

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar

1. Konsep Dasar Postpartum

a. Pengertian Masa Postpartum

Masa postpartum atau masa puerperium merupakan masalah setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 42 hari. Selama masa postpartum, organ reproduksi secara perlahan akan mengalami perubahan seperti keadaan sebelum hamil. Perubahan organ reproduksi ini disebut involusi. Masa postpartum adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta, serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih 6 minggu.

Masa postpartum terbagi menjadi 3 periode yaitu:

- 1) Periode pasca salin segera (immediate post partum) 0-24 jam
Masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam.
- 2) Periode pasca salin awal (aerly post partum) 24 jam – 1 minggu
Periode ini involusi uterus dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan normal, lochea tidak berbau busuk, tidak ada demam dan ibu dapat menyusui bayinya dengan baik.
- 3) Periode pasca salin lanjut (late post partum) 1 minggu – 6 minggu
Periode ini yaitu melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling KB. (Kasmianti, 2023)

b. Tujuan Asuhan Kebidanan pada Masa Postpartum

- 1) Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik secara fisik dan psikologis. peran keluarga sangat berpengaruh dan dengan memberikan nutrisi yang baik serta dukungan psikologis, kesehatan ibu dan bayi dapat terjaga dengan baik.
- 2) Melaksanakan skrining komperhensif adalah langkah penting dimana bidan perlu mengelola perawatan terhadap ibu

postpartum secara sistematis. Proses ini dimulai dari pengkajian, interpretasi data dan analisis masalah, diikuti dengan perencanaan, penatalaksanaan, dan evaluasi. Dengan pendekatan ini, asuhan kebidanan pada masa postpartum dan menyusui dapat mendeteksi dini berbagai potensi kesulitan atau komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu dan bayi.

- 3) Melakukan rujukan dengan aman dan tepat waktu sangat penting ketika terjadi kesulitan atau komplikasi pada ibu dan bayinya, demi memastikan mendapatkan perawatan yang diperlukan di fasilitas rujukan yang sesuai.
- 4) Memberikan pendidikan kesehatan yang menyeluruh mengenai perawatan masa postpartum dan menyusui, kebutuhan nutrisi, perencanaan jarak kelahiran, menyusui, serta pemberian imunisasi kepada bayi dan layanan keluarga berencana sesuai dengan pilihan ibu. (Wijaya, dkk. 2023:2)

c. Peran dan Tanggung Jawab Bidan dalam Masa Postpartum

- 1) Memberikan dukungan yang berkelanjutan selama masa postpartum sesuai dengan kebutuhan ibu untuk membantu mengurangi ketegangan fisik dan psikologis selama masa postpartum.
- 2) Berperan sebagai fasilitator dalam membangun hubungan harmonis antara ibu, bayi dan keluarga.
- 3) Mendorong ibu untuk menyusui serta menciptakan rasa nyaman bagi ibu dan bayi.
- 4) Mengidentifikasi masalah atau komplikasi yang mungkin terjadi selama masa postpartum dan menyusui, serta memastikan rujukan dilakukan dengan aman dan tepat waktu sesuai kebutuhan.
- 5) Memberikan konseling kepada ibu dan keluarganya mengenai pencegahan perdarahan, mengenali tanda bahaya pada masa postpartum dan menyusui, menjaga asupan nutrisi yang baik,

serta mempraktekan personal hygiene yang baik.

- 6) Melakukan manajemen asuhan melalui tahapan seperti pengkajian, analisi data untuk menentukan diagnosis, antisipasi tindakan segera untuk potensi masalah, perencanaan asuhan, pelaksanaan, penatalaksanaan, serta evaluasi guna mempercepat pemulihan, mencegah komplikasi, dan memenuhi kebutuhan ibu dan bayi selama masa postpartum.
- 7) Memberikan pelayanan kebidanan postpartum dan menyusui dengan pendekatan etis dan profesional (Wijaya, dkk 2023:3).
Pelayanan pasca persalinan harus terselenggara pada masa yang sudah ditentukan. Terdapat 4 kali kunjungan masa postpartum:
 - a) Kunjungan pertama (6-8 jam setelah persalinan) tujuannya untuk mencegah perdarahan masa postpartum karena atonia uteri, mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan.
 - b) Kunjungan kedua (6 Hari setelah persalinan) tujuannya untuk memastikan involusio uterus berjalan normal, memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan istirahat, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit, memberikan konseling
 - c) Kunjungan ketiga (2 minggu setelah persalinan) disesuaikan berdasarkan perubahan fisik, fisiologis, dan psikologis yang diharapkan dalam dua minggu pasca partum. Pada kunjungan postpartum ini juga adalah kesempatan terbaik untuk meninjau pilihan kontrasepsi terbaik.
 - d) Kunjungan keempat (6 minggu setelah persalinan) Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang dialami oleh ibu dan bayi selama masa postpartum, memberikan konseling untuk keluarga berencana secara dini, imunisasi, senam postpartum, dan tanda-tanda bahaya yang dialami oleh ibu dan bayinya.

2. Konsep Laktasi

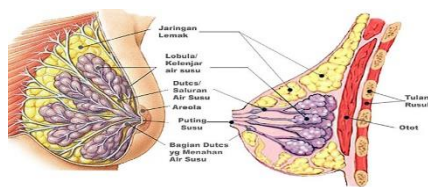
a. Konsep laktasi

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu cairan hidup yang dinamis, mengandung berbagai macam nutrisi yang lengkap dan beragam. Komposisi ASI, yang sepenuhnya alami dan bukan sintetik, sesuai dengan kebutuhan bayi, sehingga aman untuk dikonsumsi dan dapat dimanfaatkan secara optimal. Laktasi atau proses menyusui, dapat dipahami melalui dua aspek utama, yaitu produksi dan pengeluaran Air Susu Ibu (ASI). Proses ini dipengaruhi oleh hormon estrogen dan progesteron, yang berperan dalam maturasi alveoli. Sementara itu, hormon prolaktin berfungsi dalam produksi ASI, bersamaan dengan hormon lain seperti insulin dan tiroksin.

Menyusui yang baik dengan cara mengikuti sesuai kebutuhan bayi (on demand), karena bayi secara alami dapat mengatur kebutuhannya sendiri. Semakin sering bayi menyusu, semakin banyak ASI yang diproduksi. Terutama jika bayi lapar atau jika menyusui bayi kembar daya hisap bayi akan berkontribusi pada peningkatan produksi ASI. Semakin kuat daya hisap bayi, semakin banyak ASI yang dihasilkan. Proses produksi ASI berlangsung secara berkesinambungan, dimana payudara akan terasa kosong dan melunak setelah bayi disusui. Dalam keadaan ini, ibu tidak akan mengalami kekurangan ASI. Produksi ASI akan terus berlangsung selama bayi menyusui, ibu menjaga asupan makanan dan cairan serta keinginan kuat untuk menyusui. Proses pemberian ASI sudah terbukti sangat bermanfaat tapi pada kenyataannya cakupan pemberian ASI eksklusif sampai saat ini masih rendah. ASI Eksklusif adalah bayi yang hanya diberikan ASI saja selama 6 bulan tanpa cairan lain seperti susu formula jeruk madu air dan air putih serta tanpa tambahan makanan padat seperti pisang bubur susu biskuit bubur nasi dan nasi tim. Setelah 6 bulan baru mulai diberikan makanan pendamping ASI (MPASI). ASI dapat diberikan sampai anak berusia 2 tahun atau lebih. (Nababan et al., 2023)

b. Anatomi Payudara

Payudara adalah kelenjar mammae yang terbentuk pada minggu kelima kehidupan embrionik dari lapisan susu, yang merupakan lapisan jaringan glandular. Letaknya berada di bawah kulit dan diatas otot dada, dan berfungsi untuk memproduksi ASI guna memenuhi kebutuhan nutrisi bayi. Berat payudara sebelum hamil adalah sekitar 200 gram, yang meningkat menjadi 600 gram selama kehamilan, dan mencapai 800 gram saat menyusui. Jaringan payudara terdiri dari dua komponen utama yaitu parenkim dan stroma. Parenkim terdiri dari duktus laktiferous yang memiliki bentuk menyerupai cabang pohon, yang terdapat mulai dari struktur lobus alveolus hingga mencapai puting susu. Sementara itu, stroma mencakup jaringan ikat, jaringan lemak (adiposa), serta pembuluh darah limfatik (Azizah dan Rosyidah, 2019 : 149)



