

## **BAB 2**

### **STUDI LITERATUR**

#### **2.1 Konsep Menyusui**

##### **2.1.1 Definisi Menyusui**

Menyusui merupakan suatu proses alamiah manusia dalam mempertahankan dan melanjutkan kelangsungan hidup keturunannya. Organ tubuh yang ada pada seorang wanita menjadi sumber utama kehidupan untuk menghasilkan ASI yang merupakan sumber makanan bayi yang paling penting terutama pada bulan-bulan pertama kehidupan. Perkembangan zaman membawa perubahan bagi kehidupan manusia, dengan bertambahnya ilmu pengetahuan dan teknologi yang semakin pesat membuat pengetahuan manusia mengetahui pentingnya ASI bagi kehidupan bayi. Menyusui merupakan suatu pengetahuan yang sudah ada sejak lama yang mempunyai peranan penting dalam mempertahankan kehidupan manusia (Astuti, 2013). Sedangkan menurut (Varney dkk, 2008) menyusui adalah cara yang optimal dalam memberikan nutrisi dan mengasuh bayi, dan dengan penambahan makanan pelengkap pada paruh kedua tahun pertama, kebutuhan nutrisi, imunologi, dan psikososial dapat terpenuhi hingga tahun kedua dan tahun-tahun berikutnya.

##### **2.1.2 Manfaat Menyusui**

Manfaat menyusui ternyata tidak hanya untuk bayi, tetapi juga bermanfaat bagi ibu. Adapun manfaat yang diperoleh dengan menyusui untuk ibu menurut Astuti (2015) adalah :

1. Menyusui membantu mempercepat pengembalian rahim ke bentuk semula dan mengurangi perdarahan setelah kelahiran. Ini karena isapan bayi pada payudara dilanjutkan melalui saraf ke kelenjar hipofise di otak yang mengeluarkan hormon oksitosin. Oksitosin selain bekerja untuk mengkontraksikan saluran ASI pada kelenjar air susu juga merangsang uterus untuk berkontraksi sehingga mempercepat proses involusio uteri.

2. Menyusui secara teratur akan menurunkan berat badan secara bertahap karena pengeluaran energi untuk ASI dan proses pembentukannya akan mempercepat seorang ibu kehilangan lemak yang ditimbun selama kehamilan.

3. Bagi ibu, pemberian ASI mudah karena tersedia dalam keadaan segar dengan suhu selalu siap jika diperlukan pada malam hari.

4. Mengurangi biaya pengeluaran karena ASI tidak perlu dibeli.

5. Menyusui dapat meningkatkan kedekatan antara ibu dan bayi. Bayi yang sering berada dalam dekapan ibu karena menyusui akan merasakan kasih sayang ibunya. Bayi juga akan merasa aman dan tenang, terutama karena masih dapat mendengar detak jantung ibunya yang telah dikenal selama dalam kandungan. Perasaan terlindung ini akan menjadi dasar perkembangan emosi dan membentuk kepribadian yang percaya diri dan dasar spiritual yang baik.

6. Pemberian ASI secara eksklusif dapat menunda proses menstruasi dan ovulasi selama 20 sampai 30 minggu atau lebih karena isapan bayi merangsang hormon prolaktin yang menghambat terjadinya ovulasi/pematangan telur sehingga menunda kesuburan.

7. Menyusui menurunkan resiko kanker ovarium dan kanker payudara pramenopause, serta penyakit jantung pada ibu. Hasil penelitian (Dr. Imad, 2012) menemukan bahwa resiko kanker payudara turun 4,3% pada ibu yang menyusui, menyusui juga dapat menurunkan osteoporosis.

8. Wanita menyusui yang tidak memiliki riwayat diabetes gestasional akan kemungkinan yang lebih kecil untuk mengalami diabetes tipe 2 di kemudian hari.

### 2.1.3 Mekanisme Menyusui

Reflek yang penting dalam mekanisme isapan bayi terbagi menjadi tiga menurut Marliandiani (2015) yaitu:

#### 1. Refleks Menangkap (*Rooting Refleks*)

Timbul saat bayi baru lahir, pipi disentuh, dan bayi akan menoleh kearah sentuhan. Bibir bayi dirangsang dengan puting susu, maka bayi akan membuka mulut dan berusaha menangkap puting susu.

#### 2. Refleks Menghisap (*Sucking Refleks*)

Refleks ini timbul apabila langit-langit mulut bayi tersentuh oleh puting. Agar puting mencapai palatum, maka sebagian besar areola harus masuk kedalam mulut bayi. Dengan demikian, sinus laktiferus yang berada di bawah areola tertekan antara gusi, lidah, dan palatum sehingga ASI keluar.

#### 3. Refleks Menelan (*Swallowing Refleks*)

Refleks ini timbul apabila mulut bayi terisi oleh ASI, maka bayi akan menelannya.

#### 2.1.4 Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Menyusui

Faktor yang mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI antara lain, yaitu:

##### 1. Pengetahuan

ASI merupakan satu-satunya makanan yang dibutuhkan bayi sampai berusia 6 bulan. Selain itu, sistem pencernaan bayi juga belum cukup matang untuk mencerna dengan baik makanan lain selain ASI, termasuk air putih.

##### 2. Sikap

Bentuk evaluasi atau reaksi perasaan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi dari usia 0-6 bulan.

##### 3. Adat Istiadat/ Tradisi

Pandangan budaya dan kepercayaan dalam menyusui di tempat tinggal ibu, kebiasaan ibu serta keluarga dalam menyusui.

##### 4. Pendidikan

Usaha terencana untuk mewujudkan proses pengembangan kemampuan dirinya untuk mendapatkan kepribadian yang berguna bagi dirinya maupun orang lain.

##### 5. Pekerjaan

##### 6. Dukungan Keluarga

Keluarga yang memberikan dukungan atau *support* merupakan pencerminan dari fungsi keluarga yang baik. (Sidi, dkk, 2010).

## 2.2 Konsep Air Susu Ibu

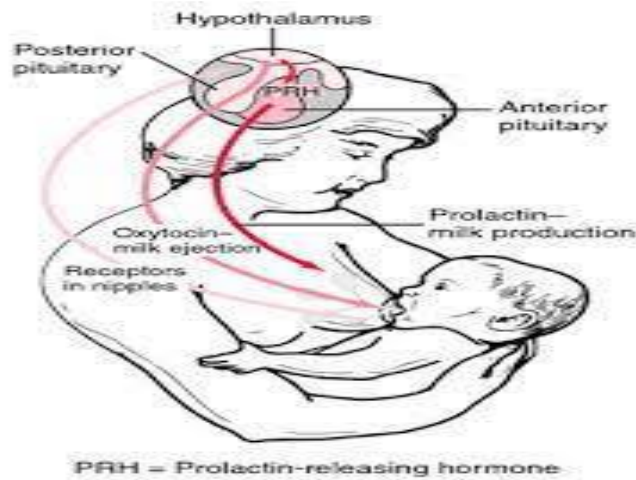
### 2.2.1 Definisi ASI

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam- garam organik yang di sekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi (Jannah, 2013). ASI adalah makanan terbaik bagi bayi. ASI khusus dibuat bayi manusia, kandungan dari ASI sangat sempurna, serta sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembang bayi (Dewi & Sunarsih, 2011). Sedangkan menurut Arif (2009) ASI adalah satu-satunya makanan tunggal secara alamiah adalah makanan terbaik yang dapat diberikan oleh seorang ibu pada anak yang baru dilahirkannya. Komposisinya berubah sesuai dengan kebutuhan bayi pada setiap saat, yaitu kolostrum pada hari pertama 4 - 7 hari, dilanjutkan dengan ASI peralihan sampai 3 - 4 minggu, selanjutnya ASI matur. ASI yang keluar pada permulaan menyusui (*foremilk* = susu awal) berbeda dengan ASI yang keluar pada akhir penyusuan (*hindmilk*=susu akhir).

Anjuran pemberian ASI yang benar adalah sebagai berikut:

1. ASI eksklusif selama 6 bulan karena ASI saja dapat memenuhi 100% kebutuhan bayi.
2. Dari 6 – 12 bulan ASI masih merupakan makanan utama bayi karena dapat memenuhi 60 – 70 % kebutuhan bayi dan perlu ditambahkan 19 makanan pendamping ASI berupa makanan lumat sampai lunak sesuai dengan usia bayi.
3. Diatas 12 bulan ASI saja hanya memenuhi sekitar 30% kebutuhan bayi dan makanan padat sudah menjadi makanan utama. Namun, ASI tetap dianjurkan pemberiannya sampai paling kurang 2 tahun untuk manfaat lainnya.

### 2.2.2 Proses Pembentukan ASI



**Gambar 2.1** Proses Pembentukan ASI

Proses pembentukan ASI menurut Marliandiani (2015) meliputi proses produksi ASI dan proses pengeluaran ASI.

#### 1. Produksi ASI (prolaktin)

Pembentukan payudara dimulai sejak embrio berusia 18-19 minggu, dan berakhir ketika mulai menstruasi. Hormon yang berperan adalah hormon ekstrogen dan progesteron yang membantu maturasi alveoli. Sementara hormon prolaktin berfungsi untuk produksi ASI. Selama kehamilan hormon prolaktin dari placenta meningkat tetapi ASI belum keluar karena pengaruh hormon ekstrogen yang masih tinggi. Kadar ekstrogen dan progesteron akan menurun pada saat hari kedua atau ketiga pascapersalinan, sehingga terjadi sekresi ASI. Pada proses laktasi terdapat dua refleks yang berperan, yaitu refleks prolaktin dan refleks aliran yang timbul akibat perangsangan puting susu dikarenakan isapan bayi (Marliandiani, 2015).

##### 1) Refleks Prolaktin

Refleks prolaktin merupakan stimulasi produksi ASI yang membutuhkan impuls saraf dari puting susu, hipotalamus, hipofise anterior, prolaktin, alveolus, dan ASI. Pada akhir kehamilan hormon prolaktin memegang peranan untuk membuat kolostrum terbatas dikarenakan aktivitas prolaktin dihambat oleh ekstrogen dan progesteron yang masih tinggi. Faktor pencetus sekresi prolaktin akan merangsang hipofisis anterior sehingga keluar prolaktin. Hormon ini merangsang sel-sel alveoli yang berfungsi untuk membuat air susu. Kadar prolaktin pada ibu menyusui akan menjadi normal tiga bulan setelah melahirkan sampai penyapihan anak dan pada saat tersebut tidak akan ada peningkatan prolaktin walau ada isapan bayi, namun mengeluarkan air susu tetap berlangsung. Pada ibu nifas yang tidak menyusui, kadar prolaktin akan menjadi normal pada minggu ke 2-3. Sementara pada ibu menyusui, prolaktin akan meningkat dalam keadaan seperti stres atau pengaruh psikis, anestesi, operasi, dan rangsangan puting susu (Marliandiani, 2015).

## 2) Refleks Aliran (*Let Down Refleks*)

Bersamaan dengan pembentukan prolaktin oleh hipofisis anterior, rangsangan yang berasal dari isapan bayi dilanjutkan ke hipofisis posterior (neurohipofisis) yang kemudian dikeluarkan oksitosin. Melalui aliran darah, hormon ini menuju uterus sehingga menimbulkan kontraksi. Kontraksi dari sel akan memeras air susu yang telah terbuat, keluar dari alveoli dan masuk ke sistem duktus dan selanjutnya mengalir melalui duktus laktiferus ke mulut bayi (Marliandiani, 2015).

Faktor-faktor yang meningkatkan *let down refleks* adalah sebagai berikut:

- 1) Ibu dalam keadaan tenang.

- 2) Dengan melihat, mengamati bayi.
- 3) Mendengarkan suara/ tangisan bayi.
- 4) Mencium dan mendekap bayi.
- 5) Memikirkan untuk menyusui bayi.

Kondisi yang dapat menghambat *let down refleks* adalah ibu dalam keadaan stress takut, cemas, khawatir/bingung, ragu terhadap kemampuannya merawat bayi (Marliandiani, 2015).

## 2. Pengeluaran ASI (oksitosin)

Apabila bayi disusui, maka gerakan menghisap yang berirama akan menghasilkan rangsangan saraf yang terdapat pada glandula pituitari posterior, sehingga keluar hormon oksitosin. Hal ini menyebabkan sel-sel mioepitel di sekitar alveoli akan berkontraksi dan mendorong ASI masuk dalam pembuluh ampula. Pengeluaran oksitosin selain dipengaruhi oleh isapan bayi, juga oleh reseptor yang terletak pada duktus. Apabila duktus melebar, maka secara reflektoris oksitosin dikeluarkan oleh hipofisis (Marliandiani, 2015).

### 2.2.3 Komposisi Gizi dalam ASI

Air Susu Ibu merupakan makanan yang terbaik bagi bayi. Komposisi ASI berubah menurut stadium penyusuan. Komposisi ASI tidak dapat di tiru dengan pemberian susu formula (Marliandiani, 2015).

#### 1. Kolostrum

Kolostrum adalah air susu yang pertama kali keluar, berwarna kuning keemasan, kental, dan lengket. Kolostrum disekresi oleh kelenjar payudara pada hari pertama sampai hari keempat pascapersalinan. Kolostrum mengandung tinggi



protein, mineral, garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih, dan antibodi yang tinggi dari pada ASI matur. Selain itu kolostrum mengandung rendah lemak dan laktosa. Protein utama dalam kolostrum adalah imunoglobulin (IgG, IgA, dan IgM) yang digunakan sebagai zat antibodi untuk mencegah dan menetralisasi bakteri, virus, jamur dan parasit.

Volume kolostrum antara 150-300 ml/24 jam dalam payudara mendekati kapasitas lambung bayi yang berusia 1-2 hari. Kolostrum juga sebagai pencahar ideal untuk membersihkan zat yang tidak terpakai dari usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan makanan bagi bayi (Marliandiani, 2015).

## 2. ASI Transisi/Peralihan

ASI peralihan diproduksi pada hari keempat atau ketujuh sampai hari ke-10/ke-14 setelah kolostrum sampai sebelum ASI matang (Roeslu, 2012). Pada ASI transisi kadar lemak, laktosa, dan vitamin larut air lebih tinggi, kadar protein dan mineral lebih rendah, serta lebih banyak kalori (Marliandiani, 2015).

## 3. ASI matur

ASI matur keluar setelah hari ke-14 dan seterusnya. ASI matur akan terlihat lebih encer daripada susu sapi. Pada tahap ini, ASI banyak mengandung nutrisi yang sangat dibutuhkan oleh bayi. Air susu matur merupakan nutrisi yang terus berubah disesuaikan dengan stimulasi saat laktasi. ASI merupakan makanan satu-satunya paling baik bagi bayi sampai usia enam bulan. Air susu matur memiliki dua tipe yaitu *foremilk* dan *hindmilk*. *Foremilk* merupakan ASI yang keluar lebih dulu saat ibu menyusui. Sifat *foremilk* lebih encer, tinggi laktosa, dan protein yang penting untuk pertumbuhan otak dan berfungsi sebagai penghilang rasa haus pada bayi. *Hindmilk* keluar beberapa saat setelah *foremilk*, sifatnya

lebih kental dan kandungan lemak lebih tinggi sehingga memberikan efek kenyang pada bayi, serta bermanfaat untuk pertumbuhan fisik anak (Maliandiani, 2015).

Komposisi ASI menurut Marliandiani (2015) antara lain sebagai berikut:

1) Laktosa

Laktosa 7g/100 ml merupakan jenis karbohidrat utama dalam ASI yang berperan penting sebagai sumber energi. Selain itu laktosa juga diolah menjadi glukosa dan galaktosa yang berperan dalam perkembangan sistem saraf.

2) Lemak

Lemak 3,7-4,8g/100ml, merupakan zat gizi terbesar kedua pada ASI dan menjadi sumber energi utama bayi serta berperan dalam pengaturan suhu tubuh bayi. Lemak di ASI mengandung komponen asam lemak esensial yaitu asam linoleat dan asam alfa linoleat yang akan diolah oleh tubuh bayi menjadi AA dan DHA, AA dan DHA berfungsi untuk perkembangan otak bayi.

3) Vitamin

Kandungan vitamin dalam ASI antara lain vitamin E banyak terkandung dalam kolostrum, vitamin K berfungsi sebagai katalisator pada proses pembekuan darah, vitamin D berfungsi untuk pembentukan tulang dan gigi.

4) Garam dan mineral

Jumlah zat besi dalam ASI termasuk sedikit tetapi mudah diserap. Jumlah zat besi berasal dari persediaan zat besi sejak bayi lahir, dari pemecahan sel darah merah dan zat besi yang terkandung dalam ASI. Zat besi diperlukan untuk pertumbuhan perkembangan dan imunitas, juga diperlukan untuk mencegah penyakit akrodermatitis enteropatika.

#### 5) Oligosakarida

Oligosakarida 10-12 g/l merupakan komponen bioaktif di ASI yang berfungsi sebagai prebiotik karena terbukti meningkatkan jumlah bakteri sehat yang secara alami hidup dalam sistem pencernaan bayi.

#### 6) Protein

Protein dalam susu yaitu kasein dan whey kadarnya 0,9%. Protein 0,8-1,0 g/100 ml, merupakan komponen dasar dari protein adalah asam amino berfungsi sebagai pembentuk struktur otak. Beberapa asam amino tertentu yaitu taurina, triptopan, dan fenilalanina merupakan senyawa yang berperan dalam proses ingatan. (Marliandiani, 2015).

#### 2.2.4 Manfaat ASI

Pemberian ASI eksklusif bertujuan untuk menjamin pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif sejak lahir sampai berusia 6 bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya (Astuti, 2015).

Dampak yang terjadi jika bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif yaitu bayi memiliki resiko kematian karena diare 3,94 kali lebih besar dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif. Berdasarkan hasil penelitian di dapat bahwa bayi yang diberikan susu formula lebih sering mengalami diare dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif (Khrist, 2006). Di Amerika, tingkat kematian bayi pada bulan pertama berkurang sebesar 21% pada bayi yang disusui. Bayi yang tidak memperoleh zat kekebalan tubuh tidak mendapatkan makanan yang bergizi tinggi serta berkualitas dapat menyebabkan bayi mudah mengalami sakit yang mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan kecerdasannya terhambat (Astuti, 2015).

Manfaat pemberian ASI menurut Astuti (2015) dibagi menjadi 4 yaitu :

1. Manfaat ASI untuk bayi

1) Kualitas dan kuantitas nutrisi yang optimal, namun tidak meningkatkan risiko kegemukan.

2) Antibodi tinggi sehingga lebih sehat.

3) Tidak menimbulkan alergi dan menurunkan resiko kencing manis.

4) Menimbulkan efek psikologis untuk pertumbuhan.

5) Mengurangi resiko karies gigi.

6) Mengurangi resiko infeksi saluran pencernaan (muntah, diare).

7) Mengurangi resiko infeksi saluran pernapasan dan asma.

8) Meningkatkan kecerdasan.

9) Mudah dicerna, sesuai kemampuan pencernaan bayi.

2. Manfaat ASI untuk Ibu

1) Isapan bayi merangsang terbentuknya oksitosin sehingga meningkatkan kontraksi rahim.

2) Mengurangi jumlah pendarahan nifas.

3) Mengurangi resiko karsinoma mammae.

4) Mempercepat pemulihan kondisi ibu nifas.

5) Berat badan lebih cepat kembali normal.

6) Metode KB paling aman, kadar prolaktin meningkatkan sehingga akan menekan hormon FSH (*Follicle Stimulating Hormone*) dan ovulasi.

7) Suatu kebanggaan bagi ibu jika dapat menyusui dan merasa menjadi sempurna.

3. Manfaat bagi Keluarga

### 1) Aspek ekonomi dan psikologi

Tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan untuk membeli susu formula, bayi yang sehat karena diberi ASI dapat menghemat biaya kesehatan dan mengurangi kekhawatiran keluarga.

### 2) Aspek kemudahan

Lebih praktis saat berpergian karena tidak perlu membawa botol, susu, air panas, dan segala macam perlengkapan.

### 4. Manfaat bagi Negara

#### 1) Menurunkan angka kesakitan dan kematian anak.

Kandungan ASI yang berupa zat protektif dan nutrisi di dalam ASI yang sesuai dengan kebutuhan bayi, menjamin status gizi bayi menjadi baik serta kesakitan dan kematian anak menurun.

#### 2) Mengurangi subsidi untuk rumah sakit

Subsidi untuk rumah sakit berkurang karena rawat gabung akan memperpendek lama rawat ibu dan bayi serta mengurangi komplikasi persalinan dan infeksi nosokomial.

#### 3) Mengurangi devisa dalam pemberian susu formula

ASI yang di anggap sebagai kekayaan nasional, jika semua ibu memberikan ASI maka dapat menghemat devisa yang seharusnya dipakai membeli susu formula.

#### 4) Meningkatkan kualitas generasi penerus bangsa

Anak yang mendapatkan ASI, tumbuh kembang secara optimal sehingga akan menjamin kualitas generasi penerus bangsa.

#### 2.2.5 Faktor yang Mempengaruhi ASI

Produksi ASI dapat meningkat atau menurun tergantung dari stimulasi pada kelenjar payudara. Faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI menurut Dewi & Sunarsih, (2011) antara lain:

##### 1. Faktor makanan ibu

Makanan yang dikonsumsi ibu menyusui berpengaruh terhadap produksi ASI. Apabila makanan yang ibu makan mengandung cukup gizi dan pola makan yang teratur, maka produksi ASI akan berjalan lancar (Dewi & Sunarsih, 2011). Kelancaran produksi ASI akan terjamin apabila makanan yang dikonsumsi ibu setiap hari cukup akan zat gizi dibarengi pola makan teratur (Riksani, 2012). Nutrisi dan gizi memegang peranan penting dalam hal menunjang produksi ASI yang maksimal. Penyebab produksi ASI tidak maksimal karena asupan nutrisi ibu yang kurang baik, menu makanan yang tidak seimbang dan juga mengkonsumsi makanan yang kurang teratur maka produksi ASI tidak mencukupi untuk bayi karena produksi dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin yang berkaitan dengan nutrisi ibu (Wiknjosastro, dkk. 2006). Seorang Ibu dengan gizi baik akan memproduksi ASI sekitar 600 – 800 ml pada bulan pertama, sedangkan

ibu dengan gizi kurang hanya memproduksi ASI sekitar 500 – 700 ml (Marmi, 2013).

## 2. Faktor isapan bayi

Isapan mulut bayi akan menstimulus hipotalamus pada bagian hipofisis anterior dan posterior. Hipofisis anterior menghasilkan rangsangan (rangsangan prolaktin) untuk meningkatkan sekresi prolaktin. Prolaktin bekerja pada kelenjar susu (alveoli) untuk memproduksi ASI. Isapan bayi tidak sempurna atau puting susu ibu yang sangat kecil akan membuat produksi hormon oksitosin dan hormon prolaktin akan terus menurun dan ASI akan terhenti (Dewi & Sunarsih, 2011).

## 3. Frekuensi penyusuan

Menyusui bayi direkomendasi 8 kali sehari pada bulan-bulan pertama setelah melahirkan untuk menjamin produksi dan pengeluaran ASI. Frekuensi menyusui berkaitan dengan kemampuan stimulasi kedua hormon dalam kelenjar payudara, yakni hormon prolaktin dan oksitosin (Riksani, 2012). Produksi ASI kurang di akibatkan frekuensi penyusuan pada bayi yang kurang lama dan terjadwal. Menyusui yang dijadwal akan berakibat kurang baik, karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI. Penelitian yang dilakukan Dewi dan Sunarsih mengatakan bahwa produksi ASI bayi premature akan optimal dengan pemompaan ASI lebih dari 5 kali per hari selama bulan pertama setelah melahirkan. Pemompaan dilakukan karena bayi premature belum dapat menyusui. Bayi cukup bulan frekuensi penyusuan  $10 \pm 3$  kali per hari selama 2 minggu pertama setelah melahirkan, berhubungan dengan produksi ASI yang cukup.

#### 4. Riwayat penyakit

Penyakit infeksi baik yang kronik maupun akut yang mengganggu produksi ASI dapat mempengaruhi produksi ASI (Dewi & Sunarsih, 2011).

#### 5. Faktor psikologis

Produksi ASI dipengaruhi oleh faktor psikologis, kejiwaan ibu yang selalu dalam keadaan tertekan, sedih, kecemasan, kurang percaya diri dan berbagai bentuk ketegangan emosional akan menurunkan volume ASI. Untuk memproduksi ASI yang baik, ibu harus dalam keadaan tenang (Kristiyanasari, 2009). Kondisi ibu yang mudah cemas dan stres dapat mengganggu laktasi sehingga dapat berpengaruh pada produksi ASI. Hal ini dikarenakan kecemasan dapat menghambat pengeluaran ASI (Kodrat, 2010). Menurut penelitian Mitra (2017) kecemasan dan stress dapat menurunkan hormone prolaktin dan sekresi oksitosin, sehingga aliran susu berkurang ketika ibu menyusui.

#### 6. Berat badan lahir

Bayi berat lahir rendah (BBLR) mempunyai kemampuan mengisap ASI yang lebih rendah dibanding bayi yang berat lahir normal ( $> 2500$  gr). Kemampuan mengisap 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 (Dewi & Sunarsih, 2011).

#### 7. Perawatan payudara

Perawatan payudara bermanfaat untuk memperlancar sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI dengan cara menjaga agar payudara senantiasa bersih dan terawat (puting



susu) karena saat menyusui payudara ibu akan kontak langsung dengan mulut bayi menurut (Maryunani, 2012). Perawatan payudara dapat merangsang hipofisis untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin. Kedua hormon inilah yang berperan besar dalam produksi ASI. Perawatan payudara yang dimulai dari kehamilan bulan ke 7-8 memegang peranan penting dalam menyusui bayi. Payudara yang terawat akan memproduksi ASI yang cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi dan dengan perawatan payudara yang baik, maka puting tidak akan lecet sewaktu diisap bayi (Dewi & Sunarsih, 2011).

#### 8. Pola tidur

Ibu Menyusui memiliki pola istirahat kurang baik dalam jumlah jam tidur maupun gangguan tidur. Faktor istirahat mempengaruhi produksi dan pengeluaran ASI. Apabila kondisi ibu terlalu capek, kurang istirahat maka ASI juga berkurang (Rini, 2011).

#### 9. Jenis persalinan

Pada persalinan normal proses menyusui dapat segera dilakukan setelah bayi lahir. Biasanya ASI sudah keluar pada hari pertama persalinan. Sedangkan pada persalinan tindakan *sectio cesar* seringkali sulit menyusui bayinya segera setelah lahir, terutama jika ibu diberikan anestesi umum. Ibu relatif tidak dapat menyusui bayinya di jam pertama setelah bayi lahir. Kondisi luka operasi di bagian perut membuat proses menyusui sedikit terhambat. (Prawirohardjo dalam Marmi, 2013).

#### 10. Umur kehamilan saat melahirkan

Umur kehamilan dan berat lahir mempengaruhi produksi ASI. Hal ini disebabkan bayi yang lahir prematur (umur kehamilan kurang dari 34 minggu)

sangat lemah dan tidak mampu mengisap secara efektif sehingga produksi ASI lebih rendah dari pada bayi yang lahir tidak prematur. Lemahnya kemampuan mengisap pada bayi prematur dapat disebabkan berat badan yang rendah dan belum sempurnanya fungsi organ (Dewi & Sunarsih, 2011).

#### 11. Konsumsi rokok

Merokok dapat mengurangi volume ASI karena akan mengganggu hormon prolaktin dan oksitosin untuk memproduksi ASI. Merokok akan menstimulasi pelepasan adrenalin dimana adrenalin akan menghambat pelepasan oksitosin (Dewi & Sunarsih, 2011).

### 2.3 Konsep Ibu Menyusui

#### 2.3.1 Pengertian Ibu

Ibu adalah sebutan untuk orang perempuan yang telah melahirkan kita, wanita yang telah bersuami, panggilan yang lazim pada wanita (Poerwodarminto, 2003).

Ibu adalah wanita yang telah melahirkan seseorang, panggilan yang lazim pada wanita baik yang sudah bersuami maupun belum (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2003).

#### 2.3.2 Peran Ibu

Peran ibu menggambarkan seperangkat perilaku interpersonal sifat kegiatan yang berhubungan dengan individu dalam posisi dan situasi tertentu.

Peranan ini didasari oleh harapan dan pola perilaku dalam keluarga, kelompok, dan masyarakat. Adanya peran ibu sebagai berikut:

1. Sebagai istri dan ibu dari anak-anaknya
2. Mengurus rumah tangga
3. Sebagai pengaruh dan pendidik anak-anaknya
4. Sebagai pelindung anak-anaknya
5. Pencari nafkah tambahan dalam keluarga (Zulfajri, 2001).

### 2.3.3 Cara Menyusui

Usahakan memberi minum dalam suasana yang santai bagi ibu dan bayi. Buatlah kondisi ibu nyaman mungkin. Selama beberapa minggu pertama, bayi perlu diberi ASI setiap 2,5 –3 jam sekali. Menjelang akhir minggu keenam, sebagian besar kebutuhan bayi akan ASI setiap 4 jam sekali. Jadwal ini baik sampai bayi berumur antara 10 –12 bulan. Pada usia ini sebagian besar bayi tidur sepanjang malam sehingga tak perlu lagi memberi makanan di malam hari (Kristiyanasari, 2008).

### 2.3.4 Langkah-Langkah Menyusui yang Benar

- 1) Sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit, kemudian dioleskan pada puting dan sekitar kelang payudara. Cara ini mempunyai manfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembaban puting susu.

- 2) Bayi diletakkan menghadap perut ibu atau payudara.

- a) Ibu duduk atau berbaring dengan santai, bila duduk lebih baik menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu tidak menggantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi.

b) Bayi dipegang pada belakang bahunya dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu (kepala tidak boleh menengadah, dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan).

c) Satu tangan bayi diletakkan dibelakang badan ibu, dan yang satu didepan.

d) Perut bayi menempel pada badan ibu, kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya membelokkan kepala bayi).

e) Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.

f) Ibu menatap bayi dengan kasih sayang.

3) Payudara dipegang dengan ibu jari di atas dan jari yang lain menopang dibawah, jangan menekan putting susu.

4) Bayi diberi rangsangan agar membuka mulut (*rooting refleks*) dengan cara:

a) Menyentuh pipi dengan putting susu atau,

b) Menyentuh sisi mulut bayi.

5) Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu serta areola payudara dimasukkan ke mulut bayi.

a) Usahakan sebagian besar kalang payudara dapat masuk ke mulut bayi, sehingga putting susu berada di bawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak di bawah kalang payudara. Posisi salah, yaitu apabila bayi hanya menghisap pada putting susu saja, akan mengakibatkan masukan ASI yang tidak adekuat dan putting lecet.

b) Setelah bayi mulai menghisap payudara tak perlu dipegang atau disangga (Kristiyanasari, 2008).

6) Melepas isapan bayi. Setelah menyusui pada satu payudara sampai terasa kosong, sebaiknya diganti menyusui pada payudara yang lain. Cara melepas isapan bayi :

a) Jari kelingking ibu dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut atau

b) Dagu bayi ditekan kebawah.

7) Menyusui berikutnya dimulai pada payudara yang belum terkosongan (yang dihisap terakhir).

8) Setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya. Biarkan kering dengan sendirinya.

9) Menyendawakan bayi. Tujuan menyendawakan bayi adalah mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah (gumoh – jawa) setelah menyusu. Cara menyendawakan bayi :

a) Bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggungnya ditepuk perlahan –lahan.

b) Dengan cara menelengkupkan bayi diatas pangkuan ibu, lalu usap-usap punggung bayi sampai bayi bersendawa (Kristiyanasari, 2008).

### 2.3.5 Tinjauan tentang Efektivitas Menyusui

Tindakan menyusui efektif merupakan proses interaktif antara ibu dan bayi dalam rangka pemberian ASI secara langsung dari payudara ibu dengan cara yang

benar dan kuantitas yang memadai untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi (Mulder, 2006 dalam Pradanie, 2015). Pada masa neonatus, ketika menyusui baru dimulai dijalankan, orang tua harus diajarkan mengenai tanda bahwa proses menyusui berjalan dengan baik. Kesadaran akan tanda-tanda ini akan mengajarkan mereka mengenali masalah yang muncul pada bayinya. Terdapat beberapa hal yang perlu diamati pada hari-hari pertama masa menyusui. Misalnya, waktu dan lamanya tiap masa menyusui, jumlah urin dan pergerakan usus (Nagtalon & Ramos, 2014).

Meskipun Jumlah popok basah dan pergerakan usus cukup baik dalam menunjukkan kecukupan menyusui, orang tua juga harus menyadari perubahan yang diharapkan dari karakteristik urin dan pergerakan usus pada masa neonatus. Ketika volume ASI bertambah, urin akan menjadi lebih encer dan warnanya lebih terang. Urin yang berwarna gelap dan terang dapat dihubungkan dengan asupan yang kurang dan kemungkinan dehidrasi. Pada 1 – 2 hari pertama kelahiran, bayi akan mengeluarkan mekonium yang berwarna hitam kehijauan, kental dan lengket. Pada hari ke 2 – 3 , fases menjadi lebih hijau, encer dan tidak terlalu lengket. Jika ASI masih belum keluar, pada hari ketiga dan keempat, fases akan mulai berwarna kuning kehijauan dan encer. Pada akhir minggu pertama, fases bayi yang berwarna kuning, lunak dan berbiji-biji (Bobak et al., 1996).

Selama sebulan pertama, bayi yang disusui biasanya buang air besar sebanyak 5 – 10 kali sehari, serig kali berhubungan dengan waktu disusui. Pola buang air besar akan berubah perlahan, bayi yang disusui akan terus buang air besar dari sekali setiap 2 – 3 hari. Selama bayi mengalami peningkatan berat

badan dan tampak sehat, berkurangnya frekuensi buang air besar masih dianggap normal (Bobak et al., 1996).

Tanda-tanda ASI menetes/ Suplai ASI adekuat yang dapat dipantau dari ibu menurut Lowdermilk et al., (2013) yaitu sebagai berikut:

- 1) Asi mulai keluar banyak
- 2) Rasa seperti ditarik keras pada puting saat dihisap, namun tanpa rasa nyeri.
- 3) Rasa tenang dan mengantuk selama menyusui
- 4) Rasa haus
- 5) Payudara akan melunak dan lebih ringan selama menyusui
- 6) Ketika ASI keluar, mungkin terasa payudara geli atau hangat atau payudara sebelahnya ikut mengeluarkan ASI.

Tanda-tanda menyusui yang efektif yang dapat dipantau dari bayi tidur, tidak rewel dan menangis setelah menyusui menurut Lowdermilk et al., (2013) yaitu sebagai berikut:

- 1) Bayi tidur sekitar 16-17 jam dalam sehari pada usia 0-3 bulan. Saat usia memasuki 1 bulan, jam tidur bayi berkurang menjadi 14-16 jam sehari, dimana bayi bisa tidur selama 6-7 jam tidur di siang hari dan 8-9 jam di malam hari. Ketika usianya memasuki 3 bulan, jam tidurnya di siang hari akan berkurang yaitu hanya 4-5 jam. Dan di malam hari jam tidurnya menjadi lebih panjang menjadi 10-11 jam sehari. Pada bayi usia 4-6 bulan, biasanya pola tidur bayi akan lebih jelas. Durasi tidur di malam hari lebih lama dibandingkan tidur siang hari. Bayi

tidur 3-4 jam pada siang hari dan 10-11 jam pada malam hari. Tetapi keinginan bayi untuk menyusu bisa timbul setiap 2-3 jam sekali. Usia bayi 7-9 bulan, waktu tidur siang bayi di usia ini semakin singkat, hanya sekitar 2,5-3 jam saja. Dan malam hari 11 jam saja. Usia bayi 10-12 bulan, kebutuhan tidur bayi kurang lebih masih sama dengan usia sebelumnya yaitu 14 jam sehari.

2) Mudah melepas payudara saat setelah menyusu

3) Bayi tampak tenang/ tidak rewel maupun menangis setelah menyusu

Minimal tiga kali buang air besar dan popok basah 6 – 8 kali setiap 24 jam pada hari ke 4. Karena air susu secara langsung ditransfer dari payudara ke mulut bayi tidak dapat diukur, maka sejumlah orang tua memerlukan konfirmasi lebih lanjut apakah bayi mereka sudah menerima jumlah air susu yang cukup. Berikut ini tanda-tanda yang dapat diamati dan dapat didiskusikan perawat dengan ibu untuk meyakinkan ibu lebih lanjut:

- 1) Produksi urin bayi yang cukup ditunjukkan dengan mengganti popok lebih dari 3 kali dan kondisi popok yang sudah penuh.
- 2) Produksi urin bayi yang cukup ditunjukkan dengan popok dengan kebasahan yang cukup. (Nagtalon & Ramos, 2014).

### 2.3.6 Lama Menyusui

Pada hari pertama, biasanya ASI belum keluar, bayi cukup disusukan selama 4 –5 menit, untuk merangsang produksi ASI dan membiasakan putting susu dihisap oleh bayi. Setelah hari ke 4 –5, boleh disusukan selama 10 menit. Setelah produksi ASI cukup, bayi dapat disusukan selama 15 menit (jangan lebih



dari 20 menit). Menyusukan selama 15 menit ini jika produksi ASI cukup dan ASI lancar keluarnya, sudah cukup untuk bayi. Dikatakan bahwa, jumlah ASI yang terisap bayi pada 5 menit pertama adalah  $\pm 112$  ml, 5 menit kedua  $\pm 64$  ml, dan 5 menit terakhir hanya  $\pm 16$  ml (Soetjiningsih, 2015).

## 2.4 Konsep Perawat

### 2.4.1 Pengertian Perawat

Menurut Harley (1997), perawat adalah seseorang yang berperan dalam merawat atau memelihara, membantu dan melindungi seseorang karena sakit, *injury* dan proses penuaan. Menurut Depkes RI (2005), perawat profesional adalah perawat yang bertanggung jawab dan berwenang memberikan pelayanan keperawatan secara mandiri dan atau berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lain sesuai dengan kewenangan.

### 2.4.2 Peran dan Fungsi Perawat

Peran perawat menurut Konsorsium Ilmu kesehatan (1989), adalah tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai dengan kedudukannya, dimana dapat dipengaruhi oleh keadaan sosial baik dari profesi perawat maupun dari luar profesi keperawatan yang bersifat konstan. Peran perawat sendiri terdiri dari:

1. Pemberi asuhan keperawatan.
2. Advokat klien.
3. Edukator.

4. Koordinator.

5. Kolaborator.

6. Konsultan.

7. Peneliti/Pembaharu.

Dalam menjalankan perannya, perawat akan melaksanakan beberapa fungsi diantaranya adalah:

1. Fungsi *Independent*

Merupakan fungsi mandiri dan tidak tergantung pada orang lain, dimana perawat dalam melaksanakan tugasnya dilakukan secara sendiri dengan keputusan sendiri dalam melakukan tindakan dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar manusia seperti pemenuhan kebutuhan fisiologis (pemenuhan kebutuhan oksigenasi, cairan dan elektrolit, nutrisi, dan kebutuhan aktifitas), pemenuhan kebutuhan keamanan dan kenyamanan, pemenuhan cinta mencintai, pemenuhan kebutuhan harga diri dan aktualisasi diri.

2. Fungsi *Dependent*

Merupakan fungsi perawat dalam melaksanakan kegiatan atas pesan atau instruksi dari perawat lain. Sehingga sebagian tindakan pelimpahan tugas yang di berikan.

3. Fungsi *Interdependent*

Fungsi ini dilakukan dalam kelompok tim yang bersifat saling ketergantungan di antara tim satu dengan yang lainnya. Fungsi ini dapat terjadi

apabila bentuk pelayanan membutuhkan kerja sama tim dalam pemberian pelayanan seperti, dalam memberikan asuhan keperawatan pada penderita yang mempunyai penyakit kompleks.

## 2.5 Konsep Teori Asuhan Keperawatan SDKI

### 2.5.1 Definisi Menyusui Efektif

Pemberian ASI secara langsung dari payudara kepada bayi dan anak yang dapat memenuhi kebutuhan nutrisi (SDKI edisi 1 tahun 2017).

### 2.5.2 Penyebab

#### 1. *Fisiologis*

- 1) Hormon oksitosin dan prolaktin adekuat
- 2) Payudara membesar, alveoli mulai terisi ASI
- 3) Tidak ada kelainan pada struktur payudara
- 4) Puting menonjol
- 5) Bayi aterm
- 6) Tidak ada kelainan bentuk pada mulut bayi

#### 2. *Situasional*

- 1) rawat gabung
- 2) dukungan keluarga dan tenaga kesehatan adekuat
- 3) faktor budaya

## 2.5.3 Gejala Dan Tanda Mayor Dan Minor

