
 - c) Melindungi anak dari serangan alergi.
 - d) Mengandung asam lemak yang diperlukan untuk pertumbuhan otak sehingga bayi lebih pandai.
 - e) Meningkatkan daya penglihatan dan kepandaian berbicara.
 - f) Membantu pembentukan rahang yang bagus.
 - g) Menunjang perkembangan motorik sehingga bayi akan cepat bisa berjalan.
- 2) Manfaat ASI bagi ibu:
 - a) Mengurangi perdarahan setelah melahirkan.
 - b) Mengurangi terjadinya anemia
 - c) Menjarangkan kehamilan
 - d) Mengencilkan rahim
 - e) Ibu lebih cepat mengalami penurunan berat badan
 - f) Mengurangi kemungkinan menderita kanker

- g) Lebih ekonomis dan murah
 - h) Tidak merepotkan dan hemat waktu
 - i) Lebih praktis dan portable
 - j) Memberi kepuasan bagi ibu tersendiri
- 3) Manfaat ASI bagi Lingkungan:
- a) Mengurangi bertambahnya sampah dan polusi di dunia
 - b) Tidak menambah polusi udara karena pabrik-pabrik yang mengeluarkan asap.
- 4) Manfaat ASI bagi Negara:
- a) Penghemat devisa untuk membeli susu formula dan perlengkapan menyusui
 - b) Penghematan untuk biaya sakit terutama sakit muntah-muntah, mencret dan sakit saluran nafas
 - c) Penghematan obat-obatan, tenaga dan sarana kesehatan.
 - d) Menciptakan generasi penerus bangsa yang tangguh dan berkualitas untuk membangun Negara.
- 5) Manfaat ASI bagi keluarga :
- a) Aspek ekonomi : ASI tidak perlu dibeli dan membuat bayi jarang sakit sehingga dapat mengurangi biaya berobat
 - b) Aspek psikologis : menjarangkan kelahiran, dan mendekatkan hubungan bayi dengan keluarga.
 - c) Aspek kemudahan : Sangat praktis sehingga dapat di berikan dimana saja dan kapan saja dan tidak merepotkan orang lain (Wenny et al., 2022)
- d. Tanda Bayi Cukup ASI
- Untuk mengetahui bayi memperoleh ASI yang cukup dari ibunya, dapat diketahui dari:
- 1) Bayi banyak ngopol, sampai 6 kali atau lebih dalam sehari dan warnanya jernih sampai kuning muda
 - 2) Bayi sering buang air besar berwarna kekuningan "berbiji" Setiap menyusui, bayi menyusu dengan rakus, lalu melemah dan tidur

- 3) Payudara ibu terasa lunak setiap kali selesai menyusui
 - 4) Bayi bertambah berat badannya
- e. Upaya Mempebanyak ASI

1) Farmakologi

a) Domperidone

Domperidone adalah obat yang membantu memfasilitasi gerakan peristaltik dan penosognan lambung melalui mekanisme penghambatan dopamine D2-receptor dalam saluran gastrointestinal dan berbagai sistem saraf pusat dan perifer. Domperidone adalah agen prokinetik yang digunakan sebagai terapi lini kedua untuk gastroparesis pada pasien yang tidak memberikan efek pada pemberian metoclopramide. Selain itu, efek samping utama dari domperidone adalah prolactinemia yang memiliki fungsi untuk merangsang laktasi (galactogogue) (Zahra, 2024).

b) Metoclopramide

Metoclopramide adalah antagonis dopamine yang dapat meningkatkan kadar prolactin, sehingga dapat memulai atau menambah produksi ASI. Metoclopramide merupakan salah satu obat galactagogues (Hussain et al., 2021).

