BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Menyusui

2.1.1 Pengertian Menyusui

Menyusui memiliki dua pengertian yaitu produksi dan pengeluaran ASI (Kurniati et al., 2015). Menyusui merupakan cara yang ideal bagi ibu untuk memberikan kasih sayang pada anaknya dan cara terbaik memenuhi gizi bayi (Khoiriyah & Prihatini, 2014).

Menyusui adalah pemberian sangat berharga yang dapat diberikan seorang ibu pada bayinya. Dalam keadaan sakit atau kurang gizi, menyusui merupakan pemberian yang dapat menyelamatkan hidup bayi (Yuliani, 2014).

2.1.2 Mekanismen Menyusui

Bayi yang sehat mempunyai 3 reflek intrinsik, yang diperlukan untuk keberhasilan untuk berhasilnya menyusui seperti :

1. Reflek mencari (*rooting reflex*) Reflek ini timbul saat pipi bayi tersentuh dan bayi menoleh kearah sentuhan. Bila bibir bayi dirangsang dengan papilla mamae atau jari, maka bayi akan membuka mulut dan berusaha menangkap puting susu (Kurniati et al., 2015).
2. Reflek menghisap (*sucking reflex*) Reflek ini timbul apabila langit-langit mulut bayi tersentuh oleh puting. Agar puting mencapai palatum, maka sebagian besar areola masuk kedalam mulut bayi. Dengan demikian sinus laktiferus yang berada dibawah areola, tertekan antara gusi, lidah dan palatum sehingga ASI keluar (Kurniati et al., 2015).

3. Reflek menelan (*Swallowing reflex*) Reflek ini timbul apabila mulut bayi terisi oleh ASI, maka bayi akan menelannya (Kurniati et al., 2015).

2.1.3 Teknik Menyusui

Teknik Menyusui yang benar adalah cara memeberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar.

1. Posisi dan perlekatan menyusui
2. Langkah-Langkah Menyusui yang benar :
    a. Cuci tangan sebelum menyusui.
    b. Bersihkan payudara dengan air hangat kemudian lap dengan kain atau handuk.
    c. Sebelum menyusui, masase payudara dan ASI keluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting dan sekitar kalang payudara, cara ini mempunyai manfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembutan puting susu.
    d. Bayi diletakkan menghadapi perut ibu / payudara. 5) Payudara dipegang dengan ibu jari di atas dan jari yang lain menopang di bawah, jangan menekan puting susu atau kalang payudaranya saja.
    e. Bayi diberi rangsangan agar membuka mulut (*rooting reflex*) dengan cara menyentuh pipi dengan puting susu atau menyentuh sisi mulut bayi.
    f. Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dan puting serta kalang payudara dimasukkan ke mulut bayi.
    g. Melepas isapan bayi. Setelah menyusui pada satu payudara sampai kosong sebaiknya diganti dengan payudara yang satunya, cara melepas

isapan bayi: jari kelingking ibu dimasukkan kemulut bayi melalui sudut mulutmulut atau dagu bayi ditekan kebawah.

h. Setelah menyusui ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada putting susu dan sekitar kalang payudara, biarkan kering dengan sendirinya.

i. Menyendawakan bayi Tujuan menyendawakan bayi adalah mengeluarkan udara dari lambung supaya tidak muntah setelah menyusu (Yuliani, 2014).

2.1.4 Faktor – faktor yang Mempengaruhi Penggunaan ASI

1. Perubahan Sosial Budaya
   a. Ibu bekerja atau kesibukan sosial lainnya.
   b. Meniru teman, tetangga atau orang yang sangat berpengaruh dengan memberikan susu botol kepada bayinya. Bahkan ada yang berpandangan susu botol sangat cocok untuk bayi
   c. Merasa ketinggalan zaman menyusui bayinya
2. Faktor Psikologis
   a. Mendorong setiap ibu untuk percaya diri dan yakin bahwa iiu akan sukses dalam menyusui bayinya. Asal dilakukan dengan baik.
   b. Menambah pengetahuan ibu tentang manfaat ASI dan menjelaskan tentang mitos seputar ASI sehingga ibu termotivasi untuk menyusui.
   c. Mengikutsertakan suami atau keluarga lain untuk mendukung ibu dalam menyusui (Yuliani, 2014).

