

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Uraian Teori

a. Masa Nifas

a.1 Pengertian Masa Nifas

Setelah bayi dan plasenta lahir, ibu memasuki masa yang dikenal sebagai masa nifas. Masa ini berlangsung selama enam minggu, atau 42 hari, hingga ibu tidak lagi mengalami pendarahan. Menurut Azizah Nurul dan Rosyidah Rafhani (2019), istilah "nifas" merujuk pada masa setelah melahirkan di mana organ-organ reproduksi dikembalikan ke kondisi sebelum hamil. Kata "puer" dan "paros" dalam bahasa Latin berarti "melahirkan" dan "bayi".

Setelah bayi dan plasenta lahir, ibu memasuki masa yang dikenal sebagai masa nifas. Masa ini berlangsung selama enam minggu, atau 42 hari, hingga ibu tidak lagi mengalami pendarahan. Menurut Azizah Nurul dan Rosyidah Rafhani (2019), istilah "nifas" merujuk pada masa setelah melahirkan di mana organ-organ reproduksi dikembalikan ke kondisi sebelum hamil. Kata "puer" dan "paros" dalam bahasa Latin masing-masing berarti "melahirkan" dan "bayi".

a.2 Tahapan Masa Nifas

Nifas dibagi dalam tiga periode, yaitu:

1. Puerperium dini, yaitu kepulihan ketika ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan.
2. Puerperium intermedial, yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genital.
3. Remote puerperium, yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna mungkin beberapa minggu, bulan atau tahun. (Siwi, 2019)

a.3 Proses Adaptasi Psikologis

Ada 3 tahap penyesuaian psikologi ibu dalam masa postpartum.

1) Fase *Taking In*

Fase *taking in* berlangsung setelah melahirkan sampai hari ke dua.

Ciri-ciri dari fase ini yaitu perasaan ibu berfokus pada dirinya, ibu masih pasif dan tergantung dengan orang lain, perhatian ibu tertuju pada kekhawatiran perubahan tubuhnya, ibu akan mengulangi pengalaman-pengalaman waktu melahirkan, memerlukan ketenangan dalam tidur untuk mengembalikan keadaan tubuh ke kondisi normal, nafsu makan ibu biasanya bertambah sehingga membutuhkan peningkatan nutrisi, kurangnya nafsu makan menandakan proses pengembalian kondisi tubuh tidak berlangsung normal, gangguan psikologis yang mungkin dirasakan ibu pada fase ini adalah: kekecewaan karena tidak mendapatkan apa yang diinginkan tentang bayinya seperti jenis kelamin, warna kulit dan sebagainya, ketidaknyamanan sebagai akibat dari perubahan fisik yang dialami ibu seperti rasa mules akibat dari kontraksi rahim, payudara bengkak, kontraksi rahim akibat luka jahitan, adanya rasa bersalah karena belum bisa menyusui bayinya serta suami atau keluarga yang mengkritik ibu tentang cara merawat bayinya dan cenderung melihat saja tanpa membantu. Ibu akan merasa tidak nyaman karena sebenarnya hal tersebut bukan hanya tanggung jawab ibu saja, tetapi tanggung jawab bersama.

2) Fase *Taking Hold*

Fase *taking hold* berlangsung pada hari ke tiga sampai ke sepuluh.

Ciri-ciri dari fase ini adalah ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan merawat bayi serta muncul perasaan sedih (*baby blues*), Ibu memperhatikan kemampuan menjadi orangtua dan meningkatkan tanggung jawab akan bayinya, ibu memfokuskan perhatian pada pengontrolan fungsi tubuh BAK, BAB dan daya tahan tubuh, ibu berusaha untuk menguasai keterampilan merawat bayi seperti menggendong, menyusui, memandikan dan menggantik popok.

3) Fase *Letting Go*

Fase *letting go* berlangsung pada hari ke sepuluh sampai akhir masa nifas. Ciri-ciri dari fase ini adalah ibu merasa percaya diri untuk merawat diri dan bayinya setelah pulang ke rumah dan dipengaruhi oleh dukungan serta perhatian keluarga serta ibu sudah mengambil tanggung jawab dalam merawat bayi dan memahami kebutuhan bayi.