2) Non Farmakologi

a) Sering menyusui

Produksi asi dipengaruhi oleh hormon atau zat yang dihasilkan oleh tubuh ibu yang disebut prolaktin. Hormon ini akan meningkat apabila payudara ibu kosong, artinya semakin payudara sering dikosongkan maka semakin banyak prolaktin terbentuk. Untuk mengosongkan payudara maka ibu harus sering menyusui bayinya (Kurniawati et al., 2022).

b) Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin adalah tindakan pijat pada bagian tulang belakang (vertebra) mulai dari servikalis ketujuh hingga ke kosta 5-6 yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatik

untuk mengirimkan perintah ke bagian belakang otak untuk menghasilkan oksitosin. Produksi dan pengeluaran ASI merupakan dua faktor yang dapat mempengaruhi keluarnya ASI. Hormon prolaktin merupakan hormon yang dapat mempengaruhi produksi ASI sedangkan hormon oksitosin merupakan hormon yang mempengaruhi pengeluaran ASI (Aryani et al., 2021). Pijat Oksitosin merupakan pemijatan tulang belakang pada costa ke 5-6 sampai ke scapula yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis merangsang hipofise posterior. Pijat oksitosin dilakukan untuk merangsang reflek oksitosin atau refleks let down (Wijaya et al., 2023).

c) Makanan yang mengandung Galactogogue

Berbagai macam tumbuhan yang mengandung galactogogue dapat membantu pengeluaran dan produksi ASI anatra lain, daun katuk, fenugreek, dan kurma (Yulinda & Azizah, 2022). Jenis-jenis tanaman yang memiliki kandungan galactogogue mampu membantu proses induksi laktasi dengan menekan antagonis reseptor dari dopamine, sehingga dapat meningkatkan produksi prolaktin (Royani et al., 2022).

f. Cara Menyusui Yang Benar

Menyusui merupakan kegiatan memberi makanan penuh nutrisi pada bayi yang berupa air susu ibu. Kegiatan menyusui tidak hanya memberikan ASI saja, tetapi harus dilakukan dengan benar. Menyusui yang tidak benar akan menimbulkan beberapa gangguan seperti puting (pentil) lecet, payudara bengkak dan infeksi (Kurniawati et al., 2022). Teknik menyusui yang harus benar meliputi:

1) Posisi yang benar

Posisi yang benar saat menyusui adalah:

- a) Kepala, bahu dan badan bayi berada dalam satu baris
- b) Muka bayi menghadap payudara dan hidung bayi didepan
- c) puting.

- d) Badan bayi dekat pada tubuh ibu (badan menghadap perut ibu)
 - e) Tangan ibu menyangga badan sampai bokong bayi
- 2) Perlekatan bayi dan ibu yang benar
- Perlekatan yang benar antara puting ibu dengan bayi adalah:
- a) Dagu bayi menyentuh payudara
 - b) Mulut bayi terbuka lebar
 - c) Bibir bawah berputar keluar
 - d) Lebih banyak ariola bagian atas dari pada bagian bawah pada mulut bayi

Makanan ibu menyusui harus sehat dan bergizi. Ibu yang menyusui perlu makanan yang sehat dan bergizi. Cukup karbohidrat, lemak, protein dan air. Makanan yang mengandung protein seperti telur, susu, daging sangat diperlukan. Sayuran dan buah yang kaya akan vitamin juga sangat diperlukan oleh ibu (Kurniawati et al., 2022).

4. Kurma

a. Pengertian Buah Kurma

Kurma (*Phoenix Dactylifera*) adalah sejenis tumbuhan palem yang buahnya dapat dimakan karena rasanya yang manis. Pohon kurma memiliki tinggi sekitar 15 - 25 meter dan daun yang menyirip dengan panjang 3 - 5 meter (Hammad, 2021). Pohon kurma mulai berbuah rata-rata pada umur 5 tahun, dan memberikan hasil maksimal hanya setelah 30-40 tahun.