Gambar 1. Anatomi Payudara

Bagian-bagian payudara terdiri dari:

- 1) Alveoli (tempat produksi ASI)
 - Berbentuk seperti buah anggur
 - Dindingnya terdiri dari sel-sel yang memproduksi ASI, jika dirangsang oleh hormon prolaktin
- 2) Duktus Lactiferous (saluran ASI)

Berfungsi untuk menyalurkan ASI dari alveoli menuju sinus laktiferus
- 3) Sinus lactiferous (tempat penyimpanan ASI)

Tempat penyimpanan ASI yang terletak dibawah areola
- 4) Myoepithel (otot polos)
 - Otot yang mengelilingi alveoli
 - Jika dirangsang oleh hormon oksitosin menyebabkan otot polos berkontraksi sehingga dapat mengeluarkan ASI.

- Selanjutnya ASI mengalir melalui saluran payudara menuju sinus lactiferous.

c. Fisiologi Laktasi

Laktasi adalah proses produksi air susu ibu (ASI), yang terjadi di alveoli yang terletak diantara lobus-lobus payudara. Alveoli dikelilingi oleh sel mioepitel, yang berfungsi untuk merangsang saraf di sekitarnya, sehingga menimbulkan kontraksi yang mendorong pengeluaran ASI menuju duktus laktiferus. ASI disimpan dalam duktus laktiferus hingga muncul stimulus Milk Ejection Reflex (MER), yang menyebabkan sel mioepitel di sekitar saluran tersebut berkontraksi, sehingga ASI dapat dikeluarkan melalui puting payudara. Proses laktasi dipengaruhi oleh beberapa faktor stimulus atau kontrol, di antaranya adalah sebagai berikut:

1) Kontrol fisik laktasi (Physical Control of Lactation)

Proses produksi ASI dipengaruhi oleh pengosongan payudara. Ketika payudara kosong akibat pengeluaran ASI, hisapan bayi secara otomatis merangsang payudara untuk memproduksi ASI kembali. Pengosongan payudara yang tidak sempurna dapat mengakibatkan ketidaklancaran produksi ASI. Kontrol ini juga dikenal sebagai kontrol autokrin (Milk Removal Driven). Fenomena tersebut menunjukkan bahwa produksi ASI merupakan suatu proses yang dipengaruhi respons supply-demand, di mana terdapat mekanisme kontrol produksi ASI yang disesuaikan dengan kebutuhan bayi. Mekanisme kontrol lokal ini memiliki keterkaitan dengan proses pengosongan dan siklus pengisian alveoli payudara. Pengosongan payudara dapat dilakukan melalui dua teknik yaitu teknik manual (hand expression) dan penggunaan pompa ASI. Menjelaskan bahwa teknik pengeluaran ASI melalui pijatan payudara dan kompresi payudara sebelum dilakukan pengeluaran ASI dengan hand expression efektif dalam meningkatkan proses pengosongan payudara. Hasil penelitian membuktikan produksi ASI pada wanita yang mendapat perlakuan lebih banyak

dibandingkan dengan kelompok kontrol (Azizah dan Rosyidah, 2019:151).

2) Kontrol Hormon Laktasi (Hormonal Control of Lactation)

Produksi ASI dipengaruhi oleh pengaturan hormon laktasi, yaitu hormon prolaktin dan hormon oksitosin. Setelah lahirnya plasenta, terjadi penurunan kadar estrogen dan progesteron, sementara hormon prolaktin berperan penting dalam produksi ASI sejak trimester ketiga kehamilan hingga proses menyusui dimulai. Tingkat hormon prolaktin dipengaruhi oleh pengosongan payudara yang optimal, serta hisapan bayi yang kuat dapat meningkatkan konsentrasi dalam prolaktin. Menurut Naziroh (2017), menunjukan bahwa frekuensi menyusui yang memadai, antara 8 hingga 12 kali dalam 24 jam, dapat meningkatkan kadar prolaktin pada ibu menyusui dan memperbaiki level serum prolaktin.

Oksitosin merupakan hormon yang berperan dalam produksi ASI, dimana oksitosin merangsang refleksi let-down. Keluarnya ASI dari alveoli ke saluran susu terjadi melalui refleksi pengeluaran ASI disebut juga dengan milk ejection refleksi (MER). Akibat rangsangan isapan bayi, hipotalamus mengirimkan sinyal ke kelenjar hipofisis posterior untuk melepaskan oksitosin. Stimulasi oksitosin menyebabkan sel-sel mioepitel di sekitar alveoli kelenjar susu berkontraksi. Kontraksi sel mioepitel menyebabkan ASI mengalir melalui saluran susu menuju sinus laktiferus, siap dikeluarkan saat bayi menyusui.

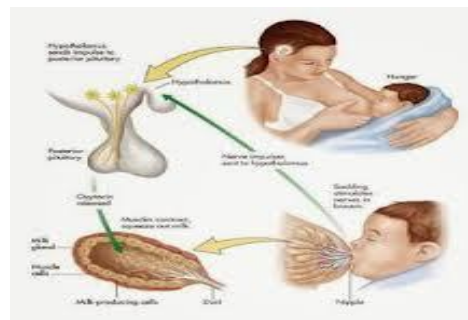
Pelepasan oksitosin dipengaruhi oleh rangsangan isapan bayi yang dapat menyebabkan puting menjadi ereksi sehingga membantu keluarnya ASI melalui sinus laktiferus ke dalam pori-pori puting.

Selain itu, oksitosin juga merupakan hormon yang dapat merangsang kontraksi rahim selama dan setelah melahirkan sehingga dapat mencegah terjadinya perdarahan post partum dan bisa mempercepat proses involusi uterus. Refleksi pengeluaran susu (MER) dapat meningkat ketika ada perasaan yang menyenangkan,

pikiran yang baik, adanya ikatan antara ibu dan anaknya, serta suara dan aroma khas bayi yang tercium oleh ibu. Kecemasan, takanan, dan rasa sakit pada wanita pasca persalinan juga dapat mengurangi MER.

3) Stimulasi Sensori (*Sensory Stimulation*)

Proses laktasi dipengaruhi oleh rangsangan sensori pada ibu pascapersalinan yang menyusui bayinya. Ibu yang menyusui akan mengirimkan sinyal sensori ke sistem saraf pusat, contohnya ketika ia menyentuh bayinya, mencium aroma bayi, memiliki pikiran positif tentang anaknya, atau saat terjadi rangsangan sentuhan pada kulit ibu ataupun di area puting susu. Hal ini yang menjelaskan bahwa perilaku sosial yang positif serta ikatan fisik dan emosional dapat mempengaruhi pelepasan oksitosin (Azizah dan Rosyidah, 2019:150-153).



