

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Masa Nifas

Masa nifas (puerperium) ialah masa yang dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir pada saat alat – alat kandungan telah kembali seperti semula saat belum mengalami kehamilan, yang mana akan berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Ibu akan mengalami perubahan fisik yang bersifat fisiologis dan bersifat tidak nyaman pada awal masa nifas, dan tidak menutup kemungkinan akan menjadi patologis bila tidak dilakukan perawatan yang tepat pada ibu nifas (Yuliana&Hakim, 2020).

2. Tujuan Masa Nifas

Adapun tujuan dari masa nifas ialah sebagai berikut :

- a. Asuhan ini diberikan guna menjaga kesehatan ibu dan bayi baik fisik maupun psikologis yang mana peran keluarga sangat dibutuhkan dalam membantu keberhasilan asuhan yang diberikan.
- b. Melakukan skrining yang komprehensif (menyeluruh) dimana bidan harus melakukan manajemen asuhan kebidanan pada ibu masa nifas dengan cara yang sistematis, dari perencanaan, penatalaksanaan, evaluasi, dan pengkajian data.Untuk mengidentifikasi masalah dan komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu dan bayi secara dini dengan memberikan asuhan kebidanan selama masa nifas dan menyusui.
- c. Melakukan rujukan secara aman dan tepat waktu ke fasilitas pelayanan rujukan jika terjadi masalah atau komplikasi pada ibu dan bayinya.
- d. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan nifas dan menyusui, kebutuhan nutrisi, perencanaan jarak lahir, perawatan bayi, menyusui, imunisasi bayi, dan layanan kebutuhan keluarga berencana yang sesuai dengan kebutuhan ibu.

3. Peran dan Tanggung Jawab Bidan pada Masa Nifas
 - a. Memberikan dukungan berkelanjutan yang sesuai dengan kebutuhan ibu guna mengurangi ketegangan fisik dan mental selama masa nifas.
 - b. Bertindak sebagai promotor yang memfasilitasi hubungan antara ibu, bayi dan keluarga.
 - c. Mendorong ibu untuk menyusui dan meningkatkan kenyamanan bagi ibu dan bayi.
 - d. Mengidentifikasi potensi masalah atau komplikasi selama masa nifas dan menyusui, serta melakukan rujukan dengan aman dan tepat waktu bila dibutuhkan.
 - e. Memberikan konseling kepada ibu dan keluarga mengenai pencegahan perdarahan, mengenali tanda bahaya selama masa nifas dan menyusui, memastikan pemenuhan gizi yang baik pada ibu dan bayi, dan mempraktikkan *personal hygiene* yang baik dan benar.
 - f. Melakukan manajemen asuhan dengan langkah – langkah; pengkajian, interpretasi data, penetapan diagnosis, tindakan antisipatif terhadap masalah yang mungkin terjadi, menyusun rencana asuhan, serta melakukan penatalaksanaan dan evaluasi guna mempercepat pemulihan, mencegah komplikasi dan memenuhi kebutuhan nutrisi ibu dan bayi selama masa nifas.
 - g. Pada masa nifas memberikan asuhan kebidanan dengan cara etis dan profesional.
4. Kunjungan pada Masa Nifas

Menurut Kementerian Kesehatan RI 2020, adapun kunjungan nifas (KF) dilakukan dengan jadwal kunjungan masa nifas sebagai berikut:

- a. KF 1

Pada masa 6 jam sampai 2 hari setelah melahirkan, dalam kunjungan awal ini akan dilakukan asuhan seperti pencegahan perdarahan akibat atonia uteri, adanya perawatan penyebab lainnya

perdarahan dan akan dilakukannya rujukan bila diperlukan, melakukan konseling mengenai cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi, lalu pemberian ASI awal, dan menjaga suhu tubuh bayi agar tetap hangat agar tercegah dari *hipotermi*.

b. KF 2

Pada masa 3 – 7 hari setelah melahirkan, dalam kunjungan kedua ini asuhan yang dapat dilakukan ialah ; tidak ada nya perdarahan yang abnormal, memastikan bahwa involusi uteri normal, uterus berkontraksi dengan baik, memeriksa TFU sudah dibawah umbilicus, memastikan tidak adanya demam dan infeksi pada ibu, memastikan ibu beristirahat yang cukup, mengonsumsi makanan yang bergizi dan dapat menyusui bayi nya dengan baik, dan akan dilakukan konseling mengenai perawatan bayi baru lahir.

c. KF 3

Pada masa 8 – 28 hari setelah melahirkan, dalam pemeriksaan ketiga sama dengan pemeriksaan kedua dan akan dilakukan konseling mengenai perawatan bayi.

d. KF 4

Pada masa 29 – 42 hari setelah melahirkan, akan dilakukan asuhan konseling mengenai KB yang akan ibu gunakan sesuai dengan kebutuhan dan keinginan ibu.

5. Tahapan Masa Nifas.

Ada beberapa tahapan yang akan dialami ibu selama masa nifas, menurut Wulandari (2020), tahapan tersebut terdiri dari :

- a. *Immediate puerperium*, ialah masa yang terjadi pada 0 – 24 jam pertama setelah melahirkan.Pada masa ini ibu sudah mulai di perbolehkan duduk dan berdiri, dan diperlukan pemeriksaan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang mendampingi ibu dengan pemeriksaan yang meliputi; pengeluaran *lochia*, kontraksi uterus, kandung kemih, tekanan darah dan suhu selama 24 jam pertama pasca persalinan.

- b. *Early puerperium*, ialah masa yang terjadi dalam 1 – 7 hari setelah melahirkan, pada masa ini ibu akan di pantau oleh bidan untuk memastikan tidak adanya perdarahan, *lochia* tidak berbau busuk, tidak demam, involusi uteri dalam keadaan normal, dan nutrisi ibu selama masa nifas terpenuhi atau tidak, serta ibu dapat menyusui dengan baik atau tidaknya.
- c. *Later puerperium*, ialah masa yang terjadi dalam 1 – 6 minggu setelah melahirkan, dimana seluruh alat – alat kandungan akan pulih kembali seperti awal pada masa sebelum kehamilan dan pada masa ini juga akan dilakukan konseling perencanaan KB yang akan ibu gunakan nantinya.

6. Perubahan Fisiologis Masa Nifas

a. Sistem Kardiovaskuler

Dalam perubahan sistem kardiovaskuler pada ibu nifas ada tiga perubahan utama yaitu, pengurangan sirkulasi uteroplasenta yang mengurangi ukuran pembuluh darah maternal sebesar 10 – 15%, hilangnya fungsi endokrin plasenta yang mengurangi stimulus vasodilatasi, serta mobilisasi cairan ekstravaskular yang tersimpan selama kehamilan. Denyut jantung, curah jantung, volume jantung yang meningkat selama kehamilan. Segera setelah melahirkan, curah jantung akan meningkat lebih tinggi dalam 30- 60 menit karena darah yang sebelumnya melewati sirkulasi uteroplasenta kembali ke sirkulasi sistemik. Peningkatan curah jantung terjadi dalam semua jenis persalinan dan biasanya tetap tinggi selama 24 – 48 jam setelah melahirkan, kemudian akan kembali ke tingkat sebelum hamil pada 10 hari setelah melahirkan.

b. Sistem Hematologi

Pada hari pertama melahirkan kadar fibrinogen dan plasma serta faktor pembekuan darah akan meningkat. Meskipun kadar fibrinogen dan plasma sedikit menurun nantinya, darah akan lebih mengental dan viskositas akan lebih tinggi, dan akan meningkatkan faktor pembekuan darah dan terjadi leukositosis yang mana jumlah

sel darah putih mencapai 15.000 selama persalinan dan akan tetap tinggi dalam beberapa hari dari hari pertama setelah melahirkan. Dan jumlah sel darah putih akan naik lagi mencapai 25.000 – 30.000 pada ibu dengan partus lama.

c. Sistem Reproduksi

1). Uterus.

Uterus akan berkontaksi segera setelah plasenta lahir.

Biasanya tinggi fundus uteri (TFU) berada sekitar 2 jari dibawah pusar pada persalinan normal ataupun sesar.