Buah kurma adalah buah berbentuk bulat telur dan panjangnya mencapai 7 cm. Kurma berbuah dari Februari hingga Juni, dan mencapai kematangan penuh pada akhir musim gugur, ketika warna buahnya berubah dari hijau menjadi merah-kuning. Sampai mengering dan muncul warna coklat tua, dibiarkan di pohon (Ainina, 2022).

Karena perakaran yang dalam dan kuat, menggunakan air tanah yang dalam dan dapat bertahan hidup di oasis di daerah gurun dengan kelembaban dan curah hujan rendah, bahkan selama lebih dari 100

tahun. Buah kurma merupakan buah yang terdiri dari kulit, daging buah, lapisan dalam dan bijinya. Ada lebih dari 600 jenis kurma di seluruh dunia yang berbeda dalam bentuk, ukuran, dan sifat daging buahnya. Selain itu kurma memiliki warna, bentuk, dan tekstur yang bervariasi, tergantung pada fase pemasakan di mana buah kurma tersebut dipanen. Warna kurma juga tergantung pada jenis tanaman kurma dan kondisi iklim. Dalam keadaan belum matang, kurma berwarna hijau (Royani et al., 2022).

Namun selama proses pemasakan yang tergantung varietasnya, warnanya berubah dari kuning menjadi merah atau coklat. Kandungan air dan gula dalam kurma juga berbeda tergantung pada fase pematangan. Kandungan gula pada tahap awal pemasakan sekitar 20% dan jika buah telah matang kandungan karbohidrat mencapai 72-88%. Dari segi kelembapan dan tekstur, kurma dibagi menjadi segar dan lunak, semi kering dan kering. Sekitar 90% pohon kurma ditanam di Timur Tengah dan Afrika Utara. Produsen kurma utama adalah Mesir, Arab Saudi, Iran, Aljazair, Irak, Pakistan, Sudan, Oman Uni Emirat Arab dan Tunisia (Ainina, 2022).

Beberapa penelitian melaporkan bahwa kurma memiliki efek sebagai antioksidan, antimutagenik, antimikroba, antiinflamasi, gastroprotektif, hepatoprotektif, nefroprotektif, antikanker dan memiliki efek imunostimulan. Kerusakan vaskuler pada pengidap diabetes mellitus dapat dipicu oleh radikal bebas yang dapat dilawan dengan antioksidan. Kurma terbagi menjadi 3 jenis yaitu kurma muda, ruthab dan tamer.

Berdasarkan berbagai jenis tingkat kematangannya, buah kurma sendiri memiliki kandungan antioksidan 13 glikosida-glikosida flavonoid antara lain luteolin, quercetin dan apigenin. Selain itu kurma juga mengandung procyanidin, fenolik, p-coumaric, asam ferulic, asam sinapic dan derivate asam cinnamic. Kurma memiliki serat tidak larut yang dapat menurunkan kadar glukosa dan kolesterol darah (Yeyen et al., 2022).

b. Kurma Ajwa

Kurma jenis ajwa atau yang sering disebut dengan kurma Nabi adalah jenis kurma yang tumbuh di Arab Saudi / Al-Madinah Al-Munawara dan memiliki nilai signifikan dalam penyembuhan beberapa penyakit (Maulana, 2021). Buah kurma jenis Ajwa, memiliki ciri berbentuk elips berdiameter 1,845 cm, dengan berat 5,131 gr, panjang 2,459 cm, daging buah setebal 0,466 cm, berwarna merah terang ketika belum matang dan berwarna coklat atau sawo matang ketika buah matang, serta tekstur dagingnya lembut (Ainina, 2022). Dalam studi kasus ini yang penulis gunakan adalah kurma ajwa.