Gambar 2. Fisiologi Laktasi

3. Proses pembentukan ASI

a. Pengaruh Hormonal

Laktasi yang dikenal dengan istilah menyusui, merupakan proses pembentukan ASI yang melibatkan hormon prolaktin dan hormon oksitosin. Hormon prolaktin selama kehamilan akan meningkat tetapi ASI belum keluar karena masih terhambat karena tingginya kadar hormon estrogen, tetapi ASI tidak akan berubah. Saat lahir, hormon estrogen dan progesteron akan berkurang dan prolaktin akan menjadi lebih dominan sehingga terjadilah sekresi ASI (Astutik RY, 2015).

b. Tahapan *Laktogenesis*

Berikut tahapan tahapan perubahan payudara selama hamil dan menyusui:

1) *Mamogenesis* (Perkembangan payudara)

Pada awal trimester pertama, terjadi proliferasi sel epitel mammae yang mulai bertunas dan bercabang di dalam duktus-duktusnya, dimana proses itu dipengaruhi oleh hormon estrogen. Selain itu, pembentukan lobular juga berlangsung yang dipengaruhi oleh hormon glukokortikoid. Duktus terus berkembang hingga mencapai lapisan lemak, dan ujung kuncup dari tujuh duktus berdeferensi menjadi alveoli. Di akhir trimester, sel-sel sekretori mulai terisi dengan tetesan lemak, dan alveoli dipenuhi dengan kolostrum, semua itu karena pengaruh dari hormon prolaktin. Namun, produksi kolostrum ini ditahan agar tidak keluar oleh hormon progesteron.

2) *Laktogenesis I*

Laktogenesis I berlangsung pada usia kehamilan 16-18 minggu dimana terjadi aktivitas seluler dan produksi air susu. Payudara mulai melakukan sintesis terhadap komponen air susu yang dipengaruhi oleh Human Placental Lactogen. Air susu yang pertama kali terbentuk disebut kolostrum, yang tersedia untuk bayi pada saat kelahiran tanpa harus menunggu keluarnya air susu dalam jumlah yang banyak.

3) *Laktogenesis II*

Laktogenesis II merupakan proses dimana terjadi peningkatan produksi Air Susu Ibu (ASI) secara signifikan antara 30 hingga 72 jam setelah lahirnya placenta. 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 areola (mammary), 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, meskipun jumlah hormon ini tidak secara langsung berbanding lurus dengan volume ASI yang dihasilkan. Prolaktin dapat bersifat permisif atau menurun fungsinya jika ASI tidak dikeluarkan. Pelepasan prolaktin juga terjadi sebagai respons terhadap stimulasi langsung pada putting susu atau daerah areola, sesuai dengan mekanisme hormon otokrin dalam *laktogenesis III*.

4) *Laktogenesis III*

Laktogenesis III, atau juga dikenal sebagai *Galactopoiesis*, merupakan tahapan dimana terjadi pengaturan keseimbangan produksi ASI dimulai dari hari ke-9 postpartum sampai awal tahap involusi dan 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. Penurunan sekresi ASI juga dapat terjadi akibat akumulasi ASI di dalam alveoli payudara, yang pada gilirannya mengurangi peningkatan prolaktin pada reseptor membran alveoli (Andini. Dkk, 2020:6-8).

c. Jenis-jenis ASI

1) Kolostrum

Kolostrum merupakan cairan berwarna kuning keemasan atau jingga yang mengandung konsentrasi tinggi nutrisi, termasuk antioksidan. Cairan ini memiliki efek laksatif (pencabar) yang membantu dalam pengeluaran feses pertama (meconium) dari sistem pencernaan bayi,

sehingga mencegah terjadinya penyakit kuning (jaundice).

Jumlah awal kolostrum yang dihasilkan pada awal menyusui relatif sedikit, sekitar 3-5 sendok teh. Hal ini seringkali menimbulkan kekhawatiran ibu mengenai kecukupan kolostrum untuk memenuhi kebutuhan bayi. Namun, jumlah tersebut sebenarnya sudah cukup karena ukuran lambung bayi yang masih kecil, kandungan nutrisi yang sangat padat dalam kolostrum, yang kaya akan karbohidrat protein dan antibodi. Sebagian besar kandungan dalam kolostrum ialah antibodi yang disebut immunoglobulin.

Kolostrum mengandung tiga jenis imunoglobulin: igA (immunoglobulin A), igG (immunoglobulin G) dan igM (immunoglobulin M), igA memiliki konsentrasi tertinggi dibandingkan imunoglobulin lainnya, sehingga mampu melindungi bayi dari kuman pada selaput lendir tenggorokan dan paru paru, serta melindungi sistem pencernaan, termasuk usus. Selain antibodi, kolostrum juga mengandung leukosit sekitar 70%.

2) ASI Transisi/Peralihan

Sesuai namanya, ASI pada masa transisi diproduksi pada hari ke 3-5 hingga hari ke 8-11 dengan komposisi yang sedang berubah. Jumlah volume ASI semakin meningkat tetapi pada komposisi protein semakin rendah, sedangkan lemak dan karbohidrat semakin tinggi. Hal ini untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi karena aktifitas bayi yang mulai aktif dan bayi sudah mulai beradaptasi dengan lingkungan. Pada masa pengeluaran ASI mulai stabil.

3) ASI Matang / matur

Setelah fase ASI transisi, ASI akan berubah menjadi ASI matang/matur sekitar 10 hari hingga 2 minggu setelah kelahiran bayi. Ada dua tipe ASI matang yaitu foremilk yang keluar pada awal menyusui yang disimpan pada saluran penyimpanan mengandung tinggi laktosa yang penting untuk pertumbuhan pada otak bayi dengan tekstur lebih encer dan hindmilk yang keluar setelah foremilk dengan jumlah yang lebih sedikit mengandung lemak yang tinggi guna pertumbuhan fisik, energi,

dan melindungi organ-organ vital bayi yang belum terbentuk sempurna. Kandungan ASI matur relative konstan, tidak menggumpal bila dipanaskan. Kandungan pada ASI matang dengan 10% leukosit, natrium, kalium, protein, pottasium, vitamin larut lemak dan mineral dengan kadar yang lebih rendah. Sebaliknya, kandungan lemak dan laktosa dalam ASI matang lebih tinggi dibandingkan dengan kolostrum (Andini, dkk, 2020: 9-11).



Gambar 2 Colostrum, Foremilk, Hindmilk

4. Manfaat Pemberian ASI

a. Manfaat bagi bayi

1) ASI sebagai Sumber Gizi Ideal

ASI memiliki komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan gizi bayi yang terus berubah. Meskipun setelah mencapai usia 6 bulan bayi perlu diperkenalkan dengan makanan padat, ASI bisa terus diberikan hingga usia 2 tahun atau lebih.

2) ASI menurunkan risiko kematian neonatal

Sebagian besar kematian neonatal disebabkan oleh berat badan lahir rendah (BBLR), asfiksia, dan infeksi. Bayi yang hanya mengonsumsi ASI memiliki perlindungan yang lebih baik terhadap infeksi dan masalah kesehatan lainnya dibandingkan dengan yang diberi makanan atau minuman selain ASI.

3) ASI meningkatkan Sistem kekebalan tubuh bayi

ASI, terutama kolostrum secara alamiah memberikan IgA (zat kekebalan tubuh) yang tidak terdapat pada susu sapi. ASI merupakan cairan hidup yang mengandung faktor protektif

sehingga melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi bakteri, virus, parasit dan jamur. Kolostrum mengandung zat kekebalan 10-17 kali lebih banyak daripada ASI matur, yang akan melindungi dan membantu bayi terhindar dari penyakit seperti diare dan infeksi.

4) Komposisi sesuai dengan kebutuhan bayi

ASI sudah cukup memenuhi kebutuhan gizi bayi dalam 6 bulan pertama kehidupan. Proporsi dan jumlah zat gizi yang sudah tepat bagi bayi terkandung pada ASI dari Ibu dengan status gizi baik. Ibu yang memenuhi kebutuhan gizi hariannya supaya bisa memberikan makanan terbaik bagi bayi.