Involusi	TFU	Berat Uterus
Bayi Lahir	Setinggi Pusat	1000 gr
Akhir kala III	2 jari bawah pusat	750 gr
1 minggu	Pertengahan pusat simfisis	500 gr
2 minggu	Tidak teraba, Diatas simfisis	350 gr
6 minggu	Bertambah kecil	50 gr

Tabel 2. Tinggi fundus uterus dan berat uterus menurut masa involusi

Sumber: (Walyani&Purwoastuti,2020)

2). Lochea

Lochea ialah cairan/sekret berasal dari vagina dan kavum uteri selama masa nifas. Dan lochea memiliki bau yang khas dan tidak terlalu amis,tidak seperti bau khas menstruasi, baunya menjadi lebih kuat bila tercampur dengan keringat. Lochea memiliki beberapa jenis, yaitu:

a. Loche rubra

Biasanya akan berlangsung selama 1-2 hari setelah melahiran, yang berisi darah segar bercampur dengan sel desidua, sisa – sisa selaput ketuban, lanugo, verniks kaseosa, sisa mekonium dan sisa darah.

b. Lochea sanguinolenta

Biasanya akan berlangsung 3 – 7 hari setelah melahirkan, berisi darah dan lendir biasanya berwarna kekuningan.

c. Lochea serosa

Biasanya akan berlangsung selama 7 – 14 hari setelah melahirkan, terdiri dari leukosit dan robekan laserasi plasenta, berwarna kecoklatan.

d. Lochea alba

Akan terjadi pada 2 – 6 minggu setelah melahirkan, sudah berwarna putih kekuningan dan mengandung leukosit, selaput jaringan mati dan selaput lendir serviks.

3). Serviks

Serviks akan mengalami involusi bersamaan dengan uterus. Setelah terjadinya persalinan, ostium eksterna dapat dimasuki oleh 2 sampai 3 jari tangan, setelah 6 minggu persalinan maka serviks akan menutup (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

4). Vulva dan vagina

Pada saat bayi akan lahir vulva dan vagina akan mengalami peregangan yang besar dan dalam keadaan yang kendur, dan dalam beberapa hari setelah persalinan kedua organ tersebut akan tetap dalam keadaan yang kendur. Vulva dan vagina akan kembali pada keadaan sebelum adanya kehamilan setelah 3 minggu pasca melahirkan dan rugae dalam vagina akan berangsur – angur muncul kembali dan labia akan lebih menonjol (Walyani dan Purwoastuti, 2024).

5). Perineum

Setelah persalinan selesai, maka perineum akan menjadi lebih kendur daripada sebelum proses melahirkan terjadi karena teregang oleh tekanan kepala bayi yang bergerak maju. Pada hari kelima setelah melahirkan, perineum telah mengembalikan sebagian besar dari tonusnya.

6). Payudara

Beberapa perubahan yang terjadi pada payudara selama masa nifas, ialah:

- a. Ada penurunan kadar progesteron bersamaan dengan hormon prolaktin yang meningkat setelah persalinan.
- b. Kolostrum muncul pada saat persalinan, yaitu produksi ASI yang mulai terjadi pada hari kedua atau ketiga setelah persalinan
- c. Sebagai tanda mulainya laktasi maka payudara akan membesar dan keras.

7). Sistem perkemihan

Setelah melahirkan akan ada peningkatan kapasitas kandung kemih, pembengkakan dan trauma pada jaringan di sekitar uretra. Kandung kemih biasanya akan pulih dalam waktu lima hingga tujuh hari setelah melahirkan. Dalam waktu 24 – 36 jam urine akan dihasilkan dalam jumlah yang besar setelah persalinan, pada kadar estrogen yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok , maka keadaan ini akan menimbulkan diuresis. Dilatasi ureter dan pyelum akan pulih pada minggu keempat setelah melahirkan.

8). Sistem endokrin

Menurunnya hormon estrogen dan progesteron menyebabkan peningkatan hormon prolaktin yang memengaruhi produksi ASI. Selain itu, peningkatan hormon oksitosin yang dihasilkan oleh neurohipofise posterior akan mempengaruhi involusi uterus dan produksi ASI.

7. Perubahan Psikologis Masa Nifas

Menurut Walyani dan Purwoasti (2020) pada ibu nifas akan mengalami perubahan psikologis, meliputi :

a. Fase taking in

Merupakan tahap ketergantungan yang terjadi dari hari pertama hingga hari kedua pasca melahirkan. Ibu terlalu fokus pada dirinya sendiri sehingga cenderung pasif terhadap apa yang terjadi di sekitar ibu.

b. Fase taking hold

Selama tiga sampai sepuluh hari setelah melahirkan, disebut dengan fase holding. Pada tahap ini rasa tidak nyaman dan khawatir dan bertanggung jawab akan bayinya akan ibu rasa kan..

c. Fase letting go

Setelah sepuluh hari pasca melahirkan ibu mulai menerima tanggung jawab atas pekerjaan barunya. Ibu tahu bahwa bayinya perlu disusui dan siap terjaga untuk menjaga kebutuhan nutrisi anaknya.

8. Kebutuhan Dasar Ibu Nifas

a. Kebutuhan cairan

Tubuh memetabolisme zat gizi melalui cairan.Untuk mencegah dehidrasi, minumlah jumlah cairan yang cukup. Selama 40 hari setelah persalinan, suplemen darah dan zat besi akan diberikan. Cairan dalam tubuh berguna untuk menjaga sistem perkemihan, menjaga keseimbangan dan keselarasan berbagai proses tubuh, dan menjaga sistem urinarius (Walyani dan Purwoastuti,2020).

b. Kebutuhan Nutrisi

Tubuh membutuhkan nutrisi untuk metabolismenya. Kebutuhan gizi selama masa nifas, terutama selama masa menyusui akan meningkat 25% karena membantu proses penyembuhan setelah melahirkan dan pembentukan air susu yang cukup untuk kesejahteraan bayi. Kebutuhan gizi ibu akan meningkat tiga kali lipat dari kebutuhan normal.

No	Zat Gizi	Wanita Dewasa	Ibu Hamil	Ibu Menyusui	
				0-6 bln	7-12 bln
1	Energi (kkal)	2000	285	700	500
2	Protein	48	12	16	12
3	Vitamin A (RE)	500	200	350	300
4	Vitamin D (mg)	5	5	5	5
5	Vitamin E (mg)	8	2	4	2
6	Vitamin K (mg)	6,5	6,5	6,5	6,5
7	Tiamin (mg)	1,0	0,2	0,3	0,3
8	Riboflavin (mg)	1,2	0,2	0,4	0,3
9	Niasin (mg)	9	0,1	3	3
10	Vitamin B12 (mg)	1,0	0,3	0,3	0,3
11	Asam folat (mg)	150	150	50	40
12	Pidosin	1,6	0,6	0,5	0,5
13	Vitamin C	60	10	25	10
14	Kalsium (mg)	500	400	400	400
15	Fosfor (mg)	450	200	300	200

Tabel 2. 2 Perbandingan angka kecukupan energi dan zat gizi wanita dewasa dan tambahannya untuk ibu hamil dan menyusui

Sumber : (Walyani dan Purwoastuti,2020).

c. Kebutuhan Ambulasi

Setelah persalinan usai sebagian besar pasien sudah bisa berjalan sendiri. Aktivitas ini sangat bermanfaat bagi tubuh ibu, terutama untuk fungsi kandung kemih, usus, paru – paru dan sirkulasi. Aktivitas dapat dilakukan secara bertahap, memberikan ibu waktu yang cukup untuk beristirahat dan kembali melakukan aktivitas. Ibu sudah harus dapat bergerak dalam dua jam setelah bersalin, ini dapat dilakukan dengan mulai miring kiri dan miring kanan terlebih dahulu. Kemudian belajar duduk, berdiri dan berjalan secara bertahap (Walyani dan Purwoastuti,2020).

d. Kebutuhan Eliminasi BAK/BAB

Tidak ada masalah dalam berkemih dan buang air besar selama persalinan normal. Dalam 8 jam setelah persalinan, kebanyakan pasien sudah bisa BAK secara spontan.Jika dalam tiga hari ibu tidak dapat berkemih maka dapat dilakukan rangsangan dengan mengkompres vesica urinaria dengan air hangat atau menggunakan kateterisasi untuk mendorong berkemih. Kecuali ibu khawatir

tentang luka episiotomi, buang air besar akan normal setelah sehari pasca melahirkan.Jika belum buang air besar selama 3 – 4 hari, obat rangsangan harus diberikan baik per oral maupun per rectal. Jika masih belum bisa, klisma dapat dilakukan untuk merangsang buang air besar untuk mencegah sembelit dan luka jalan lahir yang terbuka (Walyani dan purwoastuti,2020).

e. Kebersihan diri (personal hygiene)

Kebersihan diri ibu mengurangi sumber infeksi dan membuat ibu merasa lebih nyaman. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan mandi secara teratur setidaknya dua kali sehari. Alas dan pakaian tidur harus diganti dan tempat tinggal ibu harus sering dibersihkan. Jangan lupa untuk membersihkan perineum dari depan ke belakang dan gunakan antiseptik yang benar.Jaga kebersihan diri keseluruhan untuk mencegah infeksi pada kulit dan luka jahitan (Walyani dan Purwoastuti,2020).