2.1.5 Faktor – faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI

1. Makanan yang dikonsumsi ibu menyusui sangat berpengaruh terhadap produksi ASI. Apabila makanan yang ibu makan cukup dn pola gizi dan pola makan yang teratur, maka produksi ASI akan berjalan dengan lancar.
2. Untuk memproduksi ASI dengan baik, maka kondisi kejiwaan dan pikiran harus tenang. Keadaan psikologis ibu yang tertekan, sedih dan tegang akan menurunkan volume ASI.
3. Penggunaan alat kontrasepsi untuk ibu menyusui perlu diperhatikan agar tidak mengurangi produksi ASI.
4. Isapan bayi tidak sempurna atau puting susu ibu yang sangat kecil, hal ini akan membuat produksi hormon oksitosin dan hormon prolaktin akan terus menerus ASI akan berhenti.
5. Pola istirahat juga mempengaruhi produksi dan pengeluaran ASI. Apabila kondisi ibu terlalu capek, kurang istirahat maka ASI juga berkurang.
6. Bayi Berat Lahir Rendah(BBLR) mempunyai kemampuan menghisap ASI yang lebih rendah dibanding bayi yang berat lahir normal (BBL>2500gr). Kemampuan menghisap ASI yang lebih rendah ini meliputi frekuensi dan lama penyusuan yang lebih rendah dibanding bayi berat lahir normal yang akan mempengaruhi stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin dalam memproduksi ASI. (Yuliani, 2014).

2.2 Konsep Ibu Post Partum

2.2.1 Pengertian Ibu Post Partum

Ibu postpartum adalah keadaan ibu setelah melahirkan sampai enam minggu sampai fungsi organ reproduksi kembali normal. Selama masa post partum tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan fisik yang bersifat fisiologis dan memberikan ketidak nyamanan pada awal postpartum, terutama kepada ibu baru yang pertama kali melahirkan.(Machmudah, 2015)

2.2.2 Tahapan masa post partum

a. Immediate postpartum (setelah plasenta lahir 24 jam) masalah yang sering terjadi perdarahan karena atonia uteri maka perlu melakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran lokia, tekanan darah dan suhu.
b. Early postpartum (24 jam- 1 minggu) dipastikan involusi uteri normal tidak ada perdarahan, lokia tidak berbau busuk, tidak demam, ibu cukup makan dan cairan sertan menyusui dengan baik.
c. Late postpartum (1 – 6 minggu) tetap lakukan pemeriksaan dan perawatan serta konseling pendidikan kesehatan keluarga

2.2.3 Proses Adaptasi Psikologis Ibu Post Partum

Proses adaptasi psiokogis ibu post partum terbagi menjadi 3 tahap penyesuaian yaitu (Rasmi et al., 2018)

1. Fase *Talking In*

   Proses yang berlangsung setelah melahirkan sampai hari ke dua. Dengan ibu berproses sebagai berikut

   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 berulang kai menceritakan proses persalinan yang dialami
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)

Periode yang berlangsung pada hari ke 3 sampai 10 hari setelah melahirkan.

a. Ibu mulai timbul rasa khawatir akan ketidakmampuan merawat bayi, muncul perasaan sedih (baby blues).
b. Ibu memperhatikan kemampuan menjadi orang tua dan meningkatkan tanggung jawab terhadap 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.
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 pemberitahuan bidan sebagai teguran.

h. Dianjur kan untuk berhati-hati dalam berko munikasi dengan wanita ini dan perlu memberi support.