Proses adaptasi tersebut dapat ditingkatkan dengan upaya adanya dukungan sosial dari suami, saudara, teman serta orangtua. Dukungan sosial adalah suatu keadaan yang bermanfaat bagi individu yang diperoleh dari orang lain yang memperhatikan, menghargai dan mencintai. Ibu nifas yang mendapatkan dukungan sosial mulai kehamilan sampai pada saat masa nifas untuk mencapai perannya sebagai seorang ibu dengan berlatih peran, berbagi pengalaman, berbagi informasi mengenai kondisi tubuh setelah melahirkan. Dukungan tersebut juga bermanfaat untuk mempercepat proses adaptasi baik fisik maupun psikologis ibu (Umrah A dan Asmawati, 2019).

b. Mekanisme Produksi ASI

b.1 Pengertian Air Susu Ibu

Sumber cairan penopang kehidupan yang optimal bagi bayi adalah ASI. Sesuai dengan kebutuhan bayi, ASI mengandung berbagai komponen yang sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Produksi ASI dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Baik prolaktin maupun oksitosin memiliki peran dalam proses produksi dan sekresi ASI di payudara. Prolaktin mempengaruhi tingkat produksi ASI. Suasana hati, kebahagiaan, perasaan aman, damai, dan rileks semua dipengaruhi oleh oksitosin, yang berdampak pada proses pengeluaran ASI; prolaktin berhubungan dengan nutrisi ibu.

Hal hal yang mempengaruhi produksi ASI sebagai berikut:

1. Makana
2. Keadaan ketenangan jiwa
3. Penerapan mekanisme penahanan

4. Kebersihan payudara
5. Struktur dan fungsi payudara
6. Pertimbangan fisiologis
7. Kebiasaan tidur
8. Seberapa sering atau bagaimana pola anak menyusu
9. Peranan obat
10. Usia ibu saat melahirkan
11. Berat badan bayi saat lahir
12. Paritas dan usia kehamilan
13. Rokok kita
14. Alkohol
15. Stres dan masalah kesehatan
16. Metode pengendalian kelahiran

b.2 Pembentukan Air Susu Ibu

Produksi dan sekresi susu diatur oleh dua refleks, khususnya:

- 1) Respon prolaktin Kemampuan korpus luteum untuk mengeluarkan estrogen dan progesteron berkurang setelah wanita melahirkan dan plasenta terpisah. Ujung saraf sensorik dirangsang oleh hisapan pada puting susu dan areola, yang pada gilirannya merangsang hipotalamus untuk membatasi pelepasan hormon yang menghambat produksi prolaktin dan meningkatkan faktor yang mendorong sekresi prolaktin. Hipofisis anterior akan memproduksi hormon prolaktin sebagai respons terhadap keadaan ini. Sel-sel alveoli, yang bertanggung jawab atas produksi ASI, akan dirangsang oleh hormon prolaktin.
- 2) Respon relaksasi Bersamaan dengan produksi prolaktin, hipofisis anterior menerima rangsangan dari pengisapan dan mengeluarkan oksitosin. Proses involusi dimulai ketika hormon ini dibawa ke rahim melalui sirkulasi. Laktasi dimulai ketika oksitosin bergerak ke alveoli, di mana ia memicu kontraksi sel yang mengeluarkan ASI dari alveoli ke dalam

sistem duktus, yang kemudian bermuara ke dalam mulut bayi melalui saluran laktiferus.

b.3 Mekanisme Menyusui

Untuk dapat menyusui secara efektif, bayi perlu mengaktifkan tiga refleks bawaan:

- 1) Refleks Rooting Bayi mengembangkan refleks rooting sebagai respons terhadap tekanan dari payudara ibu yang menekan pipi atau daerah sekitar mulutnya. Kepala bayi akan berputar menghadap ke arah puting, yang akan mendorong pembukaan mulut dan selanjutnya menarik puting ke dalam mulut.
- 2) Refleks untuk Menyusui Meskipun sangat ideal bagi areola payudara ibu yang penuh untuk menyentuh bibir bayi saat menyusui, hal ini jelas tidak dapat dicapai oleh beberapa wanita yang memiliki areola yang sangat besar. Rahang bayi cukup untuk mendorong sinus laktiferus karena hal ini. Karena bayi hanya dapat menghisap sedikit ASI dalam satu waktu, maka tidak adil jika mulutnya menekan puting ibu dan menyebabkan lecet.
- 3) Refleks untuk Menelan Setelah ASI keluar dari puting, otot pipi memulai gerakan menghisap, yang meningkatkan produksi ASI dan melanjutkan prosesnya ke dalam perut. Jika Anda bergantian antara ASI dan susu botol ketika bayi Anda masih belajar menyusui, ia mungkin mengalami kebingungan puting. Agar bayi dapat meniru gerakan menghisap empeng saat menyusui. Jadi, jika bayi belum siap untuk menyusui, Anda dapat menggunakan sendok atau pipet untuk memberikannya cairan.