f. Kebutuhan istirahat dan tidur

Ibu pada masa nifas memerlukan istirahat yang cukup, mereka membutuhkan setidaknya delapan jam tidur pada malam hari dan satu jam tidur pada siang hari. Untuk mencegah kelelahan yang berlebihan, anjurkan ibu supaya dapat istirahat yang cukup.Ibu yang kekurangan istirahat akan mengalami beberapa efek samping,seperti mengurangi jumlah produksi ASI, memperbanyak perdarahan, dan memperlambat proses involusi uterus. Ibu juga dapat menjadi depresi dan tidak merawat diri sendiri dan bayinya (Walyani dan Purwoastuti,2020).

g. Kebutuhan seksual

Secara fisik aman untuk melakukan hubungan suami istri begitu darah merah berhenti dan ibu dapat memasukan satu atau dua jarinya ke dalam vagina tanpa rasa sakit. Setelah darah merah berhenti dan ibu tidak merasa sakit lagi, aman untuk memulai hubungan suami istri. Menurut Walyani dan Purwoastuti (2020),

ibu yang baru melahirkan dapat melakukan hubungan seksual lagi setelah enam minggu pasca melahirkan.

h. Kebutuhan perawatan payudara

Ibu menyusui harus menjaga payudaranya agar tetap bersih dan kering dengan menggunakan bra yang menyokongnya. Apabila putting susu lecet, oleskan kolostrum atau ASI yang keluar pada sekitar areola dan putting setiap memulai menyusui dan selesai menyusui. Perawatan mammae harus dimulai saat ibu hamil agar putting susu lemas, tidak keras, dan kering sebagai persiapan untuk menyusui bayinya (Walyani dan Purwoastuti,2020).

i. Latihan masa nifas

Ibu mengalami banyak perubahan fisik selama kehamilan, seperti otot dasar panggul, liang senggama yang longgar, dan dinding perut yang mengeras. Senam nifas sangat baik bagi ibu setelah melahirkan untuk mengembalikan keadaan normal dan menjaga kesehatan agar tetap prima. Ibu tidak perlu khawatir untuk banyak bergerak karena ambulasi dini, yang berarti bangun dan bergerak setelah beberapa jam melahirkan, dapat membantu rahim berkembang kembali (Walyani dan Purwoastuti,2020).

9. Masalah Dalam Masa Nifas

Menurut Kepmenkes 320 tahun 2020, yang mengatur standar profesi bidan, ada beberapa masalah terkait masa nifas, ialah :

- a. ASI ibu tidak lancar.
- b. Ibu tidak dapat menyusui bayinya.
- c. Ibu tidak mampu merawat bayinya.
- d. Nyeri pada bekas jahitan.
- e. Setelah masa nifas ibu belum haid kembali.
- f. Nafsu makan hilang.
- g. Pada betis terasa sakit sejak besalin.
- h. Terjadi perdarahan nifas yang lebih dari 40 hari.
- i. Perdarahan nifas yang sudah berhenti sebelum 40 hari.
- j. Lochea ibu yang berbau.

- k. Susah untuk BAK/BAB.
- l. Terasa nyeri dan busuk pada luka jahitan ibu.
- m. Ibu yang sering menangis.
- n. Emosi yang tidak stabil pada ibu.
- o. Sembelit.
- p. Ibu merasakan perut mulas.
- q. Ibu mengalami perdarahan hebat.
- r. Ibu merasa lelah, lemah, letih dan lesuh.
- s. Ibu merasa sesak nafas.
- t. Ibu sulit tidur.
- u. Keputihan.
- v. Sering buang air kecil atau buang air besar.
- w. Pada saat BAK terasa seperti terbakar.

10. Air Susu Ibu (ASI).

a. ASI eksklusif

Ialah ASI yang diberikan pada bayi sejak 30 menit masa nifas (setelah lahir) hingga enam bulan. ASI eksklusif tidak termasuk cairan lain seperti, madu, susu formula, sari buah, air putih, atau the, dan tidak termasuk makanan padat seperti kue, bubur, buah – buahan, atau nasi tim (Walyani dan Purwoastuti,2020). ASI ialah nutrisi terbaik bagi bayi baru lahir sampai dengan umur enam bulan, karena usus mereka belum bisa mencerna makanan selain ASI. Karena Asi di produksi langsung oleh ibu itu segar dan steril, sehingga pencernaan bayi tidak akan terganggu. ASI mengandung banyak manfaat, seperti nutrisi, kekebalan tubuh, antibodi, faktor pertumbuhan, anti inflamasi dan anti alergi, yang dapat mencegah infeksi pada bayi..

b. Manfaat pemberian ASI

1). Manfaat ASI bagi bayi

Dapat membantu memulai kehidupannya dengan baik, membuat bayi terhindar dari alergi, ASI dapat meningkatkan kecerdasan bayi dan membantu perkembangan rahang dan

pertumbuhan gigi karena gerakan bayi menghisap putting susu ibu, mengurangi kasus karies dentis dan mengandung antibodi, serta ASI mengandung komposisi yang tepat dari berbagai bahan makanan yang baik untuk bayi, yaitu terdiri dari proporsi yang seimbang cukup kuantitas semua zat gizi yang diperlukan untuk kehidupan enam bulan pertama bayi.

2). Manfaat ASI bagi keluarga

a). Aspek ekonomi

ASI tidak perlu diberi sehingga uang yang seharusnya untuk membeli susu formula dapat dialokasikan untuk kebutuhan lainnya.

b). Aspek psikologi

Karena kelahiran terjadi maka kebahagiaan keluarga akan meningkat. Hal ini dapat meningkatkan suasana hati ibu dan mendekatkan hubungan bayi dan keluarga.

c). Aspek kemudahan

Menyusui sangat praktis dan dapat diberikan kapan saja.

3). Manfaat ASI bagi ibu

a). Aspek penurunan berat badan ibu

Ditemukan bahwa ibu yang menyusui eksklusif lebih cepat atau lebih mudah kehilangan berat badan daripada sebelum hamil.

b). Aspek psikologis

Ibu akan mengalami perasaan bangga dan diperlukan oleh bayinya, yang merupakan perasaan yang di perlukan oleh setiap ibu (Walyani dan Purwoastuti,2020).

c). Aspek kontrasepsi

Pemberian ASI eksklusif memberikan 98% metode kontrasepsi yang efektif selama enam bulan pertama sesudah melahirkan jika ibu belum mengalami menstruasi lagi.

d). Aspek kesehatan ibu

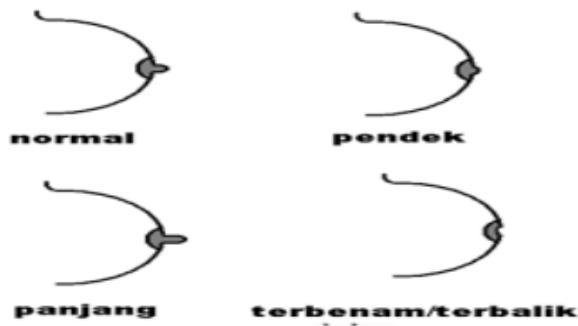
Kelenjar hipofisis akan menghasilkan oksitosin jika bayi menyusu pada payudara ibu.Oksitosin akan membantu involusi uterus yang dapat mencegah perdarahan setelah melahirkan.

c. Anatomi payudara

Payudara terletak secara horizontal dari pinggir sternum hingga linea aksilaris medialis, dan secara vertikal diantara kosta II dan IV. Kelenjar susu terletak di jaringan subkutan, diantara jaringan subkutan superficial dan profundus, yang menutupi muskulus pectoralis mayor. Wanita hamil biasanya payudaranya berukuran 10 – 12 cm dengan berat 200 gram, wanita hamil aterm 400 – 600 gram, dan wanita laktasi 600 – 800 gram. Payudara bervariasi dari bentuk dan ukurannya berdasarkan aktivitas fungsionalnya (Walyani dan Purwoastuti,2020).

Payudara memiliki 3 bagian utama, yaitu :

- 1). Korpus (badan), ialah bagian yang membesar pada payudara.
- 2). Areola, ialah bagian yang kehitaman, merupakan area lingkaran yang terdiri dari kulit yang mengalami pigmentasi dan kulit yang longgar.Areola memiliki berbagai ukuran, dengan diameter 2,5 cm. Areola dan putting susu terdiri dari urat otot yang lembut dan jaringan tebal yang terdiri dari urat syaraf diujungnya.
- 3). Papila, ialah bagian menonjol pada puncak payudara dengan panjang \pm 6 mm. Ini terbuat dari jaringan erektil berpigmen dan sangat sensitif.Bentuk putting memiliki berbagai macam seperti pendek/datar, normal/umum, terbenam/terbalik.