Gambar 2 Kurma Ajwa

Sumber : healthymaster.in

c. Kandungan Kurma Ajwa

Buah Kurma ajwa mengandung gula (70 %) terutama glukosa, sukrosa dan fruktosa; serat dan sedikit protein serta lemak. Kurma juga mengandung riboflavin, thiamine, biotin, folat, dan asam askorbat. Daging buah kurma kaya akan besi, kalsium, cobalt, copper, fluorine, magnesium, mangan, potassium, fosfor, sodium, copper, sulfur, selenium, dan zink.. Mengkonsumsi 100 gram kurma dapat menyediakan 15 % RDA selenium, copper, potassium, dan magnesium (Royani et al., 2022).

Komposisi Gizi	Kandungan Gizi
Gula (gr)	63,35
Serat (gr)	8
Protein (gr)	2,45
Lemak (gr)	0,39
Natrium (mg)	2
Kalium (mg)	656
Kalori (kkl)	299

Tabel 1. Kandungan Gizi Dalam Tiap 100 gram Buah Kurma Ajwa

Sumber : Royani et al., 2022

d. Kurma Untuk Kelancaran ASI

Buah kurma penuh dengan nutrisi penting seperti kalium, fosfor, natrium, seng, mangan, magnesium, tembaga, besi, fluor, dan selenium. Kurma adalah sumber potassium yang membantu dalam menjaga sistem saraf yang sehat dan menyeimbangkan sistem saraf tubuh (Fitria et al., 2024).

Fungsi fosfor dengan kalsium untuk membantu kekuatan dan pertumbuhan tulang. Terlebih lagi, selenium penting untuk pertumbuhan dan perbaikan sel. Zat besi sangat penting untuk produksi sel darah merah, yang membawa semua nutrisi ke sel di seluruh tubuh. Jadi, kurma sangat cocok untuk gaya hidup sehat karena mengandung gula pereduksi, natrium rendah, tanpa lemak atau kolesterol, kalium besar, dan kandungan kalsium di samping serat makanan.

Dilihat dari penelitian tersebut bahwa kurma adalah buah yang mengandung banyak nutrisi serta cocok untuk gaya hidup sehat maka bisa dikaitkan dengan intervensi makanan pada ibu menyusui guna memperlancar produksi ASI (Nurseha & Lintang, 2022).

Buah Kurma mengandung zat besi, protein, serat, glukosa, vitamin, biotin, niasin, asam folat dan mineral yang salah satunya adalah potassium yang dapat menghalangi reseptor dopamine dan merangsang pelepasan prolaktin, dengan adanya prolaktin yang tinggi maka produksi ASI akan meningkat. Kurma juga memiliki kandungan

protein yang dapat meningkatkan produksi ASI dengan meningkatkan metabolisme glukosa untuk sintesis laktosa, dengan produksi ASI yang meningkat dapat mencegah produksi ASI yang terlambat (Ananda & Enny, 2023).

5. Nifas

a. Pengertian Nifas

Menurut Prawirohardjo (2021) : "Masa nifas (puerperium) adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil). Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu.". Menurut Maryuani, (2022) : "Masa nifas adalah masa pemulihan kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti prahamil. Lama masa nifas yaitu 6-8 minggu."

Tahapan yang terjadi pada masa nifas adalah :

- 1) 2 sampai 6 jam setelah lahir,
- 2) 2 sampai 6 hari setelah lahir,
- 3) 2 sampai 6 minggu setelah lahir.

Masa nifas masa dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan seperti semula (sebelum hamil). Masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu. Perubahan besar pada periode transisi dari melahirkan untuk menerima kebahagiaan dan tanggung jawab . Masa persalinan selama dan segera setelah melahirkan meliputi waktu kembalinya alat reproduksi ke keadaan semula (Hanik Khairun Nisa, 2024). Masa waktu antara setelah kelahiran plasenta dan membran yang menandai berakhirnya periode intrapartum sampai waktu menuju kembalinya system reproduksi wanita tersebut ke kondisi tidak hamil (Savita et al., 2021).