b.4 Upaya Memperbanyak Air Susu Ibu

Nurjannah dkk. (2020) melaporkan bahwa banyak inisiatif yang dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI. Ini termasuk:

1. Anda harus mulai menyusui anak Anda dalam waktu tiga puluh menit pertama setelah ia lahir Anda juga harus sering menyusui bayi Anda

sepanjang hari dan malam, setiap kali ia merasa lapar. Payudara kiri dan kanan harus disusui secara bergantian.

2. Bila salah satu payudara kosong, beralihlah ke payudara yang lain dan lanjutkan menyusui. Bab Setelah tiga jam tidur, bangunkan bayi dan susui dia dengan payudara kanan.
3. Untuk meningkatkan A I, sangat penting untuk menyusui dengan cara yang optimal.
4. Lingkungan seseorang dan sistem dukungan emosional keluarga akan memainkan peran penting.

b.5 Prinsip Pemberian Air Susu Ibu

- 1) Menyusui bayi sesegera mungkin, sebaiknya dalam waktu 30 hingga 60 menit setelah melahirkan.
- 2) Tingkatkan suplai ASI dengan menyusui anak Anda sebanyak mungkin.
- 3) Saat Anda menyusui, jangan berikan apa pun kepada bayi Anda selain ASI selama enam bulan pertama.
- 4) Untuk memaksimalkan pasokan ASI mereka, yang kemungkinan besar akan tinggi setelah melahirkan, ibu baru harus belajar cara menyusui yang benar.

b.6 Tanda Bayi Cukup dan Belum Cukup Air Susu Ibu

1. Tanda bayi cukup ASI
 - Bayi makan secara berlebihan setiap kali makan, kemudian menjadi mengantuk dan tertidur.
 - Dibandingkan dengan sebelumnya, sekarang kedua payudara terasa sensitif.
 - Kelembutan pada payudara dan puting Anda masih dapat ditangani.
 - Ketika sang ibu mencubit putranya, ia menunjukkan pipi yang sehat dan kencang.
 - Bayi tersebut telah kembali ke rumah sakit selama dua minggu setelah dilahirkan.

- Kurva pertumbuhan/berat badan KMS berada di tempat yang benar.
- Bayi buang air besar setidaknya dua kali sehari setelah beberapa hari kehidupannya, dan kotorannya akan berwarna kuning tua atau agak lebih terang sekitar hari ke-15.

2. Tanda bayi Belum Cukup ASI

- Bayi menangis segera setelah menyusu dan tampak bosan dan gelisah sepanjang waktu. Mereka tampak tidak senang atau nyaman dan mungkin mengalami masalah tidur.
- Bayi berdecak ketika minum susu, atau ibu tidak dapat mendengar suara menelan. Jika ASI tidak mengalir keluar dengan mudah, mungkin karena ia tidak meminum ASI dengan benar.
- Warna kulitnya lebih kuning
- Kulit nya tampak masih berkerut setelah seminggu pertama
- Mungkin akan membantu untuk menyusui secara berkala jika Anda masih cemas. Jika bayi masih tertarik untuk menyusu, ibu dapat memberi tahu dengan mendekatkan bayi ke dadanya. Bicaralah dengan dokter atau spesialis laktasi jika Anda masih cemas.

b.7 Cara Menghitung Produksi ASI

Pasokan ASI seorang ibu secara alamiah akan menurun seiring dengan bertambahnya usia bayi. Ketika menganalisis ASI perah untuk mengetahui komponen nutrisinya, penyedia layanan kesehatan mungkin sering menghadapi beberapa tantangan. Rumus perhitungan volume ASI:

$$\frac{\text{Frekuensi pemberian ASI} \times \text{lama menyusui (menit)} \times 600 \text{ ml (tahun 1)}}{24 \text{ jam (1440 menit)}}$$

Jumlah rata-rata ASI yang diproduksi selama tahun pertama, yaitu 1440 menit, atau 600 mililiter setiap hari (24 jam), menjadi dasar penjelasan yang diberikan oleh Soetjiningsih.