3. Fase *Letting Go*

Periode menerima tanggung jawab terhadap peran barunya sebagai ibu, fase ini berlangsung pada 10 hari setelah melahirkan 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

2.2.4 Proses Adaptasi Fisiologis Ibu Post Partum

Adaptasi fisiologis yang terjadi pada ibu postpartum meliputi perubahan tanda tanda vital, hematologi, sistem kardiovaskuler, perkemihan, pencernaan, sistem musculoskeletal, sistem endokrin dan organ reproduksi. (Machmudah, 2015)

a. Perubahan yang terjadi pada tanda-tanda vital adalah denyut nadi biasanya mengalami penurunan menjadi 50-70 kali/menit. Pengeluaran cairan yang banyak pada saat persalinan dan adanya fase diuresis postpartum menyebabkan suhu badan ibu mengalami peningkatan sekitar 0,50 C. Jika peningkatan suhu badan melebihi 38^0C menunjukkan adanya infeksi pada ibu postpartum. Sedangkan tekanan sistolik darah ibu akan mengalami

penurunan 15-20 mmHg saat ibu melakukan perubahan posisi dari posisi tidur ke posisi duduk atau sering disebut hipotensi orthostatik

b. Perubahan fisiologis yang terjadi pada sistem hematologi yaitu peningkatan jumlah sel darah putih sampai 15.000 selama proses persalinan, sedangkan kenaikan sel darah putih pada ibu yang mengalami persalinan lama dapat mencapai 25.000-30.000.
c. Perubahan pada system kardiovaskuler yaitu adanya penurunan kerja jantung dan volume plasma secara berangsur-angsur akan kembali normal dalam dua minggu masa postpartum. Penurunan volume plasma dan cairan ekstra sel akan mempengaruhi penurunan berat badan ibu
d. Perubahan fisiologis pada ibu postpartum yang terjadi pada sistem perkemihan disebabkan karena otot-otot yang bekerja pada kandung kemih dan uretra tertekan oleh bagian terdepan janin pada saat persalinan. Disamping itu ibu juga akan mengalami diuresis pada 24 jam pertama, hal ini disebabkan karena pengaruh peningkatan hormone estrogen pada saat hamil yang bersifat retensi dan akan dikeluarkan kembali bersama urine pada periode postpartum
e. Perubahan fisiologis pada sistem pencernaan yaitu gangguan saat defekasi karena penurunan hormon progesteron dan rasa sakit pada daerah perineum sehingga ibu takut untuk buang air besar. Keinginan buang air besar akan tertunda sampai 2-3 hari postpartum
f. Perubahan fisiologis yang terjadi pada system reproduksi antara lain perubahan pada servik dan uterus. Perubahan yang terjadi pada servik adalah setelah plasenta lahir servik bentuknya menganga seperti corong,

lunak, setelah dua jam postpartum servik dapat dilalui 2-3 jari dan setelah tujuh jam hanya dapat dilewati oleh satu jari. Dengan demikian apabila persalinan mengalami permasalahan retensio plasenta dan diketahui sejak awal, maka dapat dilakukan pembersihan rahim secara manual plasenta. Sedangkan perubahan yang terjadi pada uterus adalah adanya proses involusi uterus yaitu kembalinya uterus ke keadaan semula seperti sebelum hamil.

g. Perubahan fisiologis pada sistem endokrin adalah terjadinya penurunan kadar hormon progesteron dan estrogen dalam jumlah besar dan mendadak yang menggantikan pengaruh inhibisi progesterone terhadap produksi αlaktalbumin oleh reticulum endoplasma kasar. Peningkatan α-laktalbumin berfungsi untuk merangsang sintesa laktosa dan pada akhirnya meningkatkan jumlah laktosa ASI. Penurunan progesteron juga menyebabkan prolaktin bekerja tanpa hambatan dalam merangsang produksi α-laktalbumin