Masa setelah seorang ibu melahirkan bayi yang dipergunakan untuk memulihkan kesehatannya kembali (Wijaya et al., 2023). Selama masa pemulihan tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan, baik secara fisik maupun psikologis. Apabila tidak dilakukan pendampingan melalui asuhan kebidanan, maka

kemungkinan dapat terjadi keadaan pathologis. Jika ditinjau dari penyebab Angka Kematian Ibu, infeksi merupakan penyebab kematian ketiga setelah perdarahan. Adanya permasalahan pada ibu akan berimbang pada kesejahteraan bayi yang dilahirkan karena bayi tersebut tidak akan mendapatkan perawatan yang maksimal yaitu ASI (Herselowati, 2024).

b. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Asuhan yang diberikan kepada ibu nifas bertujuan untuk :

Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologis. Dengan diberikannya asuhan, ibu akan mendapatkan fasilitas dan dukungan dalam upayanya untuk menyesuaikan peran barunya sebagai ibu (pada kasus ibu dengan kelahiran anak pertama) dan pendamping keluarga dalam membuat bentuk dan pola baru dengan kelahiran anak berikutnya. Jika ibu dapat melewati masa ibi dengan baik, maka kesejahteraan fisik dan psikologis bayi pun akan meningkat (Herselowati, 2024).

c. Tahapan Masa Nifas

Berikut ini adalah tahapan pada masa nifas antara lain sebagai berikut:

- 1) Periode Immediate Postpartum Masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini merupakan fase kritis, sering terjadi insiden perdarahan postpartum karena atonia uteri. Oleh karena itu, bidan perlu melakukan pemantauan secara kontinu, yang meliputi; kontraksi uterus, pengeluaran lokia, kandung kemih, tekanan darah dan suhu.
- 2) Periode Early Postpartum (>24 Jam-1 Minggu) Pada fase ini bidan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lokia tidak berbau busuk, tidak demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui dengan baik.

- 3) Periode Late Postpartum (>1 Minggu-6 Minggu) Pada periode ini bidan tetap melakukan asuhan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling perencanaan KB.
- 4) Remote Puerperium Adalah waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat terutama bila selama hamil atau bersalin memiliki penyulit atau komplikasi (Herselowati, 2024).

d. Peran Dan Tanggung Jawab Bidan Dalam Masa Nifas

Peran dan tanggung jawab bidan dalam masa nifas antara lain sebagai :

Teman terdekat dan pendamping ibu nifas dalam menghadapi masa - masa kritis masa nifas. Pada masa awal nifas, ibu mengalami masa - masa sulit. Saat itulah ibu sangat membutuhkan teman dekat yang dapat ia andalkan dalam mengatasi kesulitan yang ia alami. Bagaimana pola hubungan yang terbentuk antara ibu dan bidan akan sangat di tentukan oleh keterampilan bidan dalam menempatkan diri dan sebagai pendamping bagi ibu. Jika pada tahap ini hubungan suda terbentuk dengan baik maka tujuan dari asuhan akan lebih mudah tercapai (Azizah, 2021).

Pendidik dalam usaha pemberian pendidikan kesehatan terhadap ibu dan keluarga. Dalam hal ini tidak hanya ibu yang mendapat pendidikan kesehatan, tetapi juga seluruh anggota keluarga. Melibatkan keluarga dalam perawatan ibu dan bayi merupakan salah satu teknik yang dapat digunakan untuk memberikan pendidikan kesehatan yang tepat. Selain itu, setiap pegambilan keputusan yang berhubungan dengan kesehatan selalu melibatkan keluarga sehingga bidan selalu mengikutsertakan keluarga dalam penatalaksanaan asuhan (Savita et al., 2021).