Gambar 1 Macam - macam bentuk putting pada wanita

Sumber : (Khasanah, 2017, sebagaimana dikutip dalam Anisa

Nanang Sulistyowati, 2024, hlm.72)

d. Fisiologi payudara

Pada saat kehamilan, hormon prolaktin dari plasenta meningkat, tetapi biasanya ASI belum keluar karena masih dihalangi oleh kadar estrogen yang tinggi. Pada hari kedua atau ketiga pasca melahirkan, kadar estrogen dan progesteron akan turun drastis, sehingga pengaruh prolaktin akan lebih dominan dan sekresi ASI mulai terjadi pada saat ini. Refleks prolaktin dan refleks aliran adalah dua refleks yang sangat penting selama laktasi (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

- 1). Refleks prolaktin, ujung saraf putting susu akan terangsang saat bayi menyusu. Rangsangan dikirim ke hipotalamus di dasar otak melalui serabut afferent. Ini mendorong hipofise anterior untuk mengeluarkan hormon prolaktin ke dalam darah. Stimulasi isapan, ialah frekuensi, intensitas dan durasi bayi menghisap, akan mempengaruhi jumlah prolaktin yang di sekresi dan jumlah susu yang di produksi oleh alveoli.
- 2). Refleks aliran (let down refleks), bayi yang melakukan rangsangan saat menyusu memengaruhi hipofise anterior untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin. Ibu juga dapat

merasakan sensasi kesemutan atau lainnya sebagai refleks let – down.

e. Jenis ASI

Berdasarkan tingkatnya ASI dibedakan menjadi tiga jenis, yaitu :

1). Kolostrum

Kolostrum ialah pertama yang keluar dari kelenjar payudara ibu. Kolostrum berwarna kuning dan kental, yang mana kolostrum memiliki kadar lemak dan laktosa yang lebih rendah. Jika dibandingkan dengan ASI matang, kolostrum mengandung lebih banyak mengandung protein, mineral, dan antibodi. Kolostrum juga mempunyai manfaat untuk membersihkan perut bayi dari mekoneum sehingga akan memungkinkan terhindarnya bayi dari ikterus (kekuningan). Sekitar 3 – 4 hari setelah melahirkan maka ASI akan mulai keluar, lalu setelah 15 hari maka kolostrum akan berubah menjadi ASI matang.

2). ASI transisi/peralihan

Ialah ASI yang diproduksi sebelum ASI matang dan setelah kolostrum. Peralihan ASI biasanya terjadi dari 3 – 10 hari setelah persalinan, selama 2 minggu volume ASI akan meningkat dan komposisinya akan berubah. Selain itu, ada kencenderungan bahwa kadar immunoglobulin dan protein dalam ASI peralihan menurun, sementara kadar laktosa dan lemak meningkat yang mana memberikan energi dan nutrisi yang dibutuhkan oleh bayi. Setelah kolostrum, ASI peralihan memiliki peran yang penting dalam memberikan nutrisi dan perlindungan tambahan bagi bayi. Fase ASI peralihan ini adalah fase penting yang akan memasuki masa produksi ASI matang yang akan terus memberikan nutrisi bagi bayi.

3). ASI matur

Ialah ASI yang keluar setelah periode ASI peralihan. Yang dimulai setelah hari kesepuluh setelah melahirkan dan berlanjut selama masa menyusui. Pada masa ini ASI matur, berwarna putih dan

komposisi nutrisinya telah berkembang. ASI matur pertama kali mengalir saat bayi menyusu atau lima menit pertama menyusui yang disebut dengan *foremilk*. Yang mana foremilk lebih encer dari ASI sebelumnya tetapi lebih banyak mengandung lemak, laktosa, gula, protein, mineral, dan air yang diperlukan oleh bayi untuk pertumbuhan dan perkembangannya. ASI berubah menjadi *hindmilk* setelah foremilk, yang mana memiliki nutrisi dan kandungan lemak yang lebih tinggi dan dapat membuat bayi lebih cepat kenyang.



Gambar 2 Jenis - jenis ASI

Sumber : (Fiaindrikusumo, 2017, sebagaimana dikutip dalam
Anisa Nanang Sulistyowati, 2024, hlm.84)

No	Kandungan	Kolostrum	ASI Transisi	ASI Matur
1	Energi (Kg kla)	57,0	63,0	65,0
2	Laktosa (gr/100 ml)	6,5	6,7	7,0
3	Lemak (gr/100 ml)	2,9	3,6	3,8
4	Protein (gr/100 ml)	1,195	0,965	1,324
5	Mineral (gr/100 ml)	0,3	0,3	0,2
6	Imunoglobulin			
7	Ig A (mg/100 ml)	335,9	-	119,6
8	Ig G (mg/100 ml)	5,9	-	2,9
9	Ig M (mg/100 ml)	17,1	-	2,9
10	Lisosim (mg/100 ml)	14,2-16,4	-	24,3-27,5
11	Laktoferin	420-520	-	250-270

Tabel 2. 3 Komposisi kandungan dalam ASI

Sumber : (Walyani dan Purwoastuti, 2020)

f. Indikator kelancaran ASI

Indikator berikut dapat digunakan sebagai patokan untuk mengetahui apakah ASI lancar atau tidak menurut Azizah, N., & Rosyidah, R. (2019):

- 1). ASI yang banyak dapat keluar melalui putting.
- 2). Payudara terasa tegang dan penuh sebelum menyusui.
- 3). Bayi paling sedikit menyusu 8-10 kali dalam sehari.
- 4). Ibu dapat mendengar suara menelan saat menyusui bayinya.
- 5). Ibu merasakan geli saat menyusui bayinya.
- 6). Warna bayi merah (tidak kuning) dan kulit terasa kenyal.
- 7). Bayi akan tidur setelah disusui selama 10 – 12 jam dalam sehari.
- 8). Berat badan bayi naik.
- 9). BAB bayi 3 - 4 kali dalam sehari dan feses bayi akan berwarna kekuningan.
- 10). Bayi biasanya akan BAK 6 – 8 kali dalam sehari, urine berwarna kuning jernih.

g. Tanda bayi sudah cukup ASI

- 1). Setiap kali ibu menyusui maka payudaranya terasa lembut.
- 2). Setiap ibu menyusui,bayi akan menyusu dengan rakus, dan melemah lalu tertidur.
- 3). Setelah bayi berusia 2 minggu berat badan bayi akan kembali normal.
- 4). Bayi akan buang air kecil lebih sering bisa sampai 6 – 8 kali dalam sehari atau lebih.
- 5). Bayi akan sering buang air besar yang berwarna kekuningan “berbiji”.

h. Tanda ASI kurang pada bayi

- 1). Bayi sering menyusu tetapi tidak puas.
- 2). Berat badan bayi menurun.
- 3). Bayi akan terlihat lemas dan lebih rewel.
- 4). Bibir dan mata bayi terlihat kering.

- 5). Kotoran bayi terlihat berwarna gelap dan lebih sedikit.
- 6). Bayi jarang buang air kecil.
- 7). Frekuensi menyusu kurang dari 8 – 10 kali dalam sehari.
- i. Tanda ASI cukup pada ibu
 - 1). Payudara ibu akan terasa lembut dan ringat setiap selesai menyusui bayinya.
 - 2). Ibu dapat merasakan aliran ASI setiap menyusui.
 - 3). Ibu dapat merasakan hisapan kuat bayi saat menyusu.
 - 4). Ibu merasa nyaman dan tidak kesakitan saat bayi menyusu.
- j. Tahapan Laktogenesis

- 1). Laktogenesis I

Tahap I laktogenesis berlangsung selama paruh kedua kehamilan. Plasenta memasok progesteron tingkat tinggi yang menghambat diferensiasi lebih lanjut. Pada tahap ini, sejumlah kecil ASI dapat dikeluarkan pada usia kehamilan 16 minggu. Pada akhir kehamilan, beberapa wanita dapat mengeluarkan kolostrum.