5) ASI mudah dicerna dan mengandung enzim pencernaan

ASI mudah dicerna oleh bayi karena komposisinya yang tepat, dan proporsi zat gizi ASI serta kandungan protein dan asam lemak yang sesuai membuat ASI mudah dicerna oleh bayi. ASI juga mengandung bakteri baik (gutflora) dan bakteri pencernaan yaitu bifidobakteri yang membantu pencernaan dan penyerapan gizi lebih mudah dan cepat.

6) ASI mengandung zat yang mencegah penyakit

ASI memberikan perlindungan dari berbagai infeksi melalui kandungan antibodi dan immunoglobulin (IgA, IgM, IgD, IgE) dan anti bakteri dari kolostrum seperti IgA dan leukosit yang membantu menghambat pertumbuhan bakteri patogen pada tubuh bayi.

7) ASI selalu dalam suhu yang tepat

ASI selalu pada suhu tubuh ibu (37-39°C), yang merupakan suhu ideal bagi bayi, sehingga bayi mendapatkan makanan terbaik dengan suhu yang tepat. Berbeda dengan susu formula yang dilarutkan pada air hangat sehingga memungkinkan suhu pada susu formula yang diberikan terlalu tinggi.

8) ASI tidak menyebabkan alergi

Kandungan IgA pada ASI membantu mencegah alergi pada

bayi dengan membantu pematangan ‘pelapis usus’ bayi yang masi rentan terhadap keberadaan protein asing dan menghalangi masuknya molekul pemicu alergi.

9) ASI mencegah *maloklusi* (kerusakan gigi)

Proses menyusui membantu perkembangan rahang bayi dan mencegah masalah gigi seperti maloklusi, yang sering terjadi pada bayi yang sering diberi susu botol.

10) ASI mengoptimalkan perkembangan otak

Periode pertumbuhan dan perkembangan otak yang cepat (brain growht spurt) merupakan periode yang terjadi dari mulai kehamilan hingga bayi berusia 2 tahun. Analisis penelitian yang dilakukan oleh Anderson et al menyimpulkan bahwa tingkat perkembangan kognitif bayi yang diberikan ASI lebih tinggi daripada bayi yang diberikan susu formula. ASI memiliki asam lemak tak jenuh rantai panjang (LCPUFAS) yang sangat penting untuk perkembangan otak bayi, seperti DHA dan AA, yang merupakan zat ideal untuk membantu memaksimalkan pertumbuhan otak bayi.

11) ASI membantu meningkatkan kepercayaan diri

Proses pemberian ASI dapat memper erat hubungan antara ibu dan bayi, yang membantu membangun rasa percaya diri pada bayi melalui ikatan emosional yang terbentuk.

12) ASI mengurangi risiko berbagai penyakit kronik di kemudian hari.

Memberikan ASI dapat menurunkan risiko obesitas pada anak-anak dan mengurangi kemungkinan terkena penyakit degeneratif seperti diabetes, penyakit jantung, dan stroke dikemudian hari. Bayi yang diberi ASI cenderung memiliki kadar insulin lebih rendah dan tidak mudah mengalami kegemukan (Andini,dkk, 2020:39-48)

b. Manfaat bagi ibu

- 1) Mengurangi perdarahan pasca persalinan dan mempercepat involusi uterus

Menyusui segera pasca persalinan terbukti menjadi cara yang efektif untuk mencegah perdarahan pasca persalinan. Penelitian menunjukkan bahwa menyusui berkontribusi positif terhadap pemulihan ibu pasca melahirkan. Isapan bayi pada puting memicu pelepasan hormon oksitosin dari kelenjar hipofisis posterior, yang merangsang kontraksi otot polos di payudara dan otot polos di sekitar rahim untuk mengerut sehingga terjadi retraksi otot uterus yang memicu rahim untuk kembali ke posisi semula. Kontraksi ini membantu menghentikan perdarahan pasca persalinan yang menjadi salah satu penyebab utama kematian ibu.

- 2) Mengurangi anemia

Pasca persalinan ibu berisiko mengalami anemia, hal ini karena banyaknya darah yang keluar dari tubuh ibu saat proses persalinan. Pemberian ASI segera setelah lahir akan meningkatkan kadar oksitosin sehingga saat pembuluh darah di rahim menyempit, perdarahan akan berhenti lebih cepat dan mengurangi risiko anemia

- 3) Mengurangi risiko kanker ovarium

Menyusui secara rutin dalam jangka waktu panjang memiliki efek perlindungan terhadap kanker ovarium dan payudara.

- 4) Meningkatkan rasa dibutuhkan

Secara psikologis, menyusui dapat menumbuhkan rasa bangga dan membuat ibu merasa dihargai dan diperlukan. Sehingga proses menyusui ini dapat menunjukkan peran ibu sebagai figur penting dalam kehidupan awal bayi.

- 5) Mempercepat penurunan berat badan

Menyusui adalah cara alami untuk membakar kalori dan membantu ibu mengembalikan berat badan setelah melahirkan.

Ibu membutuhkan sekitar 700 kalori per hari untuk produksi ASI, dimana 200 kalori berasal dari cadangan lemak tubuh. Penelitian menunjukkan penurunan berat badan paling signifikan terjadi pada 4-6 bulan pertama masa menyusui, terutama jika dilakukan secara eksklusif. Diet ketat tidak disarankan karena dapat menurunkan produksi ASI. Untuk memastikan kebutuhan ASI bayi terpenuhi, dengan meningkatkan asupan gizi (baik kuantitas maupun kualitas) serta dengan istirahat yang cukup.

6) Sebagai metode KB sementara

Menyusui dapat berfungsi sebagai metode kontrasepsi alami karena dapat memengaruhi kerja hormon pada tubuh ibu sehingga dapat menghambat ovulasi dengan syarat bayi berusia kurang dari 6 bulan, mendapatkan ASI eksklusif dengan frekuensi menyusui minimal 10 kali per hari, dan ibu belum mengalami menstruasi pasca melahirkan (Andini,dkk, 2020:49-52)

c. Manfaat bagi Keluarga

1) Aspek ekonomi

Memberikan ASI lebih ekonomis karena ASI tidak perlu dibeli, sehingga dana yang biasanya dialokasikan untuk susu formula dapat digunakan untuk kebutuhan lainnya. Selain itu, bayi yang diberi ASI cenderung lebih sehat sehingga biaya perawatan kesehatan juga dapat diminimalkan.

2) Aspek Psikologis

Menyusui memberikan manfaat psikologis bagi keluarga, seperti meningkatnya kebahagiaan keluarga karena jarak kelahiran yang lebih jarang. Hal ini berdampak positif pada kondisi emosional ibu dan dapat mendekatkan hubungan antara bayi dan keluarga.

3) Aspek kemudahan

Menyusui sangat praktis karena bisa dilakukan kapan saja dan dimana saja sesuai kebutuhan (Sukma, dkk, 2017:36)

d. Manfaat ASI untuk Negara

1) Menurunkan Angka Kesakitan dan Kematian Anak

Beberapa penelitian epidemiologi menunjukkan bahwa ASI berperan melindungi bayi dan anak dari berbagai penyakit infeksi seperti diare, otitis media, dan infeksi saluran pernafasan akut bagian bawah. Anak-anak di bawah usia 2 tahun memiliki risiko tinggi terkena diare akibat rotavirus, namun pemberian ASI memberikan perlindungan, termasuk terhadap diare yang disebabkan oleh bakteri shigella.