Tabel berikut ini menunjukkan jumlah ASI yang direkomendasikan berdasarkan usia bayi:

Tabel 2.1 Kebutuhan ASI Diukur Dari Usia Bayi

No	Usia Bayi	Kebutuhan ASI (ml)
1	Hari pertama (0 - 24 jam setelah dilahirkan)	7 ml atau sekitar lebih dari 1 sendok teh
2	Hari kedua (24 - 48 jam)	14 ml atau dibawah 3 sendok teh
3	Hari ketiga	38 ml
4	Hari keempat	58 ml
5	Hari ketujuh	65 ml

Sumber : MomJunction,2020

Berikut ini adalah contoh bagaimana berat badan bayi dapat digunakan untuk menentukan jumlah ASI yang dibutuhkan:

Tabel 2.2 Kebutuhan ASI Diukur Dari Usia Bayi

No	Berat Badan Bayi	Kebutuhan ASI (ml)
1	2 kg	313 ml
2	2,5 kg	391 ml
3	3 kg	469 ml
4	3,5 kg	548 ml
5	4 kg	626 ml
6	4,5 kg	704 ml
7	5 kg	782 ml
8	5,5 kg	861 ml
9	6 kg	939 ml
10	6,5 kg	1.000 ml

Sumber : MomJunction,2020

Para peneliti dalam penelitian ini menggunakan indikasi volume ASI untuk melacak produksi ASI; secara khusus, mereka memilih untuk menggunakan formula Soetijningsih untuk mengukur volume ASI.

c. Daun Bangun - Bangun



Gambar 2.1 : Daun Bangun - Bangun

c.1 Pengertian Daun Bangun - Bangun

Keadaan yang dapat meningkatkan produksi ASI adalah adanya kalium, yang merupakan salah satu dari beberapa senyawa bernutrisi tinggi yang ditemukan dalam daun bangun-bangun. Kalium juga memiliki efek relaksasi, memurnikan darah, dan mengurangi rasa tidak nyaman (Dewi Ertiana, 2020).

Sebagai tanaman pangan, torbangun, juga dikenal sebagai tanaman bangun-bangun, atau *coleus ambonicus* Lour., berfungsi sebagai laktogogum. Beberapa penelitian pada manusia dan hewan percobaan telah menunjukkan bahwa daun torbangun berfungsi sebagai laktogogum. Namun, masyarakat Batak secara eksklusif menggunakannya dalam sup dan sayuran.

c.2 Klasifikasi Daun Bangun Bangun

Kingdom	: Plantae
Sub Kingdom	: Tracheobionta
Super Divisi	: Spermatophyta
Divisi	: Magnoliophyta
Sub Divisi	: Angiospermae
Class	: Dicotyledonae
Order	: Solanales
Family	: Labiantae

Sub Family : Lamiaceaea Genus : Coleus (Plectranthus)
 Spesies : Coleus Amboinicus Lour

c.3 Ciri - Ciri dan Kandungan Daun Bangun Bangun

Ciri-ciri spesifik daun bangun-bangun seperti yang dijelaskan oleh Oktaviya dkk. (2020) antara lain bentuk daun tunggal, berwarna hijau, berkayu lunak, luas penampang 15 mm, diameter 10 mm, dan ujung 5 mm. Kandungan laktogogum pada daun bangun-bangun merupakan salah satu unsur yang berfungsi untuk meningkatkan laju sekresi dan produksi ASI. Vitamin C dan B12 yang terkandung dalam daun bangun-bangun akan membantu para ibu dalam memenuhi kebutuhan nutrisi si kecil. Daun ini juga mengandung antioksidan imunoglobulin yang membantu mengatasi hipertensi dan peradangan.

c.4 Manfaat Daun Bangun Bangun

Tanaman bangun tidur mengandung bahan kimia yang baik untuk Anda. Lactogogum adalah bahan kimia pertama, dan memiliki kemampuan untuk merangsang tubuh untuk memproduksi lebih banyak ASI. Selain berbagai kegunaan nutrisi dan obatnya, daun bangun-bangun juga mengandung bahan kimia yang memiliki fungsi antimikroba, antioksidan, pelumas, dan sistem kekebalan tubuh.