- 2). Laktogenesis II

Laktogenesis II merupakan proses dimana terjadi peningkatan produksi Air Susu Ibu (ASI) secara signifikan antara 30 hingga 72 jam setelah lahirnya plasenta. Kelahiran bayi yang diikuti oleh lepasnya placenta mempercepat penurunan kadar human placenta lactogen, estrogen, dan progesteron. Penurunan kadar progesteron berperan penting dalam meningkatkan kadar hormon-hormon laktogenik, seperti prolaktin dan glukokortikoid. Selama tahap kedua laktogenesis, payudara mampu menghasilkan ASI. Untuk sintesis dan sekresi ASI yang sedang berlangsung, kelenjar susu harus menerima sinyal hormonal. Sinyal-sinyal ini, yang memberi respons langsung terhadap stimulasi putting susu dan arcola (mammae), kemudian disampaikan ke sistem syaraf pusat. Peningkatan frekuensi menyusui pada fase awal laktasi dapat merangsang

perkembangan reseptor prolaktin di dalam kelenjar susu, Hormon prolaktin sangat diperlukan untuk produksi ASI.

3). Laktogenesis III

Laktogenesis III, atau juga dikenal sebagai Galactopoiesis, adalah proses yang terkait dengan mempertahankan menyusui. ASI mengandung protein whey aktif yang disebut Feedback Inhibitor of Lactation (FIL). FIL dihasilkan oleh sel-sel sekretori yang dikenal sebagai lactocyte, bersamaan dengan komponen lain dari ASI. Peran FIL sangat signifikan dalam pengaturan otokrin, di mana keberadaannya memperlambat sekresi ASI ketika payudara telah penuh. Proses laktogenesis III tergantung pada siklus pengisian dan pengosongan alveoli.

k. Faktor – faktor yang dapat mempengaruhi produksi ASI

Makanan yang dimakan ibu sangat mempengaruhi produksi ASI. Jika ibu makan secara teratur dan menerima jumlah gizi yang diperlukan, ini akan sangat mempengaruhi produksi ASI karena kelenjar yang memproduksi ASI tidak dapat berfungsi dengan baik tanpa makanan yang cukup. Makanan ibu harus memiliki jumlah protein, lemak, kalori, vitamin dan mineral yang cukup untuk meningkatkan produksi ASI ibu. Ibu juga harus minum lebih banyak air mineral 8 – 12 gelas dalam sehari. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi produksi ASI ibu menurut Feriyal et al., (2023) adalah :

1). Makanan

Makanan yang dikonsumsi oleh ibu menyusui sangat mempengaruhi produksi ASI. Jika ibu menyusui makan – makanan yang memiliki gizi yang cukup dan pola makan yang teratur, produksi ASI akan berjalan dengan lancar. Ibu harus banyak mengonsumsi sayuran hijau, seperti daun katuk, jantung pisang, daun kelor, atau buah pepaya dan susu kedelai.

2). Ketenangan jiwa dan pikiran

Untuk menghasilkan ASI yang baik, pikiran dan jiwa ibu harus tenang dan bahagia.Ibu yang sedang sedih, mengalami stress, atau tegang akan membuat volume ASI menurun.

3). Penggunaan alat kontrasepsi

Bila ibu menyusui menggunakan alat kontrasepsi, harap diperhatikan agar tidak mengurangi produksi ASI ibu. Contoh alat kontrasepsi yang digunakan termasuk IUD, kondom, pil khusus laktasi atau KB suntik 3 bulan.

4). Perawatan payudara

Perawatan payudara yang efektif merangsang payudara untuk mendorong hipofise untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin.

5). Paritas

Ibu yang multiparitas memiliki pengalaman dari laktasi sebelumnya, hal ini membuat ibu lebih siap dalam menyusui ketika punya bayi lagi sehingga pemberian ASI menjadi lebih efektif.Pengalaman laktasi sebelumnya juga membantu ibu meredakan kecemasan dalam memberikan ASI kepada bayinya.Pada ibu multiparitas yang usianya diatas 35 tahun memiliki resiko penurunan fungsi anatomi dan horon yang terganggu. Menurunnya kadar hormon mempengaruhi proses pengeluaran ASI sehingga dapat ibu mengalami onset laktasi lama. Ibu yang primiparitas tidak memiliki pengalaman pengalaman laktasi sebelumnya sehingga dapat menyebabkan stres.

6). Faktor hisapan anak atau frekuensi penyusuan

Pengeluaran dan produksi ASI akan meningkat seiring dengan frekuensi bayi menyusu pada payudara ibu. Kemampuan stimulasi hormon kelenjar payudara berhubungan dengan frekuensi bayi menyusu.

7). Berat lahir bayi

Bayi berat lahir rendah (BBLR) memiliki kemampuan menghisap ASI yang lebih rendah dari pada bayi berat lahir normal dengan berat lahir lebih dari 2500 gram. Kemampuan menghisap ASI yang rendah ini mencakup frekuensi durasi penyusuan yanh lebih sedikit dari pada bayi dengan berat lahir normal.

8). Usia

Ibu yang masuk kategori usia reproduksi sehat lebih banyak memberikan ASI eksklusif, dibandingkan dengan ibu yang usianya di atas 35 tahun. Usia akan mempengaruhi bagaimana cara berfikir, manganalisa dan mengambi sikap. Seperti diketahui bahwa usia di rentang 20-35 tahun merupakan usia reproduksi sehat, dimana usia tersebut merupakan usia yang aman untuk hamil, melahirkan dan menyusui bukan hanya secara fisik saja tetapi juga secara mental dan hormonal. Proses laktasi sangat dipengaruhi oleh hormon terutama adalah oksitosin dan prolaktin, dengan usia ibu yang optimal dalam keseimbangan hormon tentunya akan berpengaruh terhadap proses laktasi.

9). Konsumsi rokok dan alkohol

Merokok dapat mengurangi volume ASI karena merusak hormon prolaktin yang bertanggung jawab untuk memproduksi ASI. Selain itu rokok juga dapat meningkatkan pelepasan adrenalin yang menghambat produksi oksitosin.

1. Masalah dalam pemberian ASI eksklusif

Menurut Wenny Indah Purnama (2022) adapun masalah yang dialami ibu dalam masa pemberian ASI eksklusif ialah :

1). Putting lecet

Hal ini terjadi dikarenakan adanya trauma pada putting susu ibu dan perlekatan yang salah saat menyusui. Namun, biasanya akan membaik dengan sendirinya dalam 48 jam.

2). Payudara bengkak

Payduara yang bengkak disebabkan karena posisi menyusui yang salah, bayi kurang kuat menyusu, dan kelainan pada putting yang menyebabkan bayi tidak maksimal menyusu.

3). Saluran susu tersumbat

Hal ini terjadi karena masih adanya sisa – sisa ASI yang tidak keluar, dan membuat ASI menumpuk sehingga saluran ASI tersumbat.

4). Mastitis

Pada kondisi ini payudara ibu terasa panas, bengkak, mengkilat dan keras, serta warnanya yang kemerahan dan nyeri.

5). Sindrom kurang ASI

Sindrom ini terjadi ketika ibu merasa bahwa ASI nya kurang dan tidak cukup untuk menyusui bayinya.

6). Bingung putting

Masalah ini biasanya terjadi pada bayi yang diberikan dot botol. Sehingga bayi sulit mengenali putting karena sudah terbiasa menggunakan dot botol.

7). Ibu mengalami stress

Ibu yang stress akan menghambat produksi hormon oksitosin sehingga mengganggu produksi ASI.

8). Ibu yang bekerja

Ibu yang bekerja cenderung tidak memiliki banyak waktu untuk menyusui bayinya secara langsung, sehingga bayinya tidak mendapatkan ASI eksklusif.

m. Upaya untuk meningkatkan produksi ASI

Dalam mengupayakan peningkatan produksi ASI pada ibu dengan produksi ASI kurang, menurut Wenny Indah Purnama (2022) dapat dilakukan hal – hal berikut ini :

- 1). Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin
- 2). Anjurkan ibu untuk menyusui di kedua payudara secara bergantian

- 3). Anjurkan ibu untuk mengonsumsi sayur – sayuran seperti sayur kelor, sayur katuk, sayur jantung pisang, buah pepaya dan kurma, dan lain – lain.
 - 4). Anjurkan ibu untuk melakukan breast care.
 - 5). Ajarkan ibu cara memerah dan menyimpan ASI
- n. Breast care (perawatan payudara)
- Ialah suatu tindakan merawat payudara terutama pada masa nifas (menyusui) dengan tujuan meningkatkan dan memperlancar ASI, Wenny Indah Purnama (2022). Breast care dapat dilakukan dua kali sehari pada waktu mandi pagi dan sore hari. Dengan prosedur perawatan payudara sebagai berikut :
- 1). Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir sampai bersih
 - 2). Atur posisi ibu senyaman mungkin dan pastikan ibu dalam keadaan siap dan sudah duduk di kursi.
 - 3). Buka pakaian bagian atas ibu dan letakan handuk di punggung dan diatas paha ibu.
 - 4). Kompres putting susu ibu dengan kapas/kassa minyak selama 5 menit. Selanjutnya angkat kapas/kassa sambil membersihkan payudara ibu dari kotoran yang menempel.
 - 5). Jika putting susu normal, lakukan perawatan berikut: Oleskan minyak pada ibu jari telunjuk, lalu letakkan pada kedua putting susu. Lakukan gerakan memutar ke arah dalam sebanyak 30x putaran untuk kedua putting susu.
 - 6). Jika putting susu datar atau masuk ke dalam , lakukan tahap berikut: Letakkan kedua ibu jari disebelah kiri dan kanan putting susu, kemudian tekan dan hentakkan kearah luar menjauhi putting susu secara perlahan.
 - 7). Licinkan tangan dengan minyak/baby oil secukupnya.
 - 8). Tempatkan kedua tangan diantara kedua payudara ibu, kemudian diurut kearah atas, terus ke samping, kebawah, melintang sehingga tangan menyangga payudara (mengangkat payudara) kemudian lepaskan tangan dari payudara.