2) Menghemat Subsidi Kesehatan

Pemberian ASI membantu mengurangi subsidi untuk rumah sakit, karena rawat gabung akan mempersingkat lamanya perawatan antara ibu dan bayi, menurunkan risiko komplikasi persalinan dan infeksi nosokomial, serta mengurangi kebutuhan biaya perawatan untuk anak yang sakit (Sukma, dkk, 2017:36-37).

5. Faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI

Jumlah produksi ASI yang dihasilkan ibu sesuai dengan kebutuhan bayi pada kondisi normal. Produksi ASI yang optimal tercapai setelah hari ke 10 sampai hari ke 14 setelah hari kelahiran. Pada minggu pertama setelah kelahiran produksi ASI sekitar 10–100 ml sehari. Produksi ASI yang efektif akan terus meningkat sampai 6 bulan pasca kelahiran dengan rata-rata produksi 700-800ml setiap hari, selanjutnya produksi ASI menurun menjadi 500-700 ml setelah 6 bulan pertama kelahiran (Mulyani, 2013 dalam Delvina, 2022). Ada beberapa faktor yang memengaruhi produksi ASI, yaitu:

a. Nutrisi

Konsumsi makanan dengan menu seimbang, begizi, dan mengandung cukup kalori membantu memulihkan tubuh dan mempertahankan tubuh dan mempertahankan tubuh dari infeksi, mempercepat pengeluaran ASI serta mencegah konstipasi. Jenis

makanan yang dikonsumsi oleh ibu menyusui memiliki dampak signifikan terhadap produksi ASI. Pada saat minggu pertama dari 6 bulan menyusui (ASI Eksklusif) jumlah susu yang harus dihasilkan oleh ibu sebanyak 750 ml setiap harinya. Dan mulai minggu kedua susu yang harus dihasilkan adalah 600 ml, jadi jumlah kalori yang harus dikonsumsi ibu adalah 510 kalori (Zubaidah; dkk, 2020)

b. Kesehatan Psikologis

Untuk menghasilkan ASI yang berkualitas, ibu perlu berada dalam kondisi mental dan emosional yang tenang. Stres, kesedihan dan ketegangan psikologis dapat menghambat jumlah ASI yang dihasilkan.

c. Penggunaan Alat Kontrasepsi

Pemilihan alat kontrasepsi selama menyusui harus diperhatikan agar tidak memengaruhi produksi ASI. Alat kontrasepsi yang dapat dipilih antara lain kondom, IUD, pil khusus menyusui, atau suntikan hormonal setiap 3 bulan.

d. Perawatan Payudara

Perawatan rutin pada payudara membantu merangsang kelenjar hipofisis untuk menghasilkan hormon prolaktin dan oksitosin, yang berperan penting dalam produksi ASI.

e. Struktur Payudara

Struktur payudara, seperti jumlah lobus dan bentuk papilla mammae (puting susu) ibu, juga memengaruhi proses menyusui secara keseluruhan.

f. Faktor Fisiologis

Hormon prolaktin memainkan peran utama dalam membentuk dan menjaga sekresi ASI, yang bergantung pada kondisi fisiologis tubuh ibu.

g. Pola Istirahat

Kualitas istirahat ibu sangat berpengaruh terhadap produksi ASI. Kurangnya istirahat dapat mengurangi produksi ASI. Kondisi ibu yang kelelahan sering kali berdampak pada jumlah dan kualitas

ASI yang dihasilkan.

h. Frekuensi Menyusui

Semakin sering bayi menyusu dari payudara ibu, semakin banyak ASI yang produksi. Untuk frekuensi penyusuan pada bayi prematur dapat ditingkatkan dengan memberi ASI perah lebih dari 5 kali per hari selama bulan pertama setelah melahirkan dapat mengoptimalkan produksi ASI.

i. Berat Lahir Bayi

Bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) cenderung memiliki kemampuan menyusu yang lebih lemah dibandingkan dengan bayi dengan berat badan lahir normal (lebih dari 2500 gram). Rendahnya kemampuan menghisap ini berdampak pada frekuensi dan durasi menyusui, yang dapat memengaruhi stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin untuk memproduksi ASI.

j. Usia Kehamilan saat Melahirkan

Usia kehamilan dan berat lahir bayi juga berperan dalam produksi ASI. Bayi yang lahir prematur (kurang dari 34 minggu) sering kali memiliki kemampuan menyusu yang kurang efektif karena fungsi organ yang belum sempurna dan berat badan rendah.

k. Konsumsi Rokok dan Alkohol

Merokok dapat menurunkan volume ASI karena mengganggu keseimbangan hormon prolaktin dan oksitosin, serta merangsang adrenalin yang menghambat pelepasan oksitosin. Meskipun konsumsi alkohol dalam dosis rendah dapat membantu relaksasi ibu, etanol dalam alkohol dapat menghambat pelepasan oksitosin (Azizah dan Rosyidah, 2019:175-176).

6. Indikator Meningkatkan Produksi ASI

Beberapa kriteria yang dapat digunakan untuk mengetahui jumlah ASI cukup atau tidak, atau indikator dari ibu diantaranya dapat dilihat dengan tanda-tanda sebagai berikut:

- 1) ASI yang banyak dapat merembes keluar melalui puting

Hal ini dipicu oleh rangsangan hisapan bayi (*Let Down Reflex*) meningkatkan hormon oksitosin.

- 2) Payudara ibu terasa kencang sebelum disusukan

Hal ini dipicu oleh mekanisme refleksi let down (*milk ejection reflex*) berjalan dengan baik karena stimulasi hormon oksitosin.

- 3) Ibu dapat mendengar suara menelan yang dalam ketika bayi menelan ASI (Walker, 2017).

Adapun indikator tidak langsung (Tanda Bayi Cukup ASI)

- 4) Jika ASI cukup, setelah bayi menyusu akan tertidur/tenang selama 3-4 jam

Bayi paling sedikit menyusu 8-10 kali dalam 24 jam

- 5) Bayi BAK 6-8 kali dalam satu hari
- 6) Bayi BAB 3-4 kali sehari
- 7) Warna urin kuning jernih
- 8) Feses bayi berwarna kekuningan (Naziroh, 2017)

a. Ciri ketidaklancaran ASI

Ciri ketidaklancaran ASI dapat dilihat dari indikator bayi yaitu :

- 1) Payudara terasa lebih lembut dan tidak terasa penuh
- 2) Frekuensi menyusui kurang dari 8 sampai 12 kali dalam sehari
- 3) Payudara tidak mengeluarkan ASI bila tidak dipencet
- 4) Bayi tidak terlihat puas setelah menyusu atau rewel
- 5) Ibu tidak merasakan geli ketika bayi menghisap puting
- 6) Tidak terdengar suara menelan ketika bayi menyusu
- 7) Air seni bayi berwarna kuning pekat, berbau tajam, dan jumlahnya sedikit.
- 8) Bayi BAK kurang dari 6 kali sehari. Hali ini menunjukkan bahwa bayi kekurangan cairan, sehingga menunjukkan bahwa bayi kurang mendapat cukup ASI
- 9) Bayi BAB kurang dari 3-4 kali sehari
- 10) Perkembangan berat badan bayi kurang 500 gram perbulan dan ini menunjukkan bahwa bayi kurang mendapatkan asupan yang

baik selama 1 bulan terakhir. Apabila diberikan ASI secara eksklusif (0-6 bulan) dapat mencukupi semua kebutuhan bayi.

b. Jumlah Produksi ASI Pada Awal Menyusui

Kapasitas payudara dalam menyimpan ASI bervariasi pada masing-masing ibu. Hal ini berkaitan dengan lama dan frekuensi payudara disusukan kepada bayi. Kapasitas payudara dalam menyimpan ASI berkisar 300-800 ml. Kapasitas payudara tidak dapat ditentukan oleh penilaian visual. Payudara yang besar mungkin berisi jaringan adipose yang banyak daripada jaringan payudara. Aturan tentang berapa lama dan jumlah bayi menyusui adalah antara 8-12 kali dalam sehari untuk mempertahankan produksi ASI yang cukup untuk bayi (Sari, 2017).