Pelaksana asuhan kepada klien dalam hal tindakan perawatan, pemantauan, penanganan masalah, rujukan dan deteksi dini komplikasi masa nifas. Dalam menjalankan peran dan tanggung jawabnya, bidan sangat dituntut kemampuannya dalam menerapkan teori yang telah didapat kepada klien. Perkembangan ilmu dan pengetahuan yang

paling up to date harus selalu diikuti agar bidan dapat memberikan pelayanan yang berkualitas kepada klien. Penguadaan bidan dalam hal pengambilan keputusan yang tepat mengenai kondisi klien sangat penting, terutama menyangkut penentuan kasus rujukan dan deteksi dini klien agar komplikasi dapat dicegah (Herselowati, 2024).

B. Kewenangan Bidan Terhadap Kasus

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 ". (Kemenkes, 2021)

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 Keschatan 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, 2019).

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 keshatan 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.

C. Hasil Penelitian Terkait

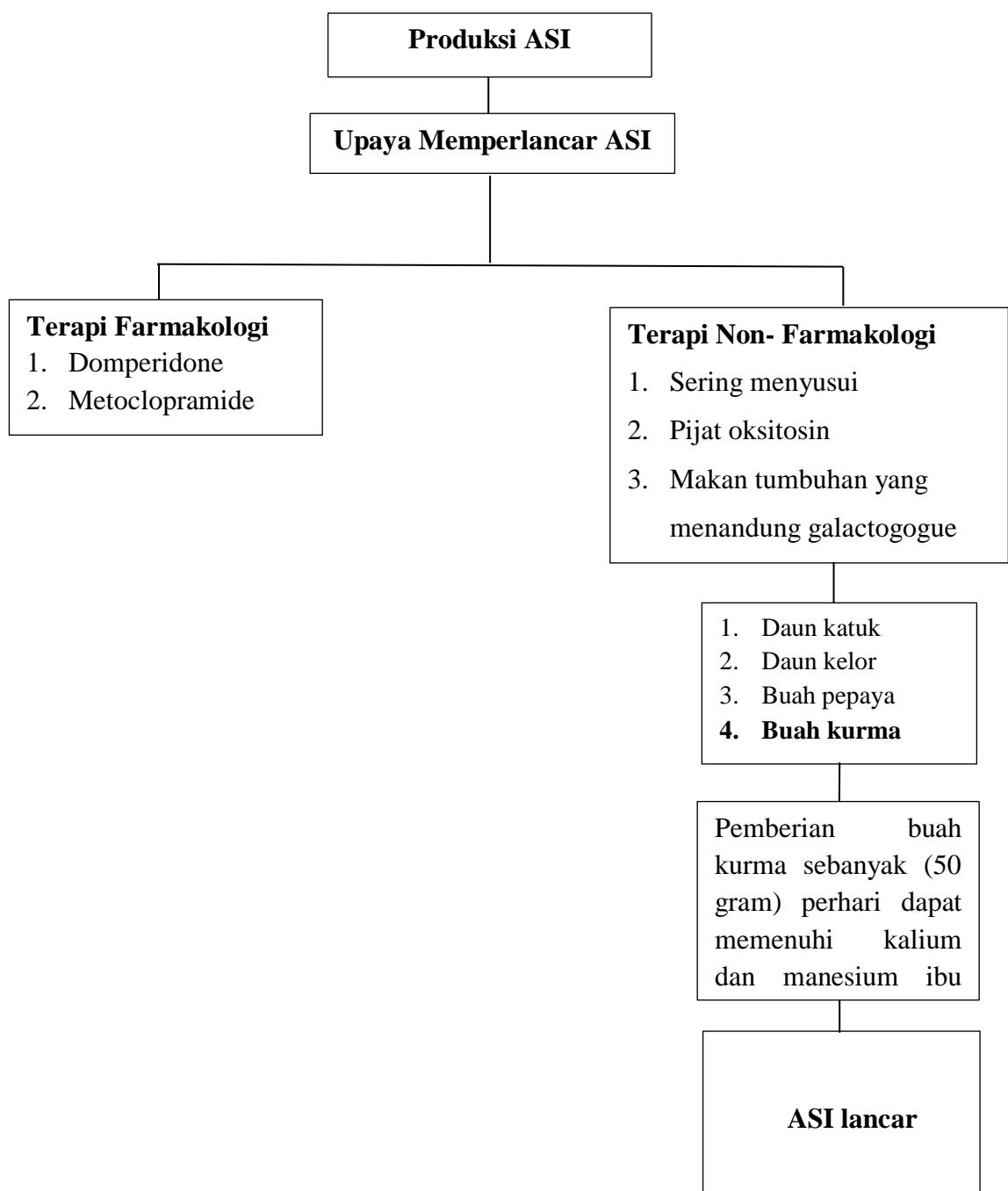
1. Penelitian dilakukan oleh: (Melina et al., 2021). Dengan judul Pengaruh Pemberian Kurma Terhadap Produksi ASI di BPS Nurhasanah, ST, ke Bandar Lampung. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata produksi ASI