- 9). Sokong payudara kiri dengan tangan kiri, kemudian 3 jari tangan kanan membuat gerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal payudara berakhir pada putting susu. Lakukan tahap yang sama pada payudara kanan. Lakukan 2 kali gerakan pada setiap payudara
 - 10). Sokong payudara kiri dengan tangan kiri. Telapak tangan kiri menopang payudara kiri dan jari-jari tangan sisi kelingking mengurut payudara kearah putting susu, gerakan diulang sebanyak 30 kali untuk tiap payudara
 - 11). Telapak tangan kiri menopang payudara, tangan dikepalkan kemudian buku-buku jari tangan mengurut payudara mulai dari pangkal ke arah putting susu, gerakan ini di ulang sebanyak 30 kali untuk setiap payudara.
 - 12). Keringkan payudara dengan handuk kering dan pakaikan bra
 - 13). Cuci tangan dan keringkan dengan handuk yang bersih
11. Jantung Pisang
- a. Jantung pisang ialah bunga yang dihasilkan oleh pokok pisang.Jantung pisang memiliki banyak lapisan kulit dengan bagian dalam berwarna putih krim susu dan bagian luar berwarna gelap cokelat – ungu kemerahan. Di dalamnya terdapat bakal buah (sisir) diantara daun kelopak (seludang), dan tangkai bunga yang lembut di tengahnya (Astija dan Djaswinta,2020). Jantung pisang sering digunakan sebagai obat.Semua bagian tanaman pisang, termasuk bunga, buah dan batangnya memiliki manfaat yang berbeda. Jantung pisang memiliki banyak sifat baik, termasuk sifat antibakteri, antidioksida, dan antihiperglikemik.Karena rendah lemak dan tinggi akan serat, kaya akan nutrisi, menjadikan jantung pisang sangat bermanfaat (Saputra et al.,2022). Kandungan dalam jantung pisang diyakini dapat membantu dalam memperbanyak produksi ASI pada ibu yang sedang menyusui, salah satu faktor utama yang menjadikan jantung pisang sebagai peningkat ASI adalah kandungan galaktagogum.

Galaktagogum ialah senyawa yang dapat merangsang produksi hormon prolaktin dan oksitosin yang berperan penting dalam produksi ASI. Jantung pisang juga kaya akan zat besi, yang mana setelah ibu melahirkan akan banyak mengalami kekurangan zat besi akibat kehilangan banyak darah selama proses persalinan. Kekurangan zat besi ini dapat menyebabkan ibu menjadi lemah, letih, lesu, stress, dan berdampak buruk bagi produksi ASI ibu. Dan jantung pisang menjadi alternatif bagi ibu yang kekurangan zat besi. Jantung pisang juga kaya akan kandungan serat dan antioksidan yang dapat mencegah sembelit, membantu sistem pencernaan, dan meningkatkan penyerapan nutrisi dan dibutuhkan dalam produksi ASI ibu.

Nutrisi	Kandungan per 100g	Manfaat untuk Produksi ASI
Protein	1,2 g	Membantu produksi hormon dan enzim untuk laktasi
Serat	5,7 g	Membantu pencernaan ibu dan meningkatkan penyerapan nutrisi
Zat Besi	56,4 mg	Mencegah anemia, yang dapat menghambat produksi ASI
Kalsium	30,0 mg	Mendukung kesehatan tulang ibu dan bayi
Fosfor	33,0 mg	Berperan dalam metabolisme energi dan produksi ASI
Vitamin B6	0,55 mg	Membantu produksi hormon prolaktin yang merangsang ASI
Vitamin C	27,0 mg	Meningkatkan daya tahan tubuh ibu menyusui
Kalium	553 mg	Menjaga keseimbangan cairan dan tekanan darah ibu
Magnesium	48 mg	Membantu relaksasi otot dan mengurangi stres yang bisa menghambat ASI

Tabel 2. 4 Kandungan zat gizi pada jantung pisang

Sumber : (Direktorat Gizi, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2020)

b. Manfaat jantung pisang bagi ibu menyusui

Adanya polifenol dan steroid di dalam jantung pisang berkontribusi pada peningkatan produksi ASI, karena dapat mempengaruhi refleks prolaktin untuk merangsang alveoli yang berperan aktif dalam produksi ASI. Selain itu jantung pisang juga memiliki beberapa manfaat, yaitu :

1). Sumber antioksidan

Sifat antioksidan jantung pisang termasuk vitamin c, senyawa tanin, dan flavonoid. Antidioksidan ini dapat memperlambat

- penuaan dan melindungi sel agar tidak rusak oleh radikal bebas.
- 2). Sifat anti – mikroba
- Jantung pisang memiliki ekstrak etanol yang dapat digunakan untuk mengobati infeksi dan luka pada kulit. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kandungan etanolnya dapat mengehentikan pertumbuhan parasit malaria.
- 3). Meningkatkan tidur
- Salah satu nutrisi dari jantung pisang adalah magnesium yang dapat membantu tubuh lebih santai, mengurangi stress dan tegang, sehingga dapat meningkatkan kualitas tidur.
- 4). Baik untuk kesehatan jantung
- Jantung pisang memiliki banyak kandungan kalium yang dapat membantu untuk mengurangi resiko penyakit jantung.
- 5). Membantu produksi sel darah merah
- Tubuh memerlukan zat besi untuk menghasilkan sel darah merah, yang memiliki peran penting dalam membawa oksigen keseluruh tubuh. Tingkat sel darah merah yang rendah, dikenal juga sebagai anaemia atau kekurangan zat besi, menunjukkan tingkat oksigen yang rendah dalam tubuh. Dan jantung pisang mengandung zat besi yang tinggi yang mana dapat membantu produksi sel darah merah.
- 6). Mengatur siklus menstruasi
- Ketidakteraturan menstruasi wanita dapat menyebabkan mood, jantung pisang membantu mengatur siklus menstruasi wanita dengan menyeimbangkan hormon dan meningkatkan kadar progesteron dalam tubuh. Ketidakteraturan ini biasanya disebabkan oleh rendahnya kadar progesteron.
- 7). Meningkatkan produksi ASI
- Beberapa penilitian menunjukkan jantung pisang dapat meningkatkan jumlah ASI pada ibu menyusui. Selain itu, jantung pisang membantu mengurangi perdarahan yang

berlebihan, menjaga rahim dan membantu mengurangi sembelit pada ibu

8). Mempertahankan kadar gula

Makan jantung pisang yang merupakan sumber serat yang tinggi, membantu mengatur gula darah dan mencegah diabetes, masalah saraf dan masalah ginjal.

9). Membantu dalam pencernaan

Jantung pisang menyediakan keseimbangan serat larut dan tidak larut, yang membantu mempercepat pencernaan dan menurunkan resiko sembelit. Kedua jenis serat ini mengurangi sakit perut, mulas, dan masalah pencernaan lainnya.

c. Pengolahan jantung pisang

Dalam pengolahan jantung pisang dapat dijadikan makanan dengan macam – macam jenisnya dan juga memiliki kelebihan dan kekurangannya, yaitu :

1). Lalapan jantung pisang rebus.

Alat yang dibutuhkan :

- a). Pisau dan talenan
- b). Panci untuk merebus
- c). Saringan atau wadah meniriskan
- d). Mangkuk untuk penyajian

Bahan yang dibutuhkan :

- a). 1 buah jantung pisang (pilih yang paling segar)
- b). 1 liter air
- c). 1 sdt garam
- d). 1 sdt asam jawa atau perasan jeruk nipis (untuk mengurangi rasa sepat)

Cara masak :

- a). Kupas jantung pisang hingga bagian dalam yang empuk
- b). Belah menjadi dua atau iris sesuai dengan selera
- c). Rendam dalam air garam dan asam jawa selama 10 – 15 menit untuk mengurangi rasa sepat.