Pada hari pertama melahirkan produksi kolostrum sekitar 50 ml. Jika bayi menyusui sekitar 8-12 kali dalam sehari maka tiap kali menyusui dapat memproduksi ASI sekitar 6 ml. Dengan bertambahnya hari, produksi ASI juga semakin meningkat. Pada 2-3 hari pertama setelah melahirkan, payudara mampu memproduksi ASI sebanyak 300-400 ml dan mulai hari kelima sebanyak 500-800 ml dalam sehari. Sehingga jika bayi menyusui minimal 8 kali sehari maka jumlah produksi ASI pada 2-3 hari pertama setelah melahirkan dalam setiap menyusui sekitar 50 ml (Naziroh, 2017).

Pada hari ke-10 post partum ini merupakan waktu yang tetap untuk menerapkan tindak lanjut asuhan komplementer ibu menyusui. Dikarenakan toleransi masa tunggu ASI untuk keluar atau lancar yaitu antara hari ke 3-9, artinya jika sudah lebih dari hari ke-9 maka sudah intoleransi normal masa tunggu untuk produksi ASI. Hal ini sesuai dengan yang disampaikan Tim Manajemen Laktasi, 2023. Maka diperlukan suatu tindakan atau asuhan komplementer untuk membantu produksi ASI (Durjati & Ibrahim 2023).

7. ASI Tidak Lancar

A. Pengertian ASI tidak Lancar

Berdasarkan peraturan Kementrian Kesehatan no 320 tahun 2020 tentang standar profesi bidan, permasalahan pada ASI tidak lancar termasuk dalam daftar masalah pada masa nifas. Daftar masalah yang dimaksud disini adalah informasi yang didapatkan klien dan keluarga atau profesi kesehatan lain yang menjadi acuan penelusuran melalui anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang. ASI tidak lancar merupakan masalah yang dihadapi oleh sebagian ibu setelah melahirkan karena produksi ASI yang kurang optimal. Produksi ASI yang tidak mencukupi akan mempengaruhi status gizi dan bayi tidak akan mendapat ASI eksklusif. Kemungkinan terdapat kelainan terhadap pengeluaran ASI ibu. Yang dapat dikenali dengan tanda, bayi sering menangis, mudah terbangun, durasi menyusu yang tidak terlalu lama, payudara ibu tampak lembek, payudara terasa kosong dan ASI yang dihasilkan hanya sedikit saat pemerahan ASI (Astuti A.W.,2021).

Menurut (Sari, 2017) ketika proses produksi ASI optimal maka pengeluaran ASI akan lancar. Hal ini ditandai dengan keluarnya ASI yang menetes atau mengalir saat bayi menyusu pada payudara ibu. Masalah umum yang terjadi saat menyusui adalah ketidaklancaran produksi ASI. Hal ini menyebabkan bayi yg kekurangan dalam meminum ASI sehingga menyebabkan bayi rewel setelah menyusu, sering menangis dan gelisah serta feses bayi akan menjadi keras. Pada dasarnya seorang ibu yang menyusui bayinya tidak akan pernah kehabisan ASI dengan mudahnya memproduksi ASI sebanyak 600 ml per hari (Astuti A. W.,2021)

8. Upaya Meningkatkan ASI

Berikut adalah cara-cara untuk meningkatkan produksi ASI:

a. Sering Menyusui

Frekuensi menyusui yang sering merupakan kunci utama untuk meningkatkan produksi ASI. Payudara perlu terus dirangsang agar produksi ASI tetap lancar. Upayakan bayi sering menyusui selama 72 jam pertama setelah kelahiran atau lakukan pemerahan ASI.

b. Kosongkan Kedua Payudara

Patikan bayi menyusui hingga kedua payudara benar-benar kosong. Biarkan bayi menyusui cukup lama pada setiap sesi untuk membantu mengosongkan payudara maksimal.

c. Susui Sesuai Kebutuhan

Hindari penjadwalan menyusui pada bayi. Berikan ASI pada bayi kapan pun ia membutuhkannya.

d. Biarkan Bayi melakukan “Cluster Feed”

Biarkan bayi menyusui secara terus-menerus dan sering dalam waktu singkat, biasanya terjadi pada sore hari sebelum tidur. Pola ini biasanya terjadi ketika bayi mengalami “Growth Spurt” dan membutuhkan lebih banyak asupan.

e. Cobalah Menyusui secara Bergantian.

Jika bayi mulai bosan menyusui pada satu payudara, tawarkan payudara lainnya. Saluran ASI berfungsi untuk mengalirkan ASI, bukan menyimpannya. Olehkarena itu ASI yang sudah di produksi sebaiknya segera disalurkan melalui putting selama menyusui. Bayi pada umum nya mampu mengosongkan payudara sebanyak 70% ASI dari payudara, yang kemudian akan memicu produksi ASI baru secara alami.

f. Pijat Payudara

Dengan memijat payudara, ibu dapat membantu aliran ASI saat bayi tidak menyusui. Jika ibu mengalami mastitis, pemijatan payudara dan kompres air hangat serta dingin secara bergantian dapat menjadi solusi. Untuk mencegah mastitis, hindari mencuci

payudar terlalu sering dengan sabun ASI memiliki beragam elemen yang berfungsi mencegah pertumbuhan bakteri dan jamur, serta mengandung perlindungan alami bagi ibu dan bayi. Saat mandi, payudara dapat dibersihkan dengan busa sabun seperti bagian tubuh lainnya, layaknya mandi seperti biasa

g. Batasi Kafein (kopi/teh/soda)

Kafein pada kopi, teh, soda dan coklat sedikit-banyak bisa ikut masuk ke aliran ASI dan menimbulkan gangguan tidur pada anak biasa (Mustika, dkk, 2018).

h. Gizi Ibu

Ibu menyusui disarankan untuk mengonsumsi sayuran yang dapat meningkatkan volume ASI, sayuran yang dapat dikonsumsi misalnya seperti sayur katuk, kacang panjang, jantung pisang dan labu siam (Astari. R. Y, 2022).

9. Labu Siam

Labu siam atau jipang (*Sechium edule*, dalam bahasa Inggris chayote) merupakan tumbuhan suku labu-labuan (*Cucurbitaceae*) yang dapat dimakan buah dan pucuk mudanya. Labu siam kaya akan serat, anti oksidan, zat besi, mangan, fosfor, seng, potasium, tembaga, vitamin B1, B2, B6, dan vitamin C. Labu siam juga kaya akan kandungan folat yang membantu pembentukan sel dan sintesis DNA. Selain itu, sayuran ini juga mengandung sejumlah antioksidan poliponon, aglikun, flavonoid yang sangat penting dalam membantu menangkal radikal bebas dan spesies oksigen reaktif (SOR) di tubuh yang keduanya berperan dalam penuaan dan perkembangan kanker.

Peningkatan produksi ASI juga dipengaruhi oleh hormon oksitosin. Labu siam merupakan jenis tanaman laktogogum yang memiliki potensi dalam menstimulasi hormon oksitosin dan prolaktin seperti alkaloid, polifenol, vitamin A, kalium, flavonoid magnesium, dan mangan. Peningkatan hormon oksitosin yang dipengaruhi oleh polifenol pada kandungan labu siam akan membuat produksi ASI

meningkat. Oksitosin merupakan hormon yang berperan untuk mendorong sekresi air susu (milk let down) sehingga efektif dalam meningkatkan dan meningkatkan produksi ASI. Peran oksitosin pada kelenjar susu adalah mendorong kontraksi sel-sel miopitel yang mengelilingi alveolus akan terdorong keluar menuju saluran susu, sehingga alveolus menjadi kosong dan memacu untuk sintesis air susu berikutnya. (M.H dkk, 2022).