Selain meredakan sakit tenggorokan, batuk, dan masalah hidung, daun bangun-bangun memiliki sejumlah kegunaan lain, termasuk pengobatan luka, bengkak, gigitan serangga, wasir, luka bakar, infeksi, rematik, diare, laktogogum, dan perut kembung. Termasuk sifat anti alergi, anti hipertensi, antimikroba, dan anti tumor dari forskolin.

d. Kacang Hijau



Gambar 2.2 : Kacang Hijau

d.1 Pengertian Kacang Hijau

Temon (2022) menyatakan bahwa kacang hijau merupakan tanaman tropis yang sudah banyak dikenal. Sebagai komponen makanan olahan dengan kandungan protein nabati yang tinggi, manufaktur kacang hijau berkontribusi pada pengembangan perusahaan kecil dan menengah. Bijinya yang memiliki nilai komersial yang signifikan.

d.2 Klasifikasi Kacang Hijau

Divisi	: Spermatophyte
Sub Divisi	: Angiospermae
Kelas	: Dicotyledon
Ordo	: Rosales
Family	: Leguminosae (fabaceae)
Genus	: Vigna
Spesies	: Vigna radiate atau Phaseolus radiates

d.3 Kandungan Kacang Hijau

Kacang hijau memiliki kandungan zat gizi sebagai berikut :

Tabel 2.3 Kandungan Gizi Kacang Hijau, Menurut Temon (2022)

Energi	323 kkal
Protein	23 gram
Lemak	1,5 gram
Karbohidrat	56,8 gram
Serat	7,5 gram
Karoten (Vitamin A)	223 mikrogram
Tiamin (Vitamin B1)	0,5 miligram
Riboflavin (Vitamin B2)	0,15 miligram
Niasin (Vitamin B3)	1,5 miligram
Vitamin C	10 miligram
Kalsium	223 miligram
Fosfor	319 miligram
Besi	7,5 miligram
Kalium	816 miligram
Seng	2,9 miligram

d.4 Manfaat Kacang Hijau

Menurut Temon (2022) Manfaat kacang hijau untuk kesehatan tubuh ada beberapa macam yaitu :

- Mengurangi resiko kehamilan bermasalah
- Memperlancar dan memperbanyak ASI
- Menurunkan resiko terkena penyakit jantung
- Menjaga berat badan
- Menurunkan kadar kolestrol
- Menambah stamina tubuh
- Menurunkan resiko terkena osteoporosis

e. Cookies Daun Bangun - Bangun dengan Tepung Kacang Hijau

Mardiana dkk. (2023) menemukan bahwa kue kering daun bangun-bangun memiliki dampak yang tidak terlalu besar terhadap kadar karbohidrat karena kandungan protein dan kalorinya yang tinggi. Setiap gram kue daun bangun-bangun memiliki 250,94 kkal kalori. Setidaknya ada 400 kkal kalori per 100 gram, yang merupakan persyaratan minimum untuk kue kering berkualitas tinggi menurut SNI.

Tabel 2.4 Analisis Proksimat Cookies Daun Bangun - Bangun Menurut Mardiana dkk (2023)

Parameter	Cookies Daun Bangun - Bangun
Kadar Protein	9,27%
Kadar air	2,82%
Kadar Abu	2,69%
Kadar Lemak	20,01%
Kadar Karbohidrat	33.77%
Kadar Energi	250,94 kkal

Sumber : Mardiana dkk (2023)

Pemrosesan Kue Kering Beberapa langkah terlibat dalam proses memanggang kue kering. Berikut adalah tahapannya:

1. Persiapan Alat

Langkah pertama dalam memanggang kue adalah menyiapkan bahan-bahan yang Anda perlukan. Pastikan peralatan yang digunakan bersih dan bebas dari karat untuk menghindari potensi kontaminasi kue dengan komponen berbahaya.

2. Persiapan bahan

Untuk memastikan bahwa semua bahan dipersiapkan dengan baik dan tidak terbuang saat memanggang kue, yang terbaik adalah mengumpulkan semua bahan sebelumnya.

3. Penimbangan bahan Menggunakan timbangan, semua komponen diukur sesuai dengan petunjuk.

4. Pembuatan atau pencampuran adonan

Langkah pertama dalam membuat adonan adalah dengan menggunakan mixer untuk menggabungkan minyak, gula, garam, dan komponen pengembang menjadi krim yang seragam. Kocok telur dengan kecepatan sedang. Langkah terakhir adalah menambahkan tepung dan susu secara bertahap sambil terus diaduk hingga adonan menjadi ringan dan mudah dikerjakan (Frow, 2019).

5. Pencetakan cookies

Kue cetakan dibuat dengan mencampur dan mengaduk adonan menggunakan teknik krim. Setelah dibentuk sesuai selera, adonan diletakkan di atas loyang yang sudah diolesi minyak dan dimasak.

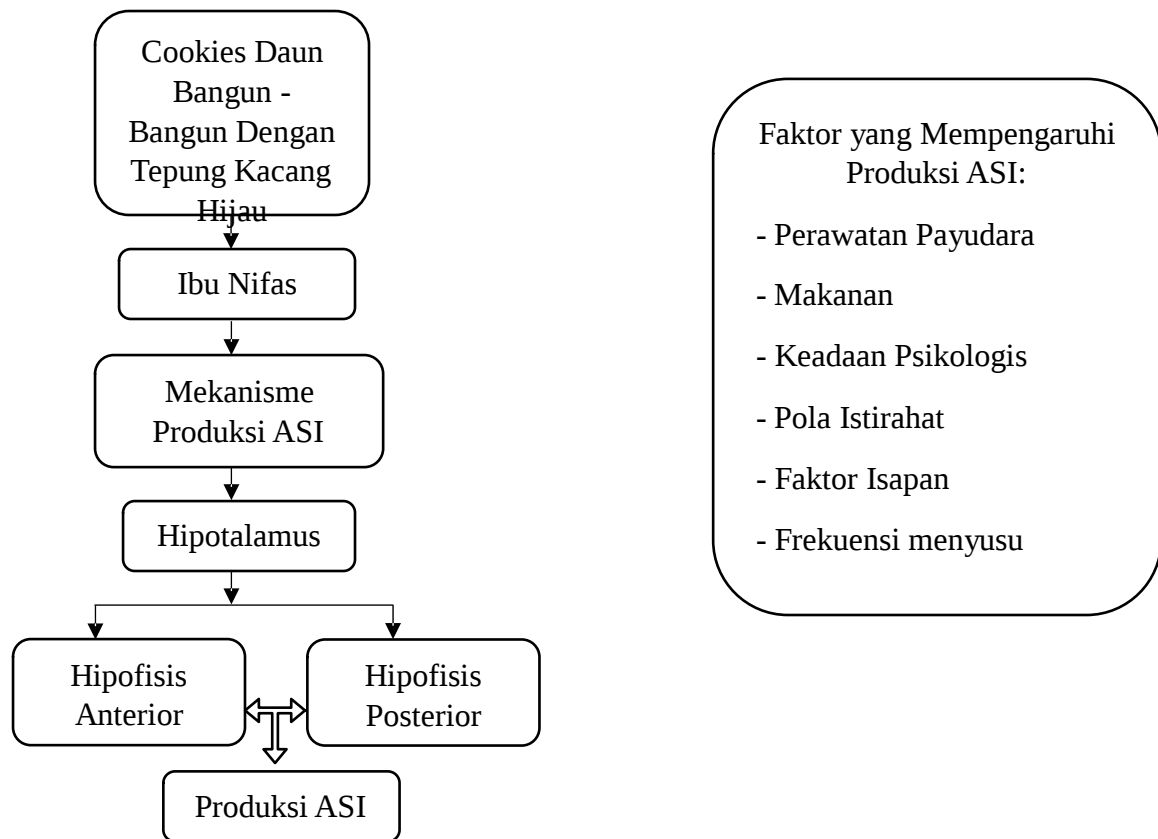
6. Pembakaran Cookies

Waktu dan suhu pemanggangan yang ideal untuk setiap jenis kue berbeda-beda. Biasanya, kue kering harus dipanggang selama 10-25 menit pada suhu 120-150°C.

7. Pendinginan

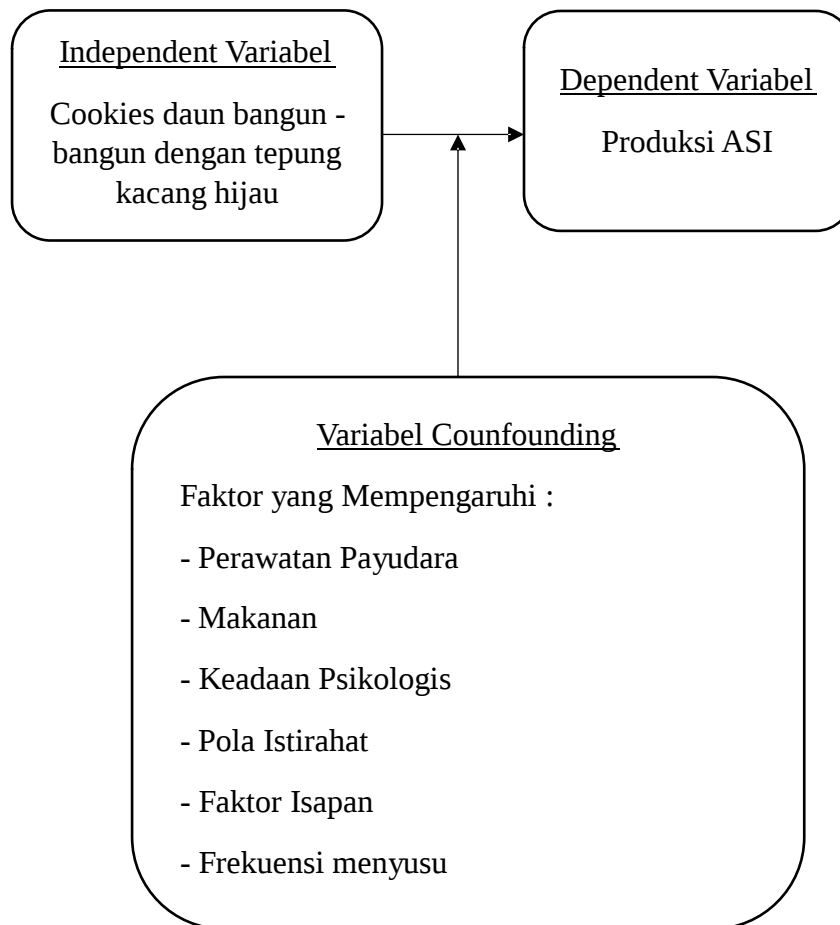
Segera setelah kue kering dibuat, kue tersebut didinginkan agar tidak menjadi terlalu keras akibat gula dan lemak yang mengeras (Frow, 2019).

B. Kerangka Teori



Gambar 2.3 Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.4 Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Hipotesis kerja adalah pernyataan yang belum terbukti atau kesimpulan kerja tentang hubungan antara dua variabel atau lebih. Oleh karena itu, hipotesis adalah prediksi tentang hubungan antara dua variabel yang dinyatakan sebagai pernyataan apriori dalam bentuk yang dapat diuji. Hipotesis yang efektif akan memandu proses penelitian dengan menguraikan pertanyaan-pertanyaan yang harus diajukan, jenis data yang harus dikumpulkan, dan bagaimana menginterpretasikan hasilnya.

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

1. Hipotesis Alternatif/ HA

Hipotesis ini menunjukkan adanya perbedaan, pengaruh antara variabel yang satu dengan yang lainnya (Ridahani, 2020)

H : Ada pengaruh pemberian cookies daun bangun bangun dengan tepung kacang hijau terhadap produksi ASI ibu nifas.

2. Hipotesis Nol/HO

Hipotesis yang menunjukkan tidak adanya perbedaan, hubungan atau pengaruh antara variabel yang satu dengan yang lainnya (Ridahani, 2020)

HO : Tidak ada pengaruh pemberian cookies daun bangun - bangun dengan tepung kacang hijau terhadap produksi ASI ibu nifas.