- d). Lalu didihkan 1 liter air dalam panci
- e). Masukan jantung pisang yang telah direndam dan rebus selama 10 - 15 menit sampai empuk dan berubah warna menjadi kecoklatan
- f). Angkat, tiriskan dan biarkan agak dingin
- g). Potong – potong jantung pisang sesuai dengan selera atau biarkan utuh
- h). Sajikan sebagai lalapan

Kelebihan lalapan jantung pisang

- a). Kaya nutrisi dan serat
- b). Rendah kalori dan sehat
- c). Murah dan mudah dibuat
- d). Meningkatkan produksi ASI
- e). Membantu melancarkan pencernaan dan mencegah sembelit
- f). Membantu menjaga berat badan ibu karena tidak mengandung lemak

Kekurangan lalapan jantung pisang

- a). Rasanya akan sepat jika tidak diolah dengan benar
- b). Tekstur jantung pisang yang berserat bisa saja tidak disukai oleh ibu
- c). Bisa menyebabkan kembung atau gangguan pencernaan bagi ibu yang sensitif terhadap serat yang tinggi

2). Tumis jantung pisang

Alat yang dibutuhkan

- a). Wajan
- b). Spatula
- c). Pisau
- d). Cobek
- e). Kompor
- f). Saringan
- g). Piring

h). Sendok

Bahan yang dibutuhkan

- a). Jantung pisang
- b). Bawang putih
- c). Bawang merah
- d). Cabai merah dan cabai rawit
- e). Garam
- f). Gula

Cara masak

- a). Belah jantung pisang menjadi 2 bagian lalu baluri dengan garam dan bilas menggunakan air
- b). Didihkan air dan rebus jantung pisang selama 5 menit
- c). Angkat lalu tiriskan, dan potong jantung pisang tipis – tipis
- d). Haluskan 5 siung bawang merah, 2 siung bawang putih, 5 buah cabai rawit, dan 4 buah cabai besar lalu tumbuk hingga halus
- e). Panaskan minyak dan tumisbumbu hingga harum
- f). Masukan jantung pisang dan aduk hingga merata dan tambahkan 50 ml air
- g). Lalu tumis dan masukan garam dan gula, koreksi rasa sesuai selera
- h). Masak hingga matang dan siap disajikan

Kelebihan tumis jantung pisang

- a). Kaya akan kandungan zat besi, vitamin c, vitamin B6, kalsium, dan magnesium yang membantu dalam produksi ASI
- b). Mengandung galaktagogum
- c). Mudah dicerna
- d). Murah dan mudah didapat

Kekurangan tumis jantung pisang

- a). Berpotensi menyebabkan kembung

b). Rasanya akan sedikit pahit jika tidak diolah dengan benar
 Jika dimasak terlalu lama atau dalam suhu yang tinggi
 akan mengurangi kadar nutrisi dalam jantung pisang.

3). Sayur bening jantung pisang

Alat yang dibutuhkan

- a). Pisau dan talenan
- b). Panci
- c). Sendok sayur
- d). Wadah untuk mencuci bahan

Bahan yang diperlukan

- a). 1 buah jantung pisang
- b). 1 liter air
- c). 2 siung bawang merah
- d). 2 siung bawang putih
- e). 1 buah jagung (opsional)
- f). Gula
- g). Garam

Cara masak

- a). Kupas jantung pisang dan iris tipis, lalu rendam dengan garam
- b). Cuci bersih jantung pisang
- c). Didihkan 1 liter air, lalu masukan bawang merah yang telah diiris tipis, bawang putih dan biarkan mendidih hingga aromanya keluar
- d). Masukan jantung pisang dan masak selama 5 – 10 menit dan masukan jagung (opsional)
- e). Tambahkan garam, gula dan koreksi rasa
- f). Masak hingga matang dan siap disajikan

Kelebihan sayur bening jantung pisang

- a). Mengandung banyak nutrisi, zat besi, vitamin c, dan dan antidioksidan
- b). Rendah kalori dan serat

- c). Merangsang produksi ASI
- d). Murah dan mudah dibuat

Kekurangan sayur bening jantung pisang

- a). Rasanya akan sepat jika tidak diolah dengan benar
- b). Tidak semua ibu menyukai rasa dan teksturnya
- c). Tidak dapat disimpan lama

Berdasarkan jenis pengelolaan jantung pisang diatas, sayur jantung pisang yang dijadikan lalapan lah yang memiliki kelebihan yang lebih unggul. Sehingga dalam 7 hari pemberian sayur jantung pisang akan di anjurkan untuk dijadikan lalapan saja supaya tidak banyak nutrisi yang terbuang. Pemberian sayur jantung pisang ini dilakukan selama 7 hari, karena menurut Lathifah (2020), jantung pisang mengandung polifenol dan steroid yang mempengaruhi refleks prolaktin untuk merangsang alveoli dalam pembentukan ASI. Selain itu, polifenol juga meningkatkan hormon oksitosin yang berperan dalam sekresi ASI. Dengan pemberian selama 7 hari, hormon-hormon ini dapat dirangsang secara optimal. Studi sebelumnya juga menunjukkan bahwa konsumsi makanan laktagogum seperti jantung pisang dalam periode 7 hari memberikan hasil yang optimal dalam meningkatkan produksi ASI. Dan akan diberikan pada ibu menyusui hari ke – 2 yang telah melahirkan dua kali atau lebih, karena menurut Rini Susanti (2023), dalam penelitiannya ibu dengan paritas multipara akan memberikan hasil yang lebih signifikan. Hal ini karena ASI akan diproduksi lebih banyak pada ibu yang melahirkan lebih dari satu kali, dan juga mereka lebih banyak memiliki pengalaman dan pengetahuan dalam pemberian ASI.

B. Kewenangan Bidan Terhadap Kasus Tersebut

Berdasarkan Undang – Undang Republik Indonesia kewenangan bidan dalam memberi pelayanan di atur dalam Undang – Undang Republik Indonesia No 17 Tahun 2023.Yang mana wewenang bidan meliputi :

Pasal 40

1. Upaya kesehatan Ibu ditunjukan untuk melahirkan anak yang sehat, cerdas, dan berkualitas serta menurunkan angka kematian ibu.
2. Upaya kesehatan Ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan pada masa sebelum hamil, masa kehamilan, persalinan, dan pascapersalinan.
3. Setiap ibu berhak memperoleh akses ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Pelayanan Kesehatan yang sesuai dengan standar, aman, bermutu, dan terjangkau.
4. Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab menyediakan Pelayanan Kesehatan Ibu yang sesuai dengan standar, aman, bermutu, dan terjangkau.
5. Upaya kesehatan ibu menjadi tanggung jawab dan kewajiban bersama bagi keluarga, masyarakat, Pemerintah Daerah dan Pemerintah Pusat.
6. Ketentuan lebih lanjut mengenai Upaya Kesehatan ibu diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Kesehatan Bayi dan Anak

Pasal 41

1. Upaya Kesehatan Bayi dan Anak ditujukan untuk menjaga bayi dan anak tumbuh dan berkembang dengan sehat, cerdas, dan berkualitas serta menurunkan angka kesakitan, kematian, dan kedisabilitas bayi dan anak.
2. Upaya Kesehatan Bayi dan Anak dilakukan sejak masih dalam kandungan, dilahirkan, setelah dilahirkan, sampai sebelum berusia 18 (delapan belas) tahun.
3. Upaya Kesehatan Bayi dan Anak sebagaimana dimaksud pada ayat (2) termasuk skrining bayi baru lahir dann skrining kesehatan lainnya.
4. Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, keluarga, dan masyarakat bertanggungjawab atas Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Bayi dan Anak yang sesuai dengan standar, aman, bermutu, dan terjangkau.

Pasal 42

1. Setiap bayi berhak memperoleh air susu ibu eksklusif sejak dilahirkan samapai usia 6 (enam) bulan, kecuali atas indikasi medis.
2. Pemberian air susu ibu dilanjutkan sampai dengan usia 2 (dua) tahun disertai pemberian makanan pendamping.
3. Selama pemberian air susu ibu, pihak keluarga, Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan masyarakat wajib mendukung ibu bayi secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus.
4. Penyediaan fasilitas khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diadakan di tempat kerja dan tempat/fasilitas umum.