Dalam konteks sejarah pengobatan tradisional di berbagai budaya, labu siam (*sechium edule*) telah lama dianggap memiliki sifat galaktagog (mendukung produksi ASI). Di dukung dengan penelitian yang menunjukkan potensi labu siam dalam meningkatkan produksi ASI, laktogogum memiliki potensi dalam menstimulasi hormon oksitosin dan prolaktin seperti alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid dan substansi lainnya paling efektif dalam meningkatkan dan meningkatkan produksi ASI. (Saidah, et al. 2024). Selain vitamin A dan kandungan air yang banyak dalam labu siam, kandungan kalium dalam labu siam juga berperan dalam peningkatan produksi ASI. Secara hormonal reflek prolaktin dalam memproduksi ASI ketika bayi menghisap puting payudara ibu, terjadi rangsangan yang diteruskan ke hipofisis melalui nervos vagus, menuju lobus anterior. Dari lobus akan mengeluarkan hormon prolaktin yang kemudian masuk ke peredaran darah dan sampai pada kelenjar-kelenjar ASI dan kelenjar ini akan terangsang untuk menghasilkan ASI (Astari, R. Y., 2022)

Profil nutrisi labu siam kaya akan zat gizi mikro seperti vitamin c, vitamin b, kalium dan magnesium, mempunyai peran penting dalam metabolisme terlibat dalam produksi susu. Vitamin c, sangat penting untuk sintesis kolagen, yang penting untuk integritas struktural kelenjar susu. Labu siam sebagai galaktagog dengan potensinya kandungan fitosterogen termasuk isoflavon dan lignan, dengan struktural dan kemiripan fungsional dengan esterogen, yang mengatur perkembangan dan laktasi kelenjar susu, mulai dari kehamilan hingga periode postpartum. Peningkatan kadar esterogen selama kehamilan

merangsang proliferasi dan diferensiasi epitel mamaria sel, unit fungsional produksi susu. Pertumbuhan dan percabangan dari sistem duktus saluran pengangkut susu didalam payudara. Fitosterogen yang ada dalam labu siam dapat berinteraksi dengan reseptor esterogen di tubuh. Pengikatan fitosterogen dalam labu siam dapat memberikan efek esterogenik yang halus dan anti-esterogenik yang halus, yang berkontribusi pada pemeliharaan dan optimal fungsi kelenjar susu. Dengan mengikat ke reseptor esterogen, senyawa ini dapat membantu mempertahankan kerangka struktural yang diperlukan untuk produksi dan sekresi susu (Sa'idah, et al. 2024)

Penelitian yang dilakukan oleh Harahap. M.H dkk (2021) yaitu analisa pengeluaran ASI dan dengan metode observasi yang dilakukan baik pada ibu postpartum maupun bayi, dapat dinyatakan bahwa pemberian labu siam dengan cara di kukus efektif dalam membantu peningkatan produksi ASI dengan rata-rata peningkatan ASI sebesar 91.20%. Pemberian labu siam dengan metode kukus paling efektif dalam membantu meningkatkan produksi ASI dibandingkan dengan metode rebus atau digoreng.

Sa'idah, et al. (2024) memberikan ringkasan karakteristik dari 35 wanita postpartum yang diberikan asuhan dengan usia rata-rata 28,5 tahun dengan menunjukan bahwa dalam konteks laktasi, dihipotesiskan bahwa fitoestrogen dalam labu siam dapat memberikan efek estrogenik yang halus, berkontribusi pada pemeliharaan dan optimal fungsi kelenjar susu. Dengan mengikat ke reseptor estrogen, senyawa ini dapat membantu mempertahankan kerangka struktural yang diperlukan untuk produksi dan sekresi ASI. Intervensi ini melibatkan konsumsi harian 600 gram labu siam kukus selama tujuh hari berturut-turut. Labu siam diolah dengan metode pengukusan untuk menjaga nilai gizi labu siam.

Adapun kontra indikasi penatalaksanaan pemberian kukusan labu siam tidak bisa diberikan pada ibu dengan hipotensi karena menurut penelitian oleh Indrayani & Komala (2020) dengan

pemberian labu siam dengan cara dikukus dikonsumsi setiap hari selama seminggu dengan dosis sebanyak 250gram. Karena kandungan kalium merupakan mineral yang bermanfaat bagi tubuh kita yaitu berfungsi untuk mengendalikan tekanan darah, terapi darah tinggi, serta membersihkan karbondioksida didalam darah. Kekurangan kalium dapat berefek buruk dalam tubuh karena mengakibatkan hipokalemia yang menyebabkan frekuensi denyut jantung melambat. Sedangkan untuk kelebihan kalium menyebabkan hiperkalemia yang menyebabkan aritmia jantung, konsentrasi yang lebih tinggi lagi yang dapat menimbulkan henti jantung atau fibrilasi jantung. Dari penelitian tersebut rata-rata sebelum diberikan kukusan labu siam adalah tekanan darah sistolik 145,42 mmHg dan diastolik sebesar 93,68 mmHg sedangkan sesudah diberikan labu siam sebesar 134,79 mmHg dan diastolik sebesar 87,37mmHg. Menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan kukusan labu siam.

B. Kewenangan Bidan

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kebidanan, bahwa pelayanan kesehatan kepada masyarakat khususnya perempuan, bayi, dan anak yang dilaksanakan oleh bidan masih dihadapkan pada kendala profesionalitas, kompetensi, dan kewenangan.

Berdasarkan peraturan menteri kesehatan (permenkes) nomor 26 tahun 2023 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan.

1. Pasal 18

Dalam penyelenggaraan Praktik Kebidanan, Bidan memiliki kewenangan untuk memberikan:

- 1) Pelayanan kesehatan ibu;
- 2) Pelayanan kesehatan anak; dan
- 3) Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.

2. Pasal 40

1) Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 diberikan pada masa sebelum hamil, masa hamil, masa persalinan, masa postpartum, masa menyusui, dan masa antara dua kehamilan.

2) Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pelayanan:

- a) Konseling pada masa sebelum hamil;
 - b) Antenatal pada kehamilan normal;
 - c) Persalinan normal;
 - d) Ibu postpartum normal;
 - e) Ibu menyusui; dan
 - f) Konseling pada masa antara dua kehamilan.
- 3) Memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Bidan berwenang melakukan:
- a) Episiotomi;
 - b) Pertolongan persalinan normal;
 - c) Penjahitan luka jalan lahir tingkat i dan ii;
 - d) Penanganan kegawat-daruratan, dilanjutkan dengan rujukan;
 - e) Pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil
 - f) Pemberian uterotonika pada manajemen aktif kala tiga dan postpartum,
 - g) Penyuluhan dan konseling;
 - h) Bimbingan pada kelompok ibu hamil; dan
 - i) Pemberian surat keterangan kehamilan dan kelahiran.

3. Pasal 42

Selain kewenangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40, Bidan memiliki kewenangan memberikan pelayanan berdasarkan:

- a. Setiap bayi berhak memperoleh susu ibu eksklusif sejak dilahirkan sampai usia 6 bulan, kecuali atas indikasi medis.
- b. Memberikan air susu ibu dilanjutkan sampai dengan usia 2 tahun disertai pemberian makanan pendamping
- c. Selama pemberian air susu ibu, pihak keluarga, pemerintah keluarga, pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan masyarakat wajib mendukung

ibu bayi secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus.