2.2.5 Kebutuhan dasar ibu post partum

1. Nutrisi dan cairan

   Nutrisi dan cairan perlu diperhatikan karena dapat mempercepat penyembuhan ibu dan mempengaruhi susunan ASI. Diet yang diberikan harus bermutu, bergizi tinggi, cukup kalori, tinggi protein dan banyak mengandung cairan. Penambahan kalori pada ibu menyusui sebanyak 500 kkal tiap hari. Makanan yang dikonsumsi ibu berguna untuk melakukan aktivitas, metabolisme, cadangan dalam tubuh, proses produksi ASI serta sebagai ASI itu sendiri yang akan dikonsumsi juga perlu memenuhi syarat,

seperti susunanya harus seimbang, porsinya cukup dan teratur, tidak terlalu asin dan berlemak, tiding mengandung alkohol, nikotin, serta bahan pengawet dan pewarna. Menu makanan seimbang mengandung unsur-unsur, seperti sumber tenaga, pembangun, pengatur dan pelindung. Dengan mengkonsumsi tambahan 500 kalori setiap hari, diet berimbang, protein, mineral air dan vitamin.

2. Ambulasi Dini

   Ambulasi dini adalah kebijaksanaan agar tenaga kesehatan membimbing ibu postpartum setelah 24 - 48 jam untuk bangun dari tempat tidur dan berjalan.. Ambulasi dini tidak dibenarkan pada ibu postpartum dengan anemia, penyakit jantung, penyakit paru, demam dan sebagainya.

3. Kebersihan diri

   Kebersihan diri mulai kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur dan lingkungan sekitar harus terjaga karena ibu postpartum rentan akan infeksi. Sering membersihkan area perineum akan meningkatkan kenyamanan dan mencegah infeksi. Tindakan ini paling sering menggunakan air hangat yang dialirkan (dapat ditambah larutan antiseptic) ke atas vulva perineum setelah berkemih atau defekasi, hindari penyemprotan langsung.(Parsian, 2017).

2.3 Konsep *Mother Baby Assessment Tool* (MBA)

2.3.1 Pengertian *Mother Baby Assesment Tool* (MBA)

Mother Baby Assessment Tool (MBA) merupakan sistem penilaian keberhasilan menyusui ibu dan bayi untuk dokumentasi petugas kesehatan. Dalam penilaian ini, petugas kesehatan melakukan pengamatan sistematis langkah –

langkah dalam pembelajar menyusui pada ibu dan bayi, serta keefektifan sesi pemberian ASI. Penilaian *Mother Baby Assessment Tool* membagi proses menyusui menjadi lima langkah yaitu : memberi isyarat, penentuan posisi, penempatan payudara, keluarnya ASI, dan fase akhir. Dalam setiap langkah ini yang dinilai ialah perilaku ibu dan bayi. Jadi, *Mother Baby Assessment Tool* adalah pembelajaran menyusui dan upaya bersama untuk melacak kemajuan ibu dan bayi (Mulford, 1992)

2.3.2 Langkah – langkah Penilaian *Mother Baby Assesment Tool* (MBA)

Mother Baby Assessment Tool (MBA) merupakan penilaian yang dilakukan terhadap ibu dan bayi untuk menilai keberhasilan proses menyusui. Dalam penilaian ini terdapat lima proses langkah yang akan diamati, yaitu :

1. Isyarat bahwa bayi dan ibu siap menyusui. Dalam fase ini, ibu memberikan isyarat kepada bayi untuk menyusui.
2. Penentuan posisi adalah ketika bayi siap menerima ASI dan ibu berada di posisi yang nyaman sehingga leher bayi tidak fleksi dan tidak ekstensi. Penentuan posisi sangat penting agar bayi terletak di dekat payudara dan memicu refleks kepala, mulut, dan lidah bayi.
3. Penempatan payudara yaitu ketika bayi memasukan putting ibu ke dalam mulutnya dan bayi mulai menghisap ASI.
4. Keluarnya ASI yaitu keluarnya ASI dari ibu dan asupan ASI bayi.
5. Fase akhir atau penyelesaian dalam fase ini bayi mengalami rasa kenyang sehingga payudara ibu terlepas dari mulut bayi (Divya et al., 2022)