Pasal 43

1. Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggungjawab menetapkan kebijakan dan melakukan pengawasan dalam rangka menjamin hak bayi untuk mendapatkan air susu ibu eksklusif.
2. Ketentuan lebih lanjut mengenai air susu ibu pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pelayanan Kesehatan Ibu

Pasal 49

Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam pasal 46 ayat (1) huru a, bidan berwenang :

1. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa sebelum kehamilan;
2. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa kehamilan normal;
3. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan normal;
4. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa nifas;
5. Melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas, dan rujukan, dan ;

Melakukan deteksi dini kasus risiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, serta asuhan pasca keguguran dan dilanjutkan dengan rujukan.

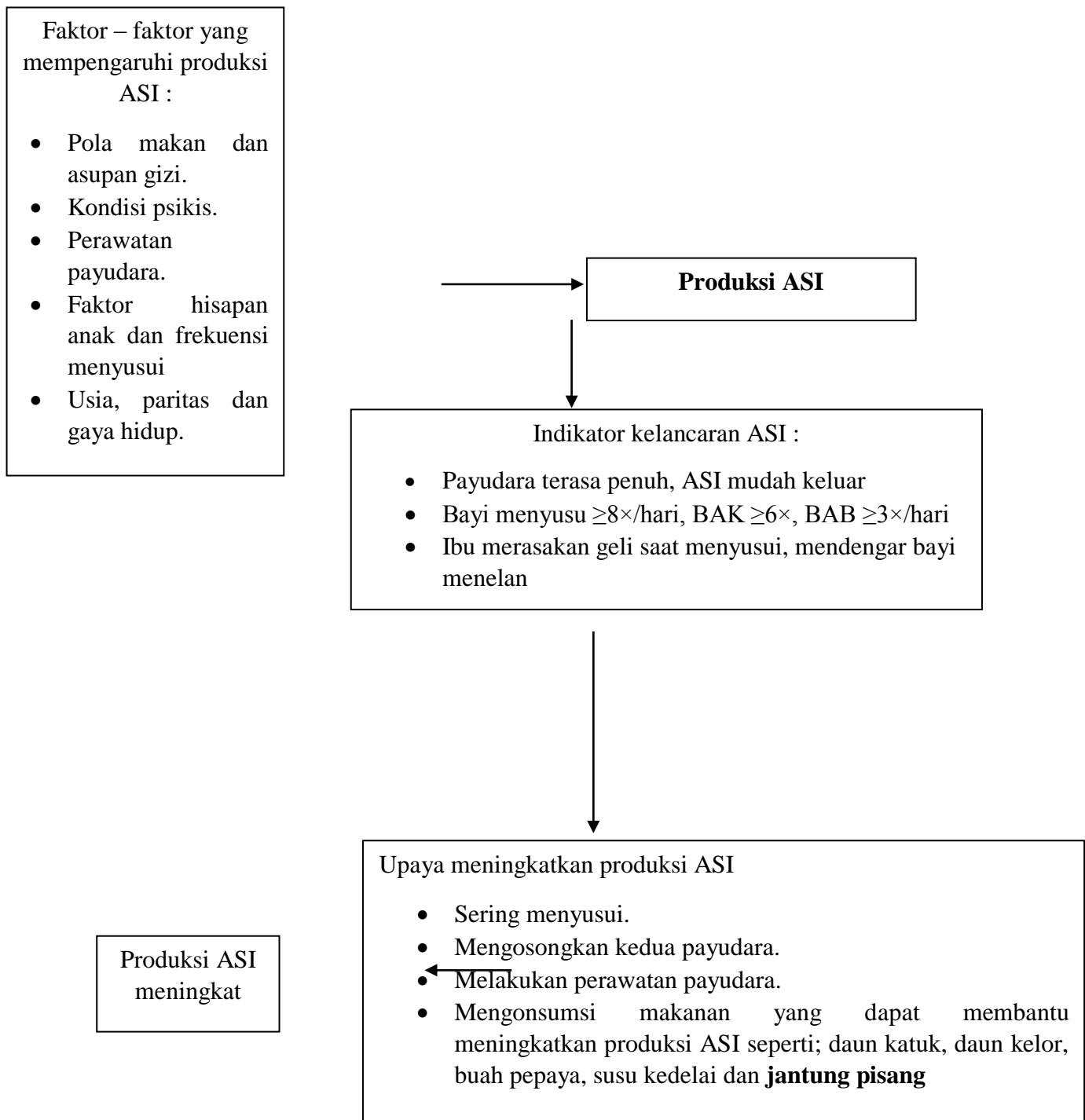
C. Hasil Penelitian Terkait

1. Berdasarkan penelitian oleh Harismayanti, Rona Febriyona, dan Merlin Tuna, (2022), yang berjudul “Pengaruh Konsumsi Jantung Pisang Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Masa Nifas”. Hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Global Buliyohuto, ibu menyusui yang mengonsumsi olahan jantung pisang sebanyak 200 gram dalam seminggu, produksi ASI nya meningkat 90% dan lancar ketika menyusui bayi nya.Jantung pisang memiliki pengaruh dalam produksi ASI ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Global Buliyohuto.
2. Berdasarkan penelitian oleh Joharmi et al.,(2021), yang berjudul "Pengaruh Konsumsi Jantung Pisang terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Nifas". Hasil penelitian menunjukkan 20 ibu nifas di klinik Mutriara Kisaran adalah sampel penelitian ini.Data dikumpulkan melalui observasi, uji statistik dilakukan dengan menggunakan uji test.Hasil penelitian menunjukkan bahwa mengonsumsi jantung pisang meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas, dengan nilai P -Value $0,012 < 0,05$.Berdasarkan hasil penelitian, kandungan jantung pisang adalah laktogogum yang dapat merangsang produksi hormon oksitosin dan prolaktin.
3. Berdasarkan penelitian oleh Yuliani et al.,(2023)., yang berjudul “Konsumsi Jantung Pisang Terhadap Rerata Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui”. Menggunakan eksperimen semu dengan rancangan pretest – posttest dengan dua jenis perlakuan dan grub kontrol.Kelompok yang mengonsumsi jantung pisang 200 gram selama seminggu, hasil penelitian menunjukkan bahwa konsumsi jantung pisang meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Murung Pudak.Dengan produksi ASI sebelum konsumsi jantung pisang berkisar antara 400 – 501cc.Dan produksi ASI setelah konsumsi jantung pisang ialah berkisar 801 -900 cc.
4. Berdasarkan penelitian oleh Gina Febriani Sugi Harti et al.,(2023), yang berjudul “Pengaruh Pemberian Sayur Jantung Pisang Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Nifas di Wilayah Puskesmas

Sukamukti Kabupaten Garut Tahun 2023". Penelitian ini melibatkan 108 ibu nifas. Sebanyak 52 responen dibagi menjadi 2 kelompok, 26 kelompok eksperimen dan 26 kelompok kontrol. Pada kelompok kontrol skor produksi ASI rata – rata sebesar 58,46 pada pengukuran pertama dan 72,31 pada pengukuran kedua. Pada kelompok eksperimen sebelum diberikan sayur jantung pisang, skor produksi ASI nya 55,77 dan setelah diberikam sayur jantung pisang meningkat menjadi 90,77. Pengonsumsian sayur jantung pisang mendorong peningkatan produksi ASI ibu menyusui.

5. Penelitian yang dilakukan oleh Rini Susanti (2023), bertujuan untuk mengetahui hubungan antara konsumsi jantung pisang dengan peningkatan produksi ASI pada ibu masa nifas di Kelurahan Rambung Barat, Kecamatan Binjai Selatan. Latar belakang penelitian ini didasari oleh pentingnya ASI sebagai sumber nutrisi utama bayi dan masih adanya ibu nifas yang mengalami kesulitan dalam memproduksi ASI. Penelitian ini menggunakan metode survei korelatif dengan sampel total 30 ibu nifas dan data dikumpulkan melalui kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 73,3% responden memiliki konsumsi jantung pisang yang baik dan 80% menunjukkan produksi ASI yang lancar, yang berarti terdapat hubungan signifikan antara konsumsi jantung pisang dan peningkatan produksi ASI. Kandungan senyawa aktif dalam jantung pisang seperti alkaloid, flavonoid, steroid, dan polifenol diyakini mampu merangsang hormon prolaktin dan oksitosin yang berperan dalam meningkatkan produksi ASI. Peneliti menyarankan agar petugas kesehatan memberikan konseling kepada ibu nifas mengenai manfaat konsumsi jantung pisang sebagai upaya alami dalam meningkatkan produksi ASI.

D. Kerangka Teori



Gambar 3 Kerangka teori
Modifikasi sumber ; Azizah, N., & Rosyidah, R. (2019),Wenny Indah Purnama.(2022)