4. Pasal 43, terdiri atas:

- a. Pemerintah pusat dan pemerintah daerah bertanggung jawab menetapkan kebijakan dan melakukan pengawasan dalam rangka menjamin hak bayi untuk mendapatkan air susu ibu eksklusif.
- b. Ketentuan lebih lanjut mengenai air susu ibu eksklusif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan peraturan pemerintah.

Standar Pelayanan Bidan

Standar 14 : Penanganan pada dua jam pertama setelah persalinan

Bidan atau petugas kesehatan melakukan pemantauan ibu dan bayi terhadap terjadinya komplikasi dalam dua jam setelah persalinan, serta melakukan tindakan yang diperlukan. Selain itu, bidan memberikan penjelasan hal-hal yang dapat membuat dan mempercepat pulihnya kesehatan ibu serta membantu ibu untuk memulai pemberian ASI.

Standar 15: Pelayanan bagi ibu dan bayi pada masa postpartum

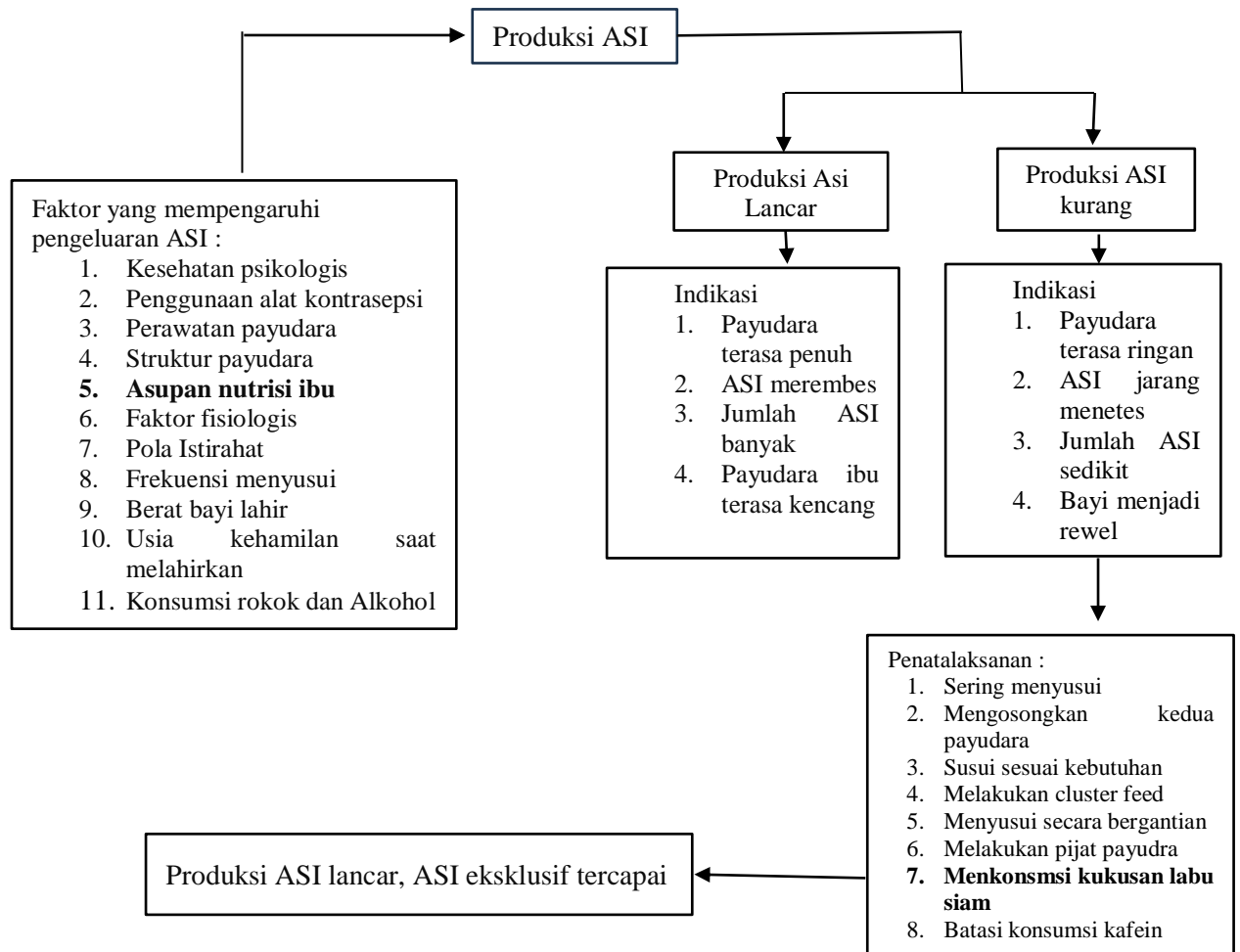
Bidan atau petugas puskesmas membagikan pelayanan selama masa postpartum dengan cara kunjungan rumah pada hari ke-3, minggu ke-2 dan minggu ke-6 setelah persalinan, untuk membantu proses pemulihan ibu dan bayi melalui penanganan tali pusat yang benar, penemuan dini penanganan atau rujukan komplikasi yang mungkin terjadi pada masa postpartum, serta memberikan penjelasan tentang kesehatan secara umum, seperti:

- 1) Kebersihan perorangan
- 2) Makanan bergizi,
- 3) Perawatan bayi baru lahir,
- 4) Pemberian ASI,
- 5) Imunisasi dan
- 6) KB

C. Hasil Penelitian Terkait

1. Penelitian yang dilakukan oleh Silfia Nuzulus Sa'idah, Desy Qomarasari, Daris Yolanda Sari dan Paridayanti. 2024. Dengan judul Labu Siam (*sechium edule*) sebagai Galactagogue pada Ibu Postpartum di klinik purwakarta. Hasil intervensi menunjukkan bahwa jumlah responden yang diberikan kukusan labu siam sebanyak 35 orang dengan peserta penelitian adalah kelompok wanita pascapersalinan yang beragam dalam hal usia, durasi menyusui, paritas, dan cara pemberian ASI. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya peningkatan produksi ASI melalui penerapan pemberian kukusan labu siam yang diberikan kepada ibu postpartum. Rata-rata produksi ASI meningkat secara signifikan dari 315 ml (SD 45) pada awal menjadi 480 ml (SD 55) setelah intervensi ($p < 0,001$). Mayoritas peserta (82,9%) melaporkan peningkatan suplai ASI yang dirasakan. Peningkatan berat badan bayi juga menunjukkan tren positif, meskipun tidak signifikan secara statistik.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Mustika Harahap, Tengku Hartian SN, Ria Andina . 2021. Dengan judul Efektifitas Pemanfaatan Labu Siam (*Sechium Edule*) dengan Metode Rebus, Kukus dan Goreng Terhadap Peningkatan produksi ASI. Berdasarkan hasil penelitian secara statistik menunjukkan rata-rata peningkatan ASI sebesar 91.20% dengan nilai $p=0,02$ menunjukkan bahwa pemberian labu siam dengan metode kukus paling efektif dalam membantu meningkatkan produksi ASI dibanding dengan metode rebus atau goreng.
3. Penelitian yang dilakukan oleh Mustika Harahap, Siska Mulyani. 2023. Yang dilakukan di Puskesmas Tambang dengan judul Perbandingan Efektifitas daun katu dan labu siam terhadap produksi ASI. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh mean 0,50000 nilai $P \text{ value} = 0,001$ maka dapat disimpulkan labu siam lebih berpengaruh dari pada daun katuk terhadap produksi ASI.

D. Kerangka Teori



Gambar 4. Kerangka Teori

Modifikasi Sumber: Harahap, dkk, (2018), Naziroh (2017)