2.3.3 Cara Melakukan Penilaian dengan Menggunakan *Mother Baby Assessment Tool* (MBA)

Terdapat 5 elemen yang akan dinilai oleh perawat pada setiap pasangan ibu dan bayi yang menyusui. perawat akan memberikan tanda + (tambah) yang menunjukan bahwa perilaku itu dilakukan dan tanda 0 (nol) yang menunjukan bahwa perilaku itu tidak dilakukan. Tanda √ (centang) yang berarti perilaku itu dilakukan tapi dengan bantuan perawat. Kelima elemen MBA dinilai secara bersamaan dan terjadi secara berurutan dari awal hingga akhir. Setiap langkah selanjutnya bergantung dengan keberhasilan dari langkah sebelumnya. Ibu dan bayi harus menyelesaikan setiap langkah menyusui dengan sinkron atau bersamaan. Jadi, akan didapat skor 2 jika kedua pasangan memberi sinyal dengan baik, bukan berarti ibu memberikan isyarat tetapi bayi sedang tertidur. Penilaian ini dilakukan pada waktu yang standar yaitu 1 menit, 5 menit, dan jika perlu 10 menit setelah lahir. Semakian tinggi skor yang didapatkan maka semakin efektif sesi menyusui dan skor rendah menunjukan perlunya observasi lanjutan.

Skor 3 atau lebih rendah menunjukkan bahwa satu orang berusaha untuk menyusui tetapi salah satunya belum siap. Skor 4 atau 5 menunjukkan bahwa bayi dapat menyusu tetapi ASI tidak keluar. Sesi menyusui seperti ini bisa sangat berharga dalam membangun keterampilan ibu meski tidak ada hasil transfer ASI. Skor 6 menunjukkan kemungkinan transfer susu, dan 7 atau 8 memberikan bukti transfer susu yang lebih jelas. Jumlah yang lebih tinggi dari berbagai tanda pengeluaran ASI yang diamati selama pemindahan ASI, seperti rasa haus ibu, kram rahim, dan rasa kantuk dapat menjadi kekuatan pada kesimpulan bahwa bayi telah mengkonsumsi makanan dalam jumlah yang signifikan. Pasangan menyusui secara

konsisten mendapat skor 9 atau 10 selama beberapa sesi menyusui hanya membutuhkan tindak lanjut yang minimal. Sepasang suami istri tidak boleh keluar dari perawatan jika nilai mereka tidak pernah di atas 6 (Mulford, 1992).

Tabel 2. 1 *Mother Baby Assesment Tool* (MBA)

No	Perilaku	Ibu	Bayi	Bantuan
1.	Isyarat			
2.	Posisi			
3.	Penempatan payudara (*fixing*)			
4.	Keluarnya ASI			
5.	Akhir / penyelesaian			
Total Skor				

Adapun kriteria yang harus diperhatikan dalam *Mother Baby Assessment Tool* (MBA) ini yaitu :

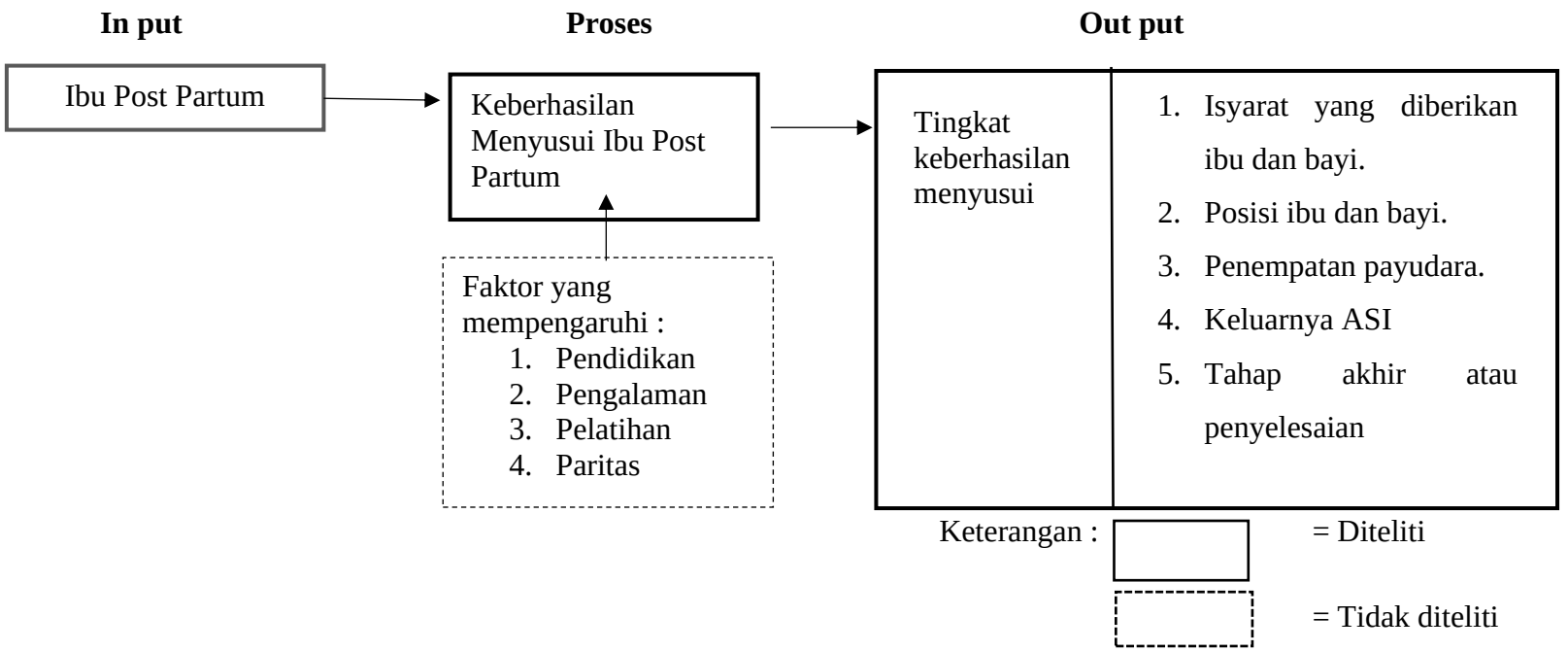
Tabel 2. 2 kriteria penilaian

Langkah / poin	Kriteria yang diperhatikan
1. Isyarat	Ibu : ibu mendengarkan dan memperhatikan isyarat yang bayi berikan. Ibu mungkin membelai, memegang, mengajak bicara, dan menenangkan bayi jika rewel. Bayi : bayi memberi isyarat mengisap, tangan dimulut, dan menangis
Langkah / poin	Kriteria yang diperhatikan
2. Posisi	Ibu : ibu menggendong bayi dengan posisi yang baik dan nyaman sehingga leher bayi tidak fleksi dan tidak ekstensi dan jangkauan putting menempel pada bayi.

	Bayi : bayi berakar dengan baik di payudara, membuka mulut dan memasukan putting ibu ke dalam mulutnya.
3. Penempatan payudara	Ibu : ibu memegang payudaranya dan membantu bayi mendekatkan ke mulut bayi yang sedang terbuka. Bayi : bayi menyusu, memasukkan semua putting dan sekitar 2cm areola ke mulutnya lalu menyusu dan menunjukan pola hisapan *burst-pause* secara berulang.
4. Keluarnya ASI	Ibu : ibu melaporkan merasakan salah satu dari : haus, nyeri payudara / kesemutan, mengantuk, lokia meningkat, kram rahim. Bayi : bayi menelan dengan jelas, susu diamati di mulut bayi, laju hisapan bayi.
5. Akhir / penyelesaian	Ibu : payudara ibu terasa nyaman, ibu membiarkan bayi menyusu sampai selesai. Setelah menyusui payudara ibu terasa lebih lembut, tidak ada benjolan ataupun pembengkakan, dan tidak ada nyeri putting. Bayi : bayi melepaskan payudara secara spontan dan bayi tampak kenyang dan rileks. Bayi dapat tertidur.

Sumber : (Mulford, 1992)

2.4 Kerangka Konseptual



Gambar 2. 1 Kerangka Konsep