sebelum intervensi sebesar 68,33 ml, rata-rata produksi ASI setelah intervensi sebesar 105,00. ml sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata produksi ASI sebelum intervensi yaitu sebesar 68,67 ml dan rata-rata produksi ASI setelah intervensi adalah sebesar 80,00 ml. Diketahui Ada Pengaruh Pemberian Kurma Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas di BBP Nurhasanah, Str, Keb Bandar Lampung Tahun 2019. Hasil uji t didapat p value $0,000 < a$ (0,05). Disarankan bagi tenaga kesehatan khususnya bidan agar menganjurkan kepada ibu nifas untuk mengkonsumsi kurma agar produksi ASI nya lancar.

2. Penelitian dilakukan oleh: Ananda & Yuliaswati, (2023). Dengan judul Pengaruh Buah Kurma Terhadap Kelancaran Produksi ASI Ibu Nifas di PMB Hernita, AMD.KEB Bandar Lampung. Hasil: Seluruh responden sebelum diberikan perlakuan mengalami ketidaklancaran ASI sebanyak 20 responden (100%) dan sesudah diberikan perlakuan buah kurma responden berada dalam kategori lancar sebanyak 18 responden (90%). Kesimpulan: Terdapat Pengaruh Pemberian Buah Kurma Terhadap Kelancaran Produksi AST Ibu Nifas.
3. Penelitian dilakukan oleh: Rahmanindar et al., (2024). Dengan judul Pemetaan Upaya Peningkatan Produksi ASI Ibu Nifas Berbasis Asuhan Komplementer. Hasil: penelitian dari 89 responden ibu nifas di dapatkan, paling banyak responden tidak mengkonsumsi kurma 3 hari setiap hari sebanyak 65 orang (75.0%) sedangkan yang paling sedikit mengkonsumsi kurma 3 butir setiap hari sebanyak 24 orang (27.0). Menurut penelitian Aminah, dkk, (2019) mengatakan bahwa kelancaran ASI sebelum pemberian buah kurma seluruhnya (100%) tidak lancar, sesudah pemberian buah kurma setengahnya (50,0%) ASI ibu tidak lancar dan setengahnya (50,0%) ASI ibu lancar (Siti Aminah, 2019) Ibu nifas masih banyak yang belum mengetahui informasi tentang manfaat kurma, untuk meningkatkan produksi ASI. Mengkonsumsi kurma dapat membantu melancarkan ASI karena kandungan didalamnya, ibu hamil atau menyusui sangat dianjurkan mengonsumsi buah ini.

4. Penelitian yang dilakukan oleh Husanah, (2021). Dengan judul Asuhan Kebidanan pada Ny. P dengan masalah Produksi ASI Melalui Terapi Kurma. Sesuai dengan penelitian ini hasilnya menunjukkan ada peningkatan produksi ASI melalui pemberian terapi kurma.

D. Kerangka Teori



Gambar 3. Kerangka Teori
Sumber : Ruadhah Nurul Ainina, 2022