

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Teori

2.1.1 Konsep Dasar ASI Eksklusif

a. Definisi ASI Eksklusif

Kata eksklusif diambil dari bahasa Inggris, *exclusive* yang menurut kamus (John M. Echols & Hassan Shadily dalam Budiasih, 2008) yang artinya sendirian, tidak disertai dengan yang lain, terpisah dari yang lain. Dengan demikian, ASI Eksklusif dapat diartikan sebagai pemberian ASI sepenuhnya tanpa disertai tambahan atau selingan apa pun sejak bayi lahir hingga umur tertentu (Lestari, 2018).

Menurut *World Health Organization* (WHO), ASI eksklusif dapat didefinisikan sebagai suatu praktik memberi makanan pada bayi hanya berupa ASI saja, tidak ada tambahan makanan cair atau padat yang diberikan, kecuali larutan oralit, vitamin dalam bentuk sirup, mineral, dan obat-obatan (Wicaksana, 2016).

ASI eksklusif yaitu bayi hanya diberikan ASI tanpa diberikan tambahan makanan padat seperti pisang, papaya, bubur susu. Pemberian ASI eksklusif ini dianjurkan untuk jangka waktu setidaknya selama 4 bulan, tetapi bila mungkin sampai dengan 6 bulan (Sugijati, 2013).

b. Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI Eksklusif yaitu memberikan hanya ASI segera setelah lahir sampai dengan bayi berusia 6 bulan dan memberikan kolostrum. Pemberian ASI di anjurkan bagi bayi serta dianggap memberikan keuntungan yang unik. ASI berisi antibody bakteri dan virus termasuk kadar dari antibody IgA sektori dan makrofag dalam kolostrum yang relative tinggi sampai mampu mencegah mikroorganisme. Selain itu anak yang diberikan ASI secara penuh selama 6 bulan atau lebih dapat memiliki kecenderungan untuk memperoleh perkembangan mental yang tinggi dibandingkan dengan bayi yang tidak diberikan ASI (Sugijati, 2013).

Pemberian ASI Eksklusif bertujuan untuk menjamin pemenuhan hak bayi mendapatkan ASI Eksklusif sejak dilahirkan sampai dengan berusia enam bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya. Selain itu, menyusui yaitu suatu proses pemberian makanan berupa air susu dari ibu kepada bayi (Dra.Sri Astuti, 2015).

c. Manfaat ASI Eksklusif

Menyusui dengan ASI sangat bermanfaat bagi psikologis ibu dan bayinya sehingga memberikan pengalaman yang memuaskan bagi keduanya. Bayi yang diberikan kedekatan hubungan fisik dengan ibu yang baik dan juga menyenangkan. Menyusui dapat

memberikan tambahan kesempatan untuk berkontak rasa yang erat antara ibu dan bayinya (Sugijati, 2013).

d. Kandungan Air Susu Ibu (ASI)

Menurut Baskoro tahun 2008 mengatakan ASI mengandung komponen makro dan mikro nutrisi. Yang termasuk makronutrien merupakan karbohidrat, protein dan lemak sedangkan mikronutrien merupakan vitamin dan mineral (Sugijati, 2013).

Jumlah total produksi ASI dan asupan ke bayi bervariasi untuk setiap waktu menyusui dengan jumlah sekitar 450-1200 mL dengan rata-rata 150-850 mL/hari. ASI yang banyak ini berasal dari ibu yang status gizinya buruk sehingga dapat menurun 100-200 mL/hari (Dra.Sri Astuti, 2015).

ASI ini berasal dari ibu yang melahirkan dengan kurang bulan (premature) ini mengandung tinggi lemak, protein serta rendah laktosa dibandingkan dengan ASI yang berasal dari ibu yang melahirkan bayi cukup bulan (Sri Astuti, 2015).

Macam-macam ASI, adalah sebagai berikut :

1) Kolostrum

Kolostrum adalah cairan yang kental berwarna kekuningan, yang mengandung karbohidrat dan lemak lebih rendah, dan total energi lebih rendah dibandingkan dengan ASI matur, bentuknya agak kasar karena mengandung butiran lemak dan

sel-sel epitel. Kolostrum keluar pada hari pertama sampai hari ketiga setelah bayi lahir. Volume kolostrum 150-300 ml/ 24 jam. Manfaat dari kolostrum ini adalah membersihkan zat sisa dari saluran pencernaan bayi dan mempersiapkannya untuk makanan yang akan datang, mengandung kadar protein yang tinggi terutama gama globulin yang dapat memberikan perlindungan tubuh terhadap infeksi dan mengandung zat antibodi sehingga mampu melindungi tubuh bayi dari berbagai penyakit infeksi untuk jangka waktu sampai dengan 6 bulan Kristiyansari, 2009 dalam (Lestari, 2018).

2) ASI Transisi (Peralihan)

ASI peralihan keluar setelah kolostrum sampai sebelum menjadi ASI yang matang. ASI yang dihasilkan mulai hari ke empat sampai hari ke sepuluh. Kadar protein semakin rendah, sedangkan kadar karbohidrat dan lemak semakin tinggi serta volume akan semakin meningkat (Wicaksana, 2016). Volume yang dihasilkan pada ASI Transisi ini yaitu $\pm 300 - 500$ ml/24 jam (Jannah S. M., 2019).

3) ASI Matur (Matang)

ASI yang dihasilkan mulai hari ke sepuluh sampai seterusnya. ASI matur adalah nutrisi bayi yang terus berubah di sesuaikan dengan perkembangan bayi sampai dengan usia 6 bulan.

Setelah 6 bulan, ASI tidak dapat lagi memenuhi kebutuhan gizi bayi sehingga mulai dikenalkan dengan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) (Lestari, 2018). Volume yang diproduksi 500-800 ml/24 jam. Volume susu terbanyak yang diperoleh pada 5 menit pertama pada saat proses menyusui. Air susu pertama kali mengalir atau 5 menit pertama yaitu disebut *foremilk*. *Foremilk* ini lebih encer, yang mempunyai kandungan rendah lemak, tinggi laktosa, gula, protein, mineral dan air (Jannah S. M., 2019). Penghisapan yang dilakukan bayi ini biasanya berlangsung selama 15-25 menit. Selama beberapa bulan berikutnya bayi yang sehat akan mengkonsumsi sekitar 700-800ml/hari yang dapat dicapai dengan menyusui bayinya selama 4-6 bulan pertama. Setelah 6 bulan volume pengeluaran ASI menurun sejak saat kebutuhan gizi tidak lagi dapat dipenuhi oleh ASI saja yang harus mendapatkan makanan tambahan yang sesuai untuk kebutuhan bayinya (Siwi, 2015) .

e. Tanda ASI Lancar

Untuk mengetahui banyaknya produksi ASI, beberapa kriteria yang dapat digunakan sebagai acuan untuk mengetahui jumlah ASI yang lancar, sebagai berikut :

- 1) Payudara ibu terasa tegang sebelum disusukan
- 2) ASI ibu dapat merembes keluar melalui puting susu saat dipencet dengan menggunakan tangan

- 3) Bayi menyusui >8 kali dalam 24 jam
 - 4) Payudara ibu terasa kosong setiap kali selesai menyusui
 - 5) Setelah menyusui bayi tidak menangis dan tidak rewel
 - 6) Bayi kencing lebih sering sekitar 6-8 kali sehari
 - 7) Bayi akan tertidur tenang
 - 8) Berat badan bayi naik sesuai dengan usia
 - a) 1-3 bulan (kenaikan berat badan rata-rata 700gr/bulan)
 - b) 4-6 bulan (kenaikan berat badan rata-rata 600gr/bulan)
 - c) 7-9 bulan (kenaikan berat badan rata-rata 400gr/bulan)
 - d) 10-12 bulan (kenaikan berat badan rata-rata 300gr/bulan)
- (Jannah S. M., 2019).

f. Anatomi Payudara dan Fisiologi Laktasi

1) Anatomi Payudara

Payudara (mammariae, susu) merupakan kelenjar yang terletak di bawah kulit, di atas otot dada yang berfungsi untuk menghasilkan susu untuk memberikan nutrisi bayi. Manusia memiliki sepasang kelenjar payudara, dengan berat kira-kira 200 gram, yang kiri umumnya lebih besar dari yang kanan. Pada waktu hamil payudara membesar, hingga 600 gram dan pada waktu menyusui bisa mencapai 800 gram (Lowdermilk et al., 2013) .

Bentuk dan ukuran payudara bervariasi menurut aktivitas fungsional ketika diperoleh sebelum pubertas, pubertas,

adolesen, dewasa, menyusui, dan multipara. Payudara menjadi besar saat hamil dan menyusui biasanya mengecil setelah menopause. Pembesaran ini terutama dapat disebabkan oleh pertumbuhan stroma jaringan penyangga dan penimbunan jaringan lemak. Dari beberapa hasil penelitian dari setiap tahunnya menunjukkan adanya kecenderungan membesarnya payudara pada generasi yang mendatang. Selain itu, juga terdapat perbedaan warna, bentuk, dan luas kalang payudara (areola mammae) serta lokasi dan bentuk putingnya, termasuk ukuran payudara kanan dan kiri seseorang jarang yang sama (Soetjiningsih, 1997). Terdapat 3 bagian utama payudara yaitu :

a) Korpus payudara

Korpus yaitu bagian dari payudara yang membesar. Di dalamnya terdapat *stroma* dan jaringan parenchym. Pada stroma didalamnya tersusun jaringan ikat, lemak, pembuluh darah, syaraf, getah bening. Sedangkan pada *parenchym* atau kelenjar susu, yang terdiri dari duktus, duktulus, lobus, lobulus, alveolus. Alveolus yaitu unit terkecil yang dapat menghasilkan susu yang didalamnya terdiri dari sel aciner, jaringan lemak, sel plasma, sel otot polos dan pembuluh darah. Lobulus adalah kumpulan dari alveolus. Lobus adalah kumpulan dari beberapa lobulus yang berkumpul menjadi 15-20 pada setiap payudara. ASI

ini nantinya disalurkan ke alveolus menuju ke dalam saluran kecil (duktulus), setelah itu beberapa duktulus bergabung sehingga membentuk saluran yang lebih besar (duktulus laktiferus) yang akan bermuara pada sinus laktiferus (Sugijati, 2013).

b) Areola

Pada bagian dari payudara yang hiperpigmentasi sehingga dapat bewarna kehitaman mengelilingi puting susu. Yang didalamnya terdapat sinus laktiferus, adalah saluran susu bawah areola yang besar melebar, yang akhirnya memusat ke dalam puting dan bermuara ke luar. Didalam dinding alveolus maupun saluran yang di dalamnya terdapat otot polos bila berkontraksi dapat memompa ASI yang keluar (Sugijati, 2013).

c) Puting susu

Puting susu merupakan muara pengeluaran susu bagian yang menonjol yang dimasukkan ke mulut bayi untuk mengalir air susu. Puting susu terdiri dari jaringan erektil dan ujung saraf sensoris (Sugijati, 2013).

Pada tempat ini terdapat lubang-lubang kecil yang merupakan muara dari duktus laktiferus, ujung-ujung serat saraf, pembuluh darah, pembuluh getah bening, serat-serat otot polos yang tersusun secara sirkuler sehingga bila ada kontraksi maka duktus laktiferus akan memadat dan dapat

menyebabkan puting susu ereksi. Sedangkan serat-serat otot yang logitudinal akan menarik kembali puting susu tersebut (Jannah M. , 2018).

Secara umum payudara wanita dibagi menjadi 3 jenis. Yang pertama, payudara berbentuk normal dimana keseluruhan puting keluar melebihi permukaan areola. Kondisi puting ini akan berlansung seperti itu baik dalam keadaan normal maupun terangsang secara seksual atau rangsangan dingin. Yang kedua, puting datar tidak akan berubah bentuk meskipun telah ditekan di daerah areola sekitar 2 cm di luar puting (*pinch test*). Kemudian yang ketiga payudara dengan puting yang tertarik ke dalam (*inverted nipple*) pada saat dilakukan *pinch test* (Sugijati, 2013).

2) Fisiologi Laktasi

Menyusui adalah suatu proses yang cukup lengkap dengan mengetahui bagaimana payudara memproduksi ASI yang dapat membantu para ibu untuk menyusui secara eksklusif (Sugijati, 2013). ASI yang terbentuk di bawah pengaruh hormonal yang terdapat selama kehamilan. Kelenjar mammae mengembangkan struktur dan fungsi kelenjar internal yang diperlukan untuk menghasilkan susu (Jannah M. , 2018). ASI yang terbentuk di sel epitel atau alveolar kelenjar susu. Dengan pembentukan plasenta, tingkat progesteron di tubuh ibu menurun drastis,

sehingga dapat merangsang produksi prolaktin oleh hipofisis anterior. Prolaktin ini bekerja pada sel epitel kelenjar susu untuk merangsang produksi susu (Jannah M. , 2018).

Produksi ASI adalah hasil perangsangan payudara oleh hormone prolactin. Hormon tersebut dihasilkan oleh kelenjar hipofise anterior yang terletak didasar otak. Apabila bayi tersebut menghisap ASI maka ASI dikeluarkan oleh sinus laktiferus. Proses dari pengisapan tersebut dapat merangsang ujung saraf disekitar payudara untuk membawa pesan ke kelenjar hipofise anterior untuk menghasilkan hormone prolactin yang kemudian dapat dialirkan ke kelenjar untuk merangsang pembuatan ASI yang biasanya disebut dengan refleks pembentukan ASI (refleks prolactin) (Sugijati, 2013).

Pengeluaran prolaktin oleh hipofisis anterior dikontrol oleh dua sekresi hipotalamus yaitu Prolactin-Inhibiting Hormone (PIH) dan Prolactin-Releasing Hormon (PRH). PIH adalah dopamin, yang berfungsi sebagai neurotransmitter di otak. PRH sebagai oksitosin yang dikeluarkan oleh hipotalamus ke dalam sistem porta hipotalamus-hipofisis untuk merangsang sekresi prolaktin oleh hipofisis anterior. Selain itu, ketika seorang bayi mengisap payudara, merangsang ujung saraf sensorik di puting, yang dapat menimbulkan potensial aksi yang merambat melalui medula spinalis ke hipotalamus untuk memicu pengeluaran oksitosin dari hipofisis posterior. Oksitosin, selanjutnya,

merangsang kontraksi sel mioepitel di payudara untuk pengeluaran susu (Jannah M. , 2018).

Hormone oksitosin dihasilkan oleh kelenjar hipofisis posterior yang dihasilkan ketika ujung saraf dirangsang oleh sebuah isapan. Oksitosin dibentuk lebih dahulu dibandingkan dengan prolactin yang menyebabkan ASI di payudara akan mengalir untuk dihisap. Jika refleks oksitosin tidak bekerja dengan baik maka bayi akan mengalami kesulitan memperoleh ASI, sehingga payudara berhenti tidak memproduksi ASI tetapi tidak mengalir keluar. Selain itu, efek oksitosin lainnya yaitu menyebabkan uterus dapat berkontraksi setelah melahirkan yang dapat mengurangi terjadinya perdarahan meskipun terkadang terjadi nyeri (Sugijati, 2013).

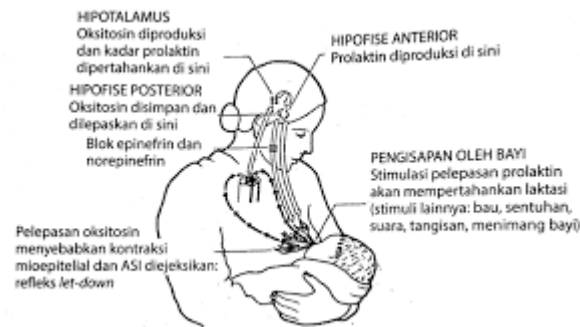
a) Reflek Prolaktin

Setelah kehamilan hormone prolactin mempunyai peran yaitu untuk membuat kolostrum yang terbatas dikarenakan aktivitas prolactin yang dihambat oleh progesterone dan estrogen yang masih tinggi. Setelah persalinan, yaitu lepasnya placenta & berkurangnya fungsi korpus luteum sehingga estrogen dan progesterone dapat berkurang. Hisapan bayi dapat merangsang puting susu dan kalang payudara karena ujung syaraf sensorik yang berfungsi sebagai reseptor mekanik. Rangsangan tersebut dilanjutkan

ke hipotalamus melalui medulla spinalis hipotalamus dan akan menekan pengeluaran factor penghambat sekresi prolactin akan merangsang hipofise anterior sehingga keluar prolactin yang merangsang sel-sel alveoli yang berfungsi untuk membuat air susu. Pada ibu yang menyusui kadar normal prolactin tersebut 3 bulan setelah melahirkan hingga penyapihan anak dan tidak akan mengalami peningkatan prolactin meskipun terdapat isapan pada bayi, tetapi pengeluaran air susu tersebut tetap berlangsung. Untuk peningkatan prolactin pada ibu menyusui tersebut dapat meningkat ketika keadaan psikis, operasi, rangsangan puting susu (Sugijati, 2013).

b) Reflek Let Down

Hisapan pada bayi dapat merangsang pembentukan prolactin oleh hipofise anterior dan hipofise posterior yang dapat mensekresi oksitosin melalui aliran darah untuk menuju ke payudara dan uterus. Pada uterus dan mioepitel alveolus dapat menyebabkan kontraksi sehingga ASI keluar dari alveoli dan masuk melalui duktus lactiferous kemudian masuk ke mulut bayi (Sugijati, 2013).



Gambar 1. Skema Reflek Pada Laktasi

2.1.2 Konsep Dasar Nifas (Post Partum)

a. Pengertian Masa Nifas (Post Partum)

Masa nifas (Post Partum) yaitu masa di mulai plasenta lahir dan berakhir ketika alat kandungan kembali semula seperti sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Selama masa pemulihan tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan fisik yang bersifat fisiologis dan banyak memberikan ketidak nyamanan pada awal postpartum, yang tidak menutup kemungkinan untuk menjadi patologis bila tidak diikuti dengan perawatan yang baik (Dewi, 2021).

b. Tahapan Masa Nifas (Post Partum)

Menurut Wulandari (2020) dalam (Dewi, 2021) Ada beberapa tahapan yang di alami oleh wanita selama masa nifas, yaitu sebagai berikut :

- 1) Immediate puerperium, yaitu waktu 0-24 jam setelah melahirkan.

ibu telah di perbolehkan berdiri atau jalan-jalan

- 2) Early puerperium, yaitu waktu 1-7 hari pemulihan setelah melahirkan. Pemulihan secara menyeluruh alat reproduksi berlangsung selama 6 minggu
- 3) Later puerperium, yaitu waktu 1-6 minggu setelah melahirkan, inilah waktu yang diperlukan oleh ibu untuk pulih dan sehat sempurna. Waktu sehat bisa berminggu-minggu, bulan dan tahun.

c. Proses Adaptasi Psikologis Masa Nifas (Post Partum)

Berikut ini terdapat tiga tahap penyesuaian psikologi ibu dalam masa post partum Menurut Sutanto (2019) dalam (Dewi, 2021) :

- 1) Fase Talking In (Setelah melahirkan sampai hari ke dua)
 - a) Perasaan ibu berfokus pada dirinya.
 - b) Ibu masih pasif dan tergantung dengan orang lain.
 - c) Perhatian ibu tertuju pada kekhawatiran perubahan tubuhnya.
 - d) Ibu akan mengulangi pengalaman pengalaman waktu melahirkan.
 - e) Memerlukan ketenangan dalam tidur untuk mengembalikan keadaan tubuh ke kondisi normal.
 - f) Nafsu makan ibu biasanya bertambah sehingga membutuhkan peningkatan nutrisi.
 - g) Kurangnya nafsu makan menandakan proses pengembalian kondisi tubuh tidak berlangsung normal.

2) Fase Taking Hold (Hari ke-3 sampai 10)

- a) Ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan merawat bayi, muncul perasaan sedih (baby blues).
- b) Ibu memperhatikan kemampuan menjadi orang tua dan meningkatkan tanggung jawab akan bayinya.
- c) Ibu memfokuskan perhatian pada pengontrolan fungsi tubuh, BAK, BAB dan daya tahan tubuh.
- d) Ibu berusaha untuk menguasai keterampilan merawat bayi seperti menggendong, menyusui, memandikan, dan mengganti popok.
- e) Ibu cenderung terbuka menerima nasehat bidan dan kritikan pribadi. Kemungkinan ibu mengalami depresi postpartum karena merasa tidak mampu membesarkan bayinya.
- f) Kemungkinan ibu mengalami depresi postpartum karena merasa tidak mampu membesarkan bayinya.
- g) Wanita pada masa ini sangat sensitif akan ketidakmampuannya, cepat tersinggung, dan cenderung menganggap pemberi tahu bidan sebagai teguran. Dianjurkan untuk berhati-hati dalam berkomunikasi dengan wanita ini dan perlu memberi support.

3) Fase Letting Go (Hari ke-10 sampai akhir masa nifas)

- a) Ibu merasa percaya diri untuk merawat diri dan bayinya. Setelah ibu pulang ke rumah dan dipengaruhi oleh dukungan serta perhatian keluarga.

- b) Ibu sudah mengambil tanggung jawab dalam merawat bayi dan memahami kebutuhan bayi

d. Perubahan Fisiologis Masa Nifas (Post Partum)

Sistem tubuh ibu akan kembali beradaptasi untuk menyesuaikan dengan kondisi post partum. Organ-organ tubuh ibu yang mengalami perubahan setelah melahirkan antara lain Risa & Rika (2014) dalam (Dewi, 2021), yaitu sebagai berikut:

- 1) Uterus Involusi merupakan suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Perubahan ini dapat diketahui dengan melakukan pemeriksaan palpasi untuk meraba dimana Tinggi Fundus Uterinya (TFU).

Tabel 1. Perubahan Uterus
Sumber (Dewi, 2021)

Waktu	TFU	Berat Uterus
Bayi lahir	Setinggi pusat	1000 gr
Uri lahir	2 jari dibawah pusat	750 gr
1 minggu	½ pst symps	500 gr
2 minggu	Tidak teraba	350 gr
6 minggu	Bertambah kecil	50 gr
8 minggu	Normal	30 r

- 2) Lokhea yaitu ekskresi cairan rahim selama masa nifas. Lokhea berbau amis atau anyir dengan volume yang berbeda-beda pada setiap wanita. Lokhea yang berbau tidak sedap menandakan adanya

infeksi. Lokhea mempunyai perubahan warna dan volume karena adanya proses involusi. Lokhea dapat dibedakan menjadi 4 jenis berdasarkan warna dan waktu keluarnya menurut (Dewi, 2021) sebagai berikut:

- a) Lokhea rubra, Lokhea ini keluar pada hari pertama sampai hari ke-4 masa post partum. Cairan yang keluar berwarna merah karena terisi darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi), dan mekonium.
- b) Lokhea sanguinolenta, Lokhea ini berwarna merah kecokelatan dan berlendir, serta berlangsung dari hari ke-4 sampai hari ke-7 post partum.
- c) Lokhea serosa, Lokhea ini berwarna kuning kecokelatan karena mengandung serum, leukosit, dan robekan atau laserasi plasenta. Keluar pada hari ke-7 sampai hari ke 14.
- d) Lokhea alba, Lokhea ini mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks, dan serabut jaringan yang mati. Lokhea alba ini dapat berlangsung selama 2-6 minggu post partum. Lokhea yang menetap pada awal periode post partum menunjukkan adanya tanda-tanda perdarahan sekunder yang mungkin disebabkan oleh tertinggalnya sisa atau selaput plasenta. Lokhea alba atau serosa yang berlanjut dapat menandakan adanya endometritis, terutama bila disertai dengan nyeri pada abdomen dan demam. Bila terjadi infeksi, akan keluar cairan nanah berbau busuk yang disebut dengan "lokhea

purulenta”. Pengeluaran lokhea yang tidak lancar disebut “lokhea statis”

- e) Perubahan Vagina, Vulva dan vagina mengalami penekanan, serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi. Dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu, vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali, sementara labia menjadi lebih menonjol.
- f) Perubahan Perineum Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan bayi yang bergerak maju. Pada post partum hari ke-5, perinium sudah mendapatkan kembali sebagian tonusnya, sekalipun tetap lebih kendur daripada keadaan sebelum hamil.
- g) Perubahan Sistem Pencernaan Biasanya ibu mengalami konstipasi setelah persalinan. Hal ini disebabkan karena pada waktu melahirkan alat pencernaan mendapat tekanan yang menyebabkan kolon menjadi kosong, pengeluaran cairan yang berlebihan pada waktu persalinan, kurangnya asupan makan, hemoroid dan kurangnya aktivitas tubuh.
- h) Perubahan Sistem Perkemihan Setelah proses persalinan berlangsung, biasanya ibu akan sulit untuk buang air kecil dalam 24 jam pertama. Penyebab dari keadaan ini adalah terdapat spasme sfinkter dan edema leher kandung kemih setelah mengalami kompresi (tekanan) antara kepala janin dan tulang

pubis selama persalinan berlangsung. Kadar hormon estrogen yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok. Keadaan tersebut disebut “diuresis”.

- i) Perubahan Sistem Kardiovaskuler Setelah persalinan, shunt akan hilang tiba-tiba. Volume darah bertambah, sehingga akan menimbulkan dekompensasi kordis pada penderita vitum cordia. Hal ini dapat diatasi dengan mekanisme kompensasi dengan timbulnya hemokonsentrasi sehingga volume darah kembali seperti sediakala. Pada umumnya, hal ini terjadi pada hari ketiga sampai kelima postpartum.
- j) Perubahan Sistem Muskuloskeletal Otot-otot uterus berkontraksi segera setelah partus, pembuluh darah yang berada di antara anyaman otot-otot uterus akan terjepit, sehingga akan menghentikan perdarahan. Ligamen-ligamen, diafragma pelvis, serta fascia yang meregang pada waktu persalinan, secara berangsur-angsur menjadi ciut dan pulih kembali. Stabilisasi secara sempurna terjadi pada 6-8 minggu setelah persalinan.
- k) Perubahan Tanda-tanda Vital Pada masa nifas, tanda – tanda vital yang harus dikaji antara lain sebagai berikut :
 - (1) Suhu badan Dalam 1 hari (24 jam) post partum, suhu badan akan naik sedikit ($37,50 - 38^{\circ} C$) akibat dari kerja keras waktu melahirkan, kehilangan cairan dan kelelahan. Apabila dalam keadaan normal, suhu badan akan menjadi biasa. Biasanya pada hari ketiga suhu badan naik lagi karena ada

pembentukan Air Susu Ibu (ASI). Bila suhu tidak turun, kemungkinan adanya infeksi pada endometrium.

- (2) Denyut nadi normal pada orang dewasa 60-80 kali per menit. Denyut nadi sehabis melahirkan biasanya akan lebih cepat. Denyut nadi yang melebihi 100x/ menit, harus waspada kemungkinan dehidrasi, infeksi atau perdarahan post partum.
 - (3) Tekanan darah Tekanan darah biasanya tidak berubah. Kemungkinan tekanan darah akan lebih rendah setelah ibu melahirkan karena ada perdarahan. Tekanan darah tinggi pada saat post partum menandakan terjadinya preeklamsi post partum.
- 1) Pernafasan Keadaan pernafasan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi. Bila suhu nadi tidak normal, pernafasan juga akan mengikutinya, kecuali apabila ada gangguan khusus pada saluran nafas. Bila pernafasan pada masa post partum menjadi lebih cepat, kemungkinan ada tanda-tanda syok.

2.1.3 Konsep Menyusui

Menyusui adalah modal terbaik bagi kelangsungan hidup serta meningkatkan kesehatan, perkembangan sosial, ekonomi individu & bangsa. United Nations Children's Fund (UNICEF) World Health Organization (WHO) merekomendasikan anak hanya diberi Air Susu Ibu

(ASI) selama paling sedikit 6 bulan pertama kehidupan & menggunakan pemberian ASI bersamaan dengan makanan pedamping ASI sampai usia 2 tahun atau lebih.

Menyusui adalah proses memberikan makanan pada bayi dengan menggunakan air susu ibu langsung dari payudara ibu (Depkes, 2006). Air susu ibu (ASI) memiliki semua nutrisi yang dibutuhkan bayi. Air susu Ibu (ASI) adalah makanan terbaik bayi pada awal usia kehidupan, hal ini tidak hanya karena ASI mengandung cukup zat gizi tetapi karena ASI mengandung zat imunologik yang melindungi bayi dari infeksi praktek menyusui dinegara berkembang telah berhasil menyelamatkan sekitar 1,5 juta bayi pertahun (Rizka Yuliatul H, 2014).

Seorang ibu perlu mendapatkan dukungan tentang cara-cara menyusui yang benar. Cara meletakkan bayi pada payudara ketika menyusui berpengaruh pada keberhasilan menyusui. Tenaga kesehatan dapat membantu untuk mengatur posisi menyusui yang benar dengan melakukan demonstrasi teknik menyusui sehingga ibu berhasil menyusui. Kontak awal dan erat antara ibu dan bayinya sangatlah penting dengan menyusui langsung ketika ibu dan bayinya siap (Sri Astuti, 2015).

2.1.4 Konsep Teknik Menyusui

a. Pengertian Teknik Menyusui

Teknik menyusui yaitu cara ibu memberi ASI kepada anaknya dengan memperhatikan perlekatan dan posisi yang benar, sehingga putting susu ibu tidak akan lecet atau luka saat menyusui dan bayi

menyusu dengan nyaman dan tidak terjadi gumoh (García Reyes, 2013).

Teknik menyusui merupakan salah satu factor yang mempengaruhi dan kelancaran dalam pengeluaran ASI. Teknik menyusui yang tidak benar dapat mengakibatkan puting susu dapat menjadi lecet, ASI tidak keluar optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI selanjutnya atau bayi tidak mau menyusu (Wulandari & Handayani, 2011). Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar (R.Yulianti, 2018).

Teknik menyusui yang baik dan benar adalah apabila areola semuanya masuk ke dalam mulut bayi, tetapi hal ini tidak mungkin dilakukan pada ibu yang kalang payudaranya besar. Untuk ini, maka sudah cukup bila rahang bayi supaya menekan tempat penampungan air susu (sinus laktiferus) yang terletak dipuncak areola di belakang puting susu. Teknik salah, yaitu apabila bayi menghisap pada puting saja, karena bayi hanya dapat menghisap susu sedikit dan dari payudara ibu akan timbul lecet-lecet pada puting susu (Rizka Yuliatul H, 2014).

Pada sebagian ibu yang tidak mengerti bagaimana teknik menyusui yang benar dapat menjadi masalah dalam menyusui. Adapun masalah dalam menyusui adalah puting susu lecet, payudara bengkak, abses payudara (mastitis) (Rizka Yuliatul H, 2014).

Teknik menyusui yang tidak benar dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet, ASI tidak keluar optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI selanjutnya atau bayi tidak mau menyusui. Untuk itu, seorang ibu butuh seseorang yang dapat membimbingnya dalam merawat bayi termasuk dalam menyusui. Orang yang dapat membantunya adalah orang yang berpengaruh besar dalam kehidupannya atau yang paling dekat dengan dirinya, seperti suami, keluarga/kerabat terdekat dan perlu dibina kelompok pendukung ASI di lingkungan masyarakat yang dapat menjadi sarana pendukung ibu agar dapat menyusui bayinya dengan baik dan di bantu oleh tenaga kesehatan, serta diperlukan pengetahuan mengenai teknik-teknik yang benar (Rizka Yuliatul H, 2014).

Dalam menyusui usahakan semua areola masuk di mulut bayi sehingga puting susu berada dibawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak di bawah areola (R.Yuliati, 2018).

Teknik menyusui yang benar, dapat diamati melalui respon dari bayi, jika ibu menyusui dengan menggunakan teknik yang salah maka akan mengakibatkan puting susu menjadi lecet. Untuk mengetahui bayi telah menyusui dengan menggunakan teknik yang benar, maka akan terjadi suatu perlekatan yang baik dengan karakteristik sebagai berikut :

- 1) Tubuh bagian depan menempel pada tubuh ibu
- 2) Daggu bayi menempel pada payudara

- 3) Dada bayi menempel pada dada ibu
- 4) Mulut bayi terbuka lebar dengan bibir bawah yang terbuka
- 5) Mulut dan dagu bayi menempel betul pada payudara ibu
- 6) Seluruh areola tertutupi oleh mulut bayi
- 7) Bayi tampak pelan-pelan menghisap dengan kuat
- 8) Bayi tampak tenang dan puas pada akhir menyusu
- 9) Terkadang terdengar suara bayi menelan
- 10) Putting susu tidak terasa sakit atau lecet
- 11) Telinga dengan lengan bayi berada pada satu garis (Sugijati, 2013)

1. Posisi dan Perlekatan Menyusui

Adapun berbagai macam posisi menyusui yang biasanya dilakukan adalah dengan menggunakan posisi duduk dan berbaring. Bila menggunakan posisi duduk yaitu dengan menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu tidak tergantung dan punggung ibu dapat bersandar pada sandaran kursi tersebut. Selain itu juga terdapat posisi khusus posisi menyusui pada ibu pasca operasi caesar, yaitu diletakkan disamping kepala ibu dengan kakinya menghadap keatas. Untuk menyusui bayi kembar dapat dilakukan dengan posisi seperti memegang bola, dengan kedua bayi yang disusui secara bersamaan pada payudara kanan dan payudara kiri (Sri Astuti, 2015).

Menurut (Sri Astuti, 2015) masing-masing posisi menyusui akan dijelaskan sebagai berikut :

a) Posisi menyusui berbaring

Pastikan ibu merasa nyaman dan rileks pada saat menyusui dengan posisi tersebut, sehingga dengan posisi berbaring ini ibu bisa dengan tidur. Rasa nyaman bisa dibantu dengan menempatkan satu bantal dibawah kepala dan bantal lainnya dibawah dada. Tubuh bayi diletakkan dekat dengan ibu dan kepalanya berada setinggi payudara sehingga bayi tidak perlu menarik puting. Ibu dapat menyangga bayi dengan lengan bawah, sedangkan untuk lengan atas menyangga payudara dan jika tidak menyangga payudara maka bisa memegang bayi dengan lengan atas.

Empat kunci penting perlekatan yang benar adalah sebagai berikut :

- 1) Kepala&badan bayi dalam satu garis lurus.
- 2) Wajah bayi menghadap payudara dan hidung menghadap puting.
- 3) Ibu memegang bayi dekat pada ibu.
- 4) Pada bayi baru lahir, ibu memegang tubuh bayi tidak hanya kepala dan bahunya, tetapi sampai ke bokong bayi juga.



Gambar 2. Posisi Menyusui Berbaring
Sumber : (Sri Astuti, 2015)

b) Posisi menyusui sambil duduk

Pastikan ibu duduk dengan nyaman dan santai pada kursi yang rendah, biasanya kursi yang disertai sandaran lebih baik. Apabila kursinya agak tinggi, maka diperlukan kursi untuk meletakkan kaki ibu.



Gambar 3. Posisi Menyusui Duduk
Sumber : (Sri Astuti, 2015)

c) Posisi menyusui sambil berdiri

Penting bagi ibu untuk merasa nyaman dan relaks, dan untuk bayi perlekatannya benar sehingga bayi menyusu dengan efektif.



Gambar 4. Posisi Menyusui Sambil Berdiri
Sumber : (Sri Astuti, 2015)

d) Posisi menyusui dengan ASI yang memancar (penuh)

Bayi ditengkurapkan di atas dada ibu dengan tangan ibu sedikit menahan kepala bayi. Pada posisi ini bayi tidak akan tersedak .



Gambar 5. Posisi Menyusui Dengan ASI Yang Memancar (penuh)
Sumber : (Sri Astuti, 2015)

e) Posisi menyusui bayi kembar

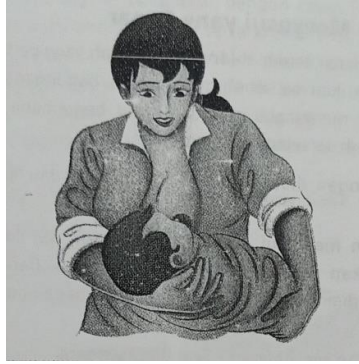
Ibu dapat menyusui sekaligus dengan kedua bayinya, yaitu dengan posisi seperti memegang bola (*football position*). Jika ibu menyusui bersama-sama, maka bayi sebaiknya menyusui pada payudara secara bergantian, jangan menetap pada satu payudara. Walaupun football position merupakan cara yang baik, namun ibu sebaiknya mencoba posisi lainnya secara berganti-ganti dan yang penting adalah menyusui bayi lebih sering.



Gambar 6. Posisi Menyusui Bayi Kembar
Sumber : (Sri Astuti, 2015)

f) Posisi dibawah lengan (underarm position)

Posisi lainnya yang dapat digunakan yaitu memegang bayi pada lengan dengan posisi lengan bawah (*underarm position*). Posisi ini berguna untuk bayi kembar atau jika kesulitan meletakkan bayi.



Gambar 7. Posisi Dibawah Lengan (Underarm Position)

Sumber : (Sri Astuti, 2015)

g) Posisi Cross Cradle (Posisi Menyilang)

Cara ini kebanyakan dipakai oleh ibu, kepala bayi di lengan bawah ibu (bukan dilipat siku), tubuh bayi menyilang didepan tubuh ibu. Perut bayi menempel di perut ibu (bayi menghadap tubuh ibu, bukan menghadap ke atas (Sugijati, 2013).

Menurut (R.Yuliati, 2018) pelekatan menyusui yang baik dapat dipastikan dengan melihat semua hal dibawah ini yaitu dengan: dagu menyentuh payudara, mulut terbuka lebar, bibir bawah kearah luar, dan lebih banyak daerah areola yang terlihat di atas mulut dari pada di bawah mulut bayi. Perhatikan bayi melekat pada ibu, kepala dan tubuh bayi garis lurus, dagu bayi menempel payudara, mulut membuka lebar, areola bawah tidak tampak, pipi membulat, bunyi menelan. Berikut gambar pelekatan dan keterangannya masing-masing.

(1) Gambar perlekatan menyusui yang benar dan tidak benar



Gambar 8. Perlekatan Menyusui
Sumber : (R.Yuliati, 2018)

(2) Keterangan yang baik dapat disingkat dengan kata CALM, sebagai berikut uraiannya :

- (a) Chin yaitu dagu dan payudara menempel
- (b) Areola yaitu masukan ke dalam mulut bayi dengan harapan putting terletak antara langit-langit keras dan lunak
- (c) Lips yaitu bibir membalik keluar
- (d) Mouth yaitu mulut terbuka selebar-lebarnya

2. Langkah-langkah Menyusui Yang Benar

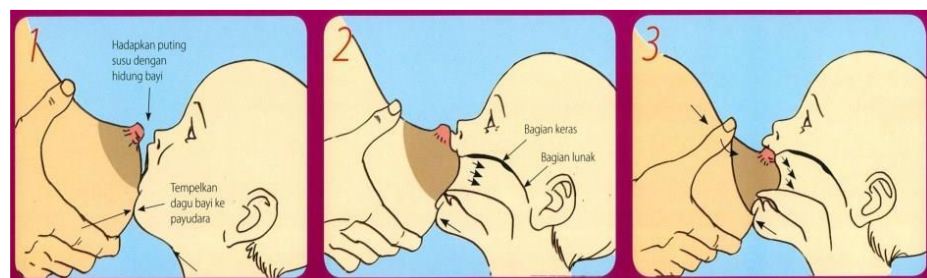
- a) Cuci tangan dengan air bersih dan sabun, kemudian dikeringkan. Dalam bulan pertama kehidupan, bayi sangat rentan karena penyakit infeksi salah satu penularannya adalah tangan.
- b) Sebelum menyusui ASI dikeluarkan terlebih dahulu sedikit saja, kemudian dioleskan pada putting dan di sekitar areola payudara. Cara ini mempunyai manfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembaban putting susu.

c) Bayi diletakkan menghadap perut ibu atau payudara

- 1) Ibu duduk atau barbaring dengan santai, bila duduk lebih baik menggunakan kursi yang rendah (agar kaki ibu tidak menggantung) dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi.
- 2) Bayi dipegang pada belakang bahunya dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu (kepala tidak menengadah, dan bokong bayi ditahan dengan telapak).
- 3) Satu tangan bayi diletakkan dibelakang badan ibu, dan yang satu didepan.
- 4) Perut bayi menempel pada badan ibu, kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya membelokkan kepala bayi).
- 5) Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
- 6) Ibu menatap bayi dengan kasih sayang

d) Menyangga Payudara

Payudara dipegang dengan ibu jari di atas dan jari yang lain menopang di bawah, jangan menekan puting susu atau kalang payudara saja.



Gambar 9. Cara menyangga payudara
Sumber : (R.Yuliati, 2018)

e) Perlekatan yang benar

1) Bayi diberi rangsangan agar membuka mulut (rooting reflex)

dengan cara:

(a) Menyentuh pipi dengan puting susu atau,

(b) Menyentuh sisi mulut bayi.

2) Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dan puting serta areola payudara dimasukkan ke mulut bayi

3) Usahakan sebagian besar areola payudara dapat masuk ke mulut bayi, sehingga puting susu berada di bawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak di bawah kalang payudara.

4) Setelah bayi mulai menghisap payudara tidak perlu dipegang atau disangga lagi .

5) Melepas Isapan Bayi

Setelah menyusui pada salah satu payudara sampai dengan terasa kosong dan kemudian diganti dengan menyusui pada payudara lainnya. Dengan cara melepas isapan bayi dengan menggunakan jari kelingking ibu dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut atau dagu bayi ditekan ke arah bawah. Menyusui berikutnya dari payudara yang terakhir dikosongkan. Setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya. Dan biarkan kering dengan sendirinya.

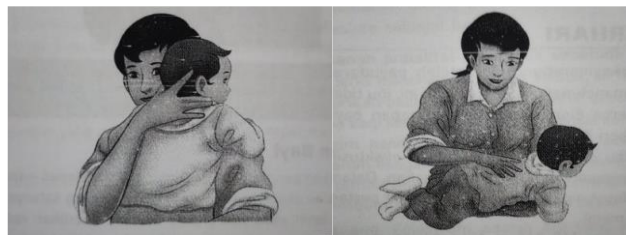


Gambar 10. Melepas Isapan Bayi
Sumber : (R.Yuliati, 2018)

6) Menyendawakan Bayi

Tujuan menyendawakan bayi adalah untuk mengeluarkan udara dari lubang supaya bayi tidak muntah (gumoh) setelah menyusui. Cara menyendawakan bayi yaitu dengan berikut:

- (a) Bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu, kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan.
- (b) Bayi tidur tengkurap di pangkuan ibu, kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan.



Gambar 11. Menyendawakan Bayi
Sumber : (R.Yuliati, 2018)

7) Hal-hal yang perlu diingat

- (a) Susukanlah bayi dengan kedua payudara secara bergantian. Biarkan bayi menyusui dengan puas pada satu payudara kemudian lanjutkan pada payudara yang lainnya. Apabila

payudara masih terasa penuh maka perah payudara hingga terasa kosong.

(b) Sebelum menyusui minumlah air putih 1 gelas atau teh.

(c) Selama menyusui berikanlah perhatian yang penuh pada bayi (Sugijati, 2013).

f) Perlekatan yang tidak benar

Perlekatan yang salah, yaitu apabila bayi hanya mengisap pada puting susu saja, akan mengakibatkan masukan ASI yang tidak adekuat dan dapat mengakibatkan puting susu lecet. Berikut perlekatan yang tidak benar :

- a. Tampak sebagian besar areola payudara diluar.
- b. Hanya puting susu atau disertai sedikit areola yang masuk mulut bayi.
- c. Seluruh atau sebagian gudang ASI berada dimulut bayi.
- d. Lidah tidak melewati gusi (berada di depan puting susu) atau lidah sedikit sekali berada dibawah gudang ASI
- e. Hanya puting susu yang menjadi dot
- f. Bayi menyusui pada puting
- g. Bibir mecucu atau monyong
- h. Bibir bawah terlipat kedalam sehingga menghalangi pengeluaran ASI oleh lidah (Astri, 2016).

b. Manfaat Teknik Menyusui

Teknik menyusui yang benar yaitu cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar (Rini dan Kumala, 2017). Manfaat dari teknik menyusui yang benar adalah puting susu tidak lecet, perlekatan menyusui pada bayi kuat, bayi menjadi tenang dan tidak terjadi gumoh (García Reyes, 2013).

c. Faktor Yang Mempengaruhi Teknik Menyusui

Menurut (Jannah, 2018) teknik menyusui dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain:

1) Faktor payudara

Beberapa ibu yang memiliki masalah pada payudara misalnya puting susu datar atau lecet yang dapat membuat bayi kesulitan dalam melakukan perlekatan pada saat proses menyusui.

2) Faktor pengalaman

Pengetahuan yang didapatkan dari pengalaman sendiri ataupun orang lain dapat menentukan seseorang berperilaku tertentu. Sehingga ibu yang sudah pernah menyusui akan memiliki gambaran tentang teknik menyusui.

3) Faktor pengetahuan

Kurangnya pengetahuan ibu tentang teknik menyusui yang benar dapat memberikan anggapan bahwa menyusui itu adalah suatu proses yang alami sehingga setiap ibu yang melahirkan menganggap dapat menyusui bayi dengan benar tanpa harus

dipelajari. Selain itu hanya sebagian petugas kesehatan yang mendampingi dan juga memberikan informasi tentang teknik menyusui yang benar. Pengetahuan ibu meningkat tentang teknik menyusui yang disebabkan oleh beberapa hal yang menambah tingkat pengetahuan responden yaitu seperti telah mendapat informasi yang jelas dan tepat dari petugas kesehatan, informasi dari media masa.

2.1.5 Konsep Keberhasilan Menyusui

a. Pengertian Keberhasilan Menyusui

Keberhasilan adalah suatu keadaan dimana seseorang mampu mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Helmet 2012:32). Menyusui adalah proses pemberian susu kepada bayi atau anak kecil dengan air susu ibu (ASI) dari payudara ibu. Salah satu indicator keberhasilan menyusui adalah membantu ibu untuk melakukan teknik menyusui yang benar (posisi perlekatan tubuh bayi dan mulut bayi pada payudara). Sehingga peneliti menyimpulkan keberhasilan menyusui adalah suatu keadaan dimana seorang ibu mampu memberikan ASI kepada bayinya dari payudara ibu itu sendiri dengan teknik menyusui yang benar yaitu dengan posisi perlekatan tubuh bayi dan mulut bayi pada payudara ibu dengan benar.

Meskipun menyusui adalah keputusan ibu, namun menyusui ini membutuhkan dukungan yang kuat dari seorang ayah, keluarga, teman dan masyarakat. Karena menyusui melibatkan ibu dan pendukung

terdekatnya atau ayah, sehingga mendapatkan perlindungan sosial yang adil terkait menyusui menjadi hal yang sangat penting (Rahayu, 2020).

Untuk mencapai keberhasilan menyusui diperlukan pengetahuan mengenai teknik-teknik menyusui yang benar. Indikator dalam proses menyusui yang efektif meliputi posisi ibu dan bayi yang benar (body position), perlekatan bayi yang tepat (latch), keefektifan hisapan bayi pada payudara (effective sucking) (Aryanti Wardiyah, 2019).

Kesalahan dari teknik menyusui ini karena keefektifan menghisap bayi yang tidak tepat. Kesalahan lain juga bisa disebabkan saat ibu menghentikan proses menyusui kurang hati-hati. Keadaan tersebut menunjukkan masih banyak ibu menyusui belum dapat menggunakan teknik yang benar. Menyusui dengan teknik yang salah menimbulkan masalah seperti puting susu menjadi lecet dan ASI tidak keluar secara optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI selanjutnya tidak ingin menyusui kembali (Evi Rinata, 2016).

b. Langkah Keberhasilan Menyusui

Kementrian kesehatan RI berharap seluruh fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia, baik Pemerintah maupun Swasta menerapkan 10 LMKM yaitu :

- 1) Menetapkan Kebijakan Peningkatan Pemberian Air Susu Ibu yang secara rutin dikomunikasikan kepada semua petugas.

- 2) Melakukan pelatihan bagi petugas untuk menerapkan kebijakan tersebut.
- 3) Memberikan penjelasan kepada ibu hamil tentang manfaat menyusui dan pelaksanaannya dimulai sejak masa kehamilan, masa bayi lahir, sampai umur 2 tahun.
- 4) Membantu ibu mulai menyusui bayinya dalam 60 menit setelah melahirkan di ruang bersalin.
- 5) Membantu ibu untuk memahami cara menyusui yang benar dan cara mempertahankan menyusui meski ibu dipisah dari bayi atas indikasi medis.
- 6) Tidak memberikan makanan atau minuman apapun selain ASI kepada bayi baru lahir.
- 7) Melaksanakan rawat gabung dengan mengupayakan ibu bersama bayi 24 jam sehari.
- 8) Membantu ibu menyusui semau bayi semau ibu, tanpa pembatasan terhadap lama dan frekuensi menyusui
- 9) Tidak memberikan dot atau kempeng kepada bayi yang diberi ASI.
- 10) Mengupayakan terbentuknya Kelompok Pendukung ASI di masyarakat dan merujuk ibu kepada kelompok tersebut ketika pulang dari Rumah Sakit/Rumah Bersalin/Sarana Pelayanan Kesehatan.

c. Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Menyusui

Roslina dan Sindi (2018) dalam (García Reyes, 2013) mengatakan keberhasilan menyusui di pengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yaitu meliputi pengetahuan, pendidikan, sikap ibu & keadaan payudara. Sedangkan faktor eksternal yaitu meliputi sosial budaya, ekonomi, pelayanan kesehatan, industri susu formula serta pengaruh dan peran keluarga serta masyarakat. Selain itu, menurut Mulawati dan Susilowati (2016) dalam (García Reyes, 2013) mengatakan ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan menyusui, antara lain faktor ibu (39,7%), faktor bayi (36,7%), teknik menyusui (22,1%), dan kondisi puting susu (1,5%).

Berikut penjelasan dari faktor keberhasilan menyusui tersebut menurut Roslina dan Sindi (2018) dalam (García Reyes, 2013):

1. Faktor Eksternal

Faktor Eksternal merupakan faktor dari luar yang dapat mempengaruhi ibu dalam keberhasilan menyusui yaitu dengan adanya perubahan sosial budaya, dukungan dari tenaga kesehatan atau pelayanan kesehatan, gencarnya promosi susu formula dan peran suami dalam berpartisipasi pada proses keberhasilan menyusui (García Reyes, 2013).

2. Faktor Internal

Faktor Internal merupakan faktor dari dalam, yang meliputi tingkat pengetahuan dan pendidikan ibu, pekerjaan yang dilakukan ibu,

usia ibu pada saat kehamilan dan melahirkan, paritas serta etnis. Kemudian ada karakteristik yang berasal dari bayi, yaitu berat badan bayi ketika lahir dan kondisi kesehatan bayi, konseling laktasi, tempat persalinan serta penolong persalinan (Amir, 2018). Proses keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif sangat ditentukan oleh tingkat pengetahuan seorang ibu, karena semakin tinggi pemikiran ibu mengenai ASI maka akan berdampak pada pola pikir dan tindakan ibu. Faktor lain dari karakteristik ibu yang sangat berpengaruh adalah usia, ini dikarenakan usia seseorang yang menjadi ibu akan berpengaruh pada produksi ASI. Usia merupakan salah satu faktor internal yang akan mempengaruhi keberhasilan dalam pemberian ASI. Selain itu, ketika seseorang dengan usia yang masih remaja menjadi ibu, maka pemberian ASI eksklusif pada bayi akan sangat rendah. Rendahnya pemberian ASI eksklusif ini dikarenakan beberapa faktor, diantaranya kurangnya kematangan fisik seorang ibu karena masih berusia remaja, kurangnya pengetahuan pentingnya ASI bagi bayi dan tuntutan lingkungan sosial yang menyebabkan rendahnya produksi ASI (Fabiana, 2019).

Berikut penjelasan dari faktor keberhasilan menyusui tersebut menurut Mulawati dan Susilowati (2016) dalam (García Reyes, 2013).

1. Faktor Ibu

Kondisi ibu sangatlah berpengaruh dengan produksi ASI. Beberapa factor ibu yang dapat mempengaruhi produksi ASI, yaitu meliputi factor asupan nutrisi, kesehatan ibu, perawatan payudara.

a) Nutrisi Ibu

Makanan yang dimakan ibu pada masa menyusui secara langsung dapat mempengaruhi mutu dan jumlah air susu yang dihasilkan. Jika makanan yang dimakan ibu tidak mengandung gizi yang cukup maka kelenjar pembuat air susu dalam buah dada ibu tidak bekerja dengan sempurna sehingga akan berpengaruh terhadap produksi ASI (Sugijati, 2013).

b) Kesehatan Ibu

Kondisi ibu yang sehat dapat mendukung dapat memberikan ASI kepada bayinya. Apabila ibu sedang sakit maka ibu secara fisik ibu tidak mampu memberikan ASI nya. Kondisi lainnya yang menyebabkan ibu tidak dianjurkan untuk menyusui bayinya yaitu apabila ibu menderita penyakit infeksi baik yang kronik maupun akut yang dapat tertular melalui ASI (Sugijati, 2013).

c) Perawatan Payudara

Perawatan payudara yang baik dapat mencegah, mengidentifikasi serta menangani permasalahan payudara dan proses menyusui. Payudara yang terawat dapat mencegah terjadinya bendungan ASI, mencegah puting susu lecet menghasilkan ASI yang cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi dengan perawatan payudara yang baik maka puting tidak akan lecet sewaktu dihisap bayi (Sugijati, 2013).

2. Faktor Bayi

a) Isapan Bayi

Isapan bayi yang baik akan mengoptimalkan rangsangan ke otak yang akan memerintahkan untuk memproduksi hormone prolactin dan oksitosin, dimana bayi yang sehat dapat mengosongkan salah satu payudara sekitar 5-7 menit dan ASI dalam waktu 2 jam. Kemampuan isapan dan menelan dapat merangsang produksi ASI sehingga membantu bayi mendapatkan ASI yang cukup (Jannah S. M., 2019).

b) Frekuensi menyusui dan Waktu Menyusui

Frekuensi menyusui pada bayi kurang dari 8 kali perhari selama 2 minggu pertama setelah melahirkan karena berhubungan dengan produksi ASI yang cukup yang berkaitan

dengan kemampuan stimulasi hormone dalam kelenjar payudara (Jannah S. M., 2019).

Menyusui tidak perlu dijadwalkan dan bila bayi menangis ibu harus segera memberikan ASI, Bila bayi puas menyusui akan tertidur pulas, Ketika bayi tertidur dalam keadaan masih menyusui, untuk melepaskan puting dari mulut bayi ibu dapat memasukkan jari tangan secara perlahan ke dalam mulut bayi menyusuri puting susu. Dengan demikian, bayi masih dapat merasa ada sesuatu yang dihisap. Lalu secara perlahan-lahan lepaskan puting susu dari mulut bayi, hal ini untuk menghindari puting susu lecet akibat gesekan yang kuat dan bayi tidak terkejut (Yuliarti, 2010).

Pada awalnya, bayi ini tidak mempunyai pola yang teratur menyusui dan akan memiliki pola tertentu setelah 1-2 minggu kemudian. Menyusui yang dijadwal akan berakibat kurang baik, karena pada isapan bayi sangat berpengaruh pada keberhasilan menyusui. Dengan itu menyusui tanpa dijadwal dan sesuai dengan kebutuhan bayi dapat mencegah timbulnya masalah menyusui. Ibu yang bekerja dianjurkan untuk untuk lebih sering memberikan ASI nya atau menyusui. Selama menyusui dianjurkan untuk menggunakan payudara yang tidak ketat (Sulistyowati, 2011).

3. Teknik Menyusui

Teknik menyusui dapat memfasilitasi pengosongan payudara dengan benar sehingga menstimulus diproduksinya ASI. Teknik menyusui yang baik yaitu teknik yang memfasilitasi adanya perlekatan yang baik (*Latch on*). Karakteristik perlekatan yang baik yaitu dengan menempelnya mulut bayi di payudara ibu, sehingga diperlukan posisi yang memperhatikan letak tubuh bayi secara keseluruhan terhadap tubuh ibu. Perlekatan yang baik merupakan jantungnya menyusui karena sangat membantu bayi menelan ASI dengan mudah dan jumlah yang cukup, serta pada akhirnya meningkatkan produksi ASI sesuai dengan kebutuhan bayi. Putting lecet dapat dihindari jika perlekatannya benar, putting tidak akan bergesekan dengan langit-langit yang keras, melainkan jatuh di tengah rongga tenggorokan bayi, sehingga tidak akan terjadi luka (Sugijati, 2013).

4. Kondisi Putting Susu

Putting susu adalah bagian dari organ ibu yang memediasi payudara dan bayi. Putting susu harus masuk ke mulut bayi sehingga areola dapat dipompa pada saat menghisap. Putting dapat dibedakan menjadi putting susu masuk, putting susu datar dan putting susu keluar. Putting susu yang baik yaitu putting susu yang menonjol. Selain itu ukuran putting juga memegang peranan penting dalam

pengeluaran ASI. Putting yang besar tidak dapat masuk ke mulut bayi sehingga tidak dapat dihisap oleh bayi (Sugijati, 2013).

2.1.6 Konsep Putting Susu Lecet

a. Pengertian

Keadaan putting yang mengalami luka atau dapat mengalami lecet. Putting susu yang terasa nyeri bila tidak ditangani benar akan menjadi lecet. Putting susu lecet dapat disebabkan oleh posisi menyusui yang salah pada saat menyusui (Anggraeni Widya, 2021).

Jika puting susu lecet dapat disebabkan teknik menyusui yang salah, trauma pada puting susu saat menyusui, selain itu dapat pula terjadi retak dan pembentukan celah celah. Tetapi retakan pada puting susu bisa sembuh dengan sendirinya dalam waktu kurang dari 48 jam. Jika puting susu lecet jangan menghentikan menyusui, perbaiki posisi menyusui yang benar, usahakan bayi menghisap sampai seluruh areola masuk kedalam mulut bayi, jika sudah selesai menyusui tekan dagu bayi atau ujung bibir bayi agar udara masuk dan mulut bayi terbuka. Jadi jika putting susu lecet jangan menghentikan proses menyusui, baiknya tetap lakukan dan perbaiki teknik menyusui.

Oleh karena itu, ibu-ibu memerlukan bantuan agar proses menyusui lebih berhasil. Banyak alasan yang dikemukakan oleh ibu-ibu yang tidak menyusui bayinya antara lain ibu tidak memproduksi ASI yang cukup, melainkan karena ibu kurang percaya diri bahwa ASI-nya cukup untuk bayinya. Sehingga informasi mengenai cara

menyusui yang benar dapat membantu ibu agar dapat menyusui lebih berhasil, sehingga bayi menghisap dengan baik dan produksi ASI cukup, serta dengan cara-cara menyusui yang baik dapat memberikan kenyamanan dalam menyusui, mencegah gangguan pada puting susu ibu, sehingga bayi bisa mendapatkan cukup ASI dan terhindar dari berbagai penyakit infeksi (Wardiyah, 2017).

b. Penyebab puting lecet

1) Kesalahan dalam teknik menyusui

Yaitu bayi tidak menyusui sampai areola tertutup oleh mulut bayi. Bila bayi hanya menyusu pada puting susu, maka bayi akan mendapat ASI sedikit, karena gusi bayi tidak menekan pada sinus laktiferus, sedangkan pada ibunya akan menjadi nyeri atau kelecetan pada puting susu.

2) Rasa nyeri juga dapat timbul apabila ibu menghentikan menyusui dengan kurang hati-hati

Melepas isapan bayi setelah menyusui yang benar yaitu dengan menekan dagu bayi atau meletakkan jari kelingking ibu ke sudut mulut bayi agar mulut bayi terbuka.

2.1.7 Hubungan Teknik Menyusui Yang Benar Dengan Keberhasilan Menyusui Pada Ibu Nifas

Teknik menyusui yaitu cara ibu memberi ASI kepada anaknya dengan memperhatikan perlekatan dan posisi yang benar, sehingga puting

susu ibu tidak akan lecet atau luka saat menyusui dan bayi menyusui dengan nyaman dan tidak terjadi gumoh (García Reyes, 2013). Teknik menyusui harus diperhatikan berkaitan dengan kejadian puting susu lecet pada ibu nifas. Puting susu lecet, retak atau berbentuk celah-celah sering terjadi karena posisi menyusui yang tidak bervariasi dan tidak benar (Anggraeni Widya, 2021).

Keberhasilan menyusui adalah suatu keadaan dimana seseorang mampu mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Helmet 2012:32). Menyusui adalah proses pemberian susu kepada bayi atau anak kecil dengan air susu ibu (ASI) dari payudara ibu. Salah satu indikator keberhasilan menyusui adalah membantu ibu untuk melakukan teknik menyusui yang benar (posisi perlekatan tubuh bayi dan mulut bayi pada payudara). Sehingga peneliti menyimpulkan keberhasilan menyusui adalah suatu keadaan dimana seorang ibu mampu memberikan ASI kepada bayinya dari payudara ibu itu sendiri dengan posisi perlekatan tubuh bayi dan mulut bayi pada payudara ibu dengan benar. Untuk mencapai keberhasilan menyusui diperlukan pengetahuan mengenai teknik-teknik menyusui yang benar.

Pada dasarnya teknik menyusui ini dapat dilihat dari posisi dan perlekatan benar, ujung puting ibu terlindungi karena diposisikan jauh ke belakang mulut bayi ke arah langit-langit yang lunak. Terdapat tanda segera dan tanda lanjut dari perlekatan yang kurang baik. Tanda segera meliputi pipi bayi kempot selama menyusui, terdengar suara “klik”, bibir bawah melengkung kedalam. Selain melakukan pola dan teknik menyusui

yang benar, kita juga harus mengevaluasi kecukupan ASI bagi bayi. Evaluasi kecukupan menyusui meliputi tanda menyusui efektif yaitu: bayi melakukan isapan lambat dan dalam, bayi mengambil beberapa kali hisapan cepat untuk memulai aliran ASI, setelah ASI mengalir, bayi menghisap lebih lambat dan dalam kembali dan juga terdengar suara menelan (Victora C.G. 2016).

Teknik menyusui yang benar akan mendorong keluarnya ASI secara maksimal sehingga keberhasilan menyusui bisa tercapai. Selain itu, menyusui dengan teknik yang salah menimbulkan masalah seperti puting susu menjadi lecet dan ASI tidak keluar secara optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI selanjutnya enggan menyusu. Hal ini menyebabkan kebutuhan ASI bayi tidak tercukupi (Rinata, 2016).

Posisi menyusui yang salah memberi pengaruh yang kurang baik bagi ibu nifas yang menyusui bayinya. Dari uraian di atas maka hubungan teknik menyusui dengan keberhasilan menyusui pada ibu nifas yaitu apabila dalam menyusui, posisi dan perlekatan tidak benar dapat menyebabkan bayi memiliki waktu menyusu yang tidak tepat. Ketika payudara tidak memproduksi ASI atau menghasilkan dalam jumlah yang sedikit akan memaksa bayi untuk menghisap dengan keras dan akan menimbulkan rasa sakit yang akan menjadi nyeri atau kelecetan pada puting susu ibu.

2.1.8 Cara mengukur Keberhasilan Menyusui Dengan Skor LATCH

Skor LATCH merupakan perangkat penilaian yang praktis serta sistematis untuk memperoleh data yang baik tentang proses laktasi per individu. Skor ini terdiri atas lima indikator laktasi (L=latch-on atau perlekatan; A=audible swallowing atau bunyi menelan; T=type or shape of the nipple/ tipe atau bentuk puting; C=comfort level atau tingkat kenyamanan ibu saat menyusui; H=hold positioning atau posisi bayi), masing-masing diberi skor 0-1-2 dengan total skor maksimum 10 untuk kelima indikator tersebut (Pambudi, 2010).

Skor LATCH efektif digunakan sebagai alat ukur menyusui dimana dapat menilai terkait perlekatan, bunyi menelan, bentuk puting, tingkat kenyamanan ibu, posisi bayi. serta dapat digunakan oleh tenaga kesehatan profesional yang akan membantu ibu menyusui juga sebagai alat prediktor keberhasilan dalam menyusui (Sadiyah, 2020).

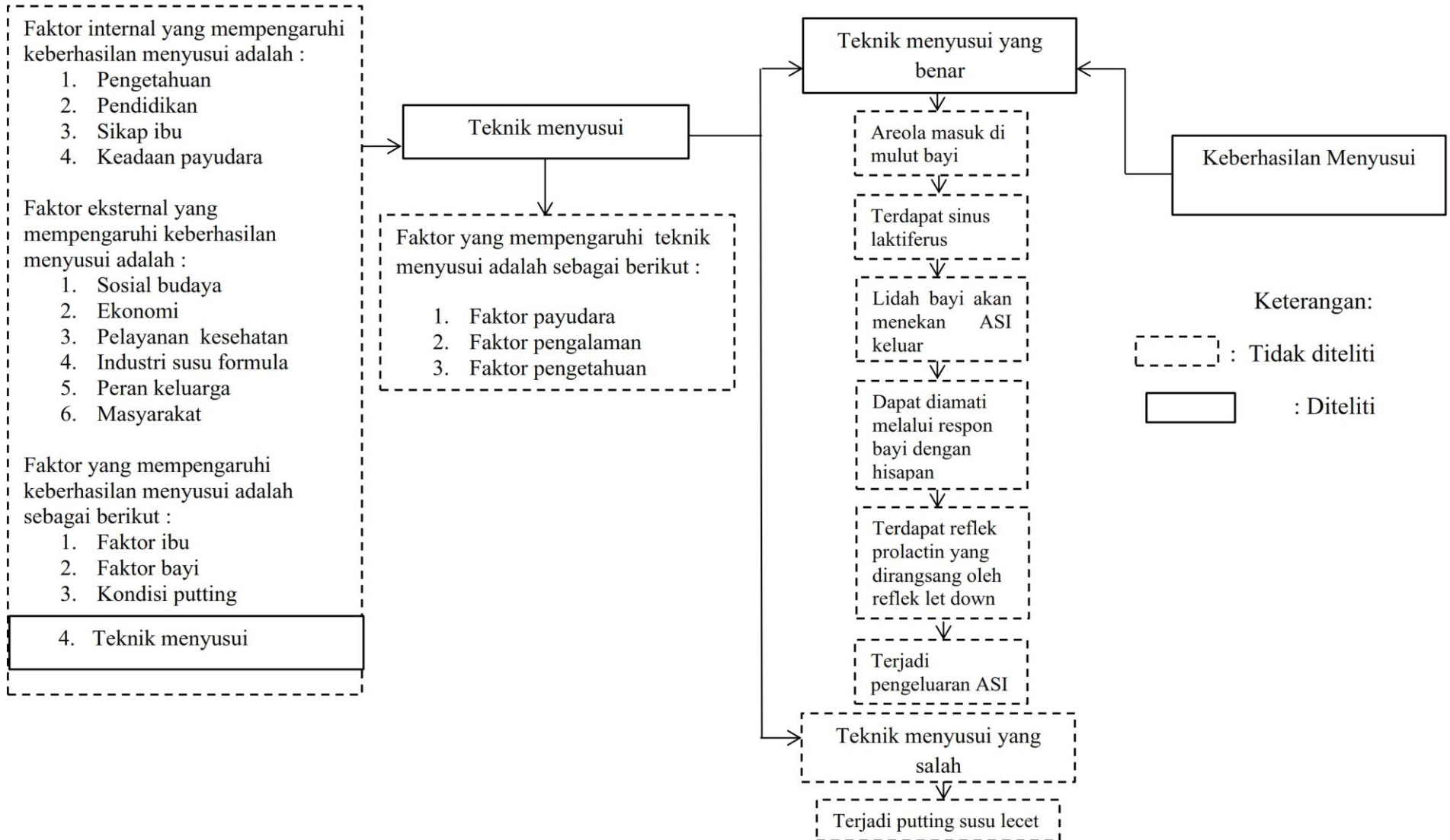
2.1.9 Cara mengukur Teknik Menyusui

Keterampilan teknik menyusui adalah suatu keterampilan yang diterapkan agar seseorang dapat menjadi konselor dan motivator kepada seorang ibu sehingga ibu dapat menyusui anaknya dengan benar.

Kunci keberhasilan pemberian ASI adalah menempatkan bayi pada posisi dan perlekatan yang benar. Posisi dan perlekatan yang benar ini memungkinkan bayi mengisap pada areola (bukan pada puting) sehingga ASI akan mudah keluar dari tempat diproduksinya ASI dan puting tidak terjepit diantara bibir sehingga puting tidak lecet. Setelah bayi selesai

menyusu bayi perlu disendawakan dengan tujuan untuk membantu ASI yang masih ada di saluran cerna bagian atas masuk ke dalam lambung sehingga dapat mengeluarkan udara dari lambung agar bayi tidak muntah setelah menyusu. Semua hal ini akan dilatih pada keterampilan teknik menyusui. Terdapat 5 pertanyaan atau parameter untuk teknik menyusui sehingga 5 pertanyaan tersebut untuk menilai teknik menyusuinya (A. Dwi Bahagia, 2013).

2.2 Kerangka Konsep



Gambar 12. Kerangka Konsep

2.3 Hipotesis

Hipotesis pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

Ho : Tidak ada hubungan antara teknik menyusui dengan keberhasilan menyusui pada ibu nifas.

Ha : Ada hubungan antara teknik menyusui dengan keberhasilan menyusui pada ibu nifas. Semakin baik teknik menyusui maka semakin baik juga keberhasilan menyusui pada ibu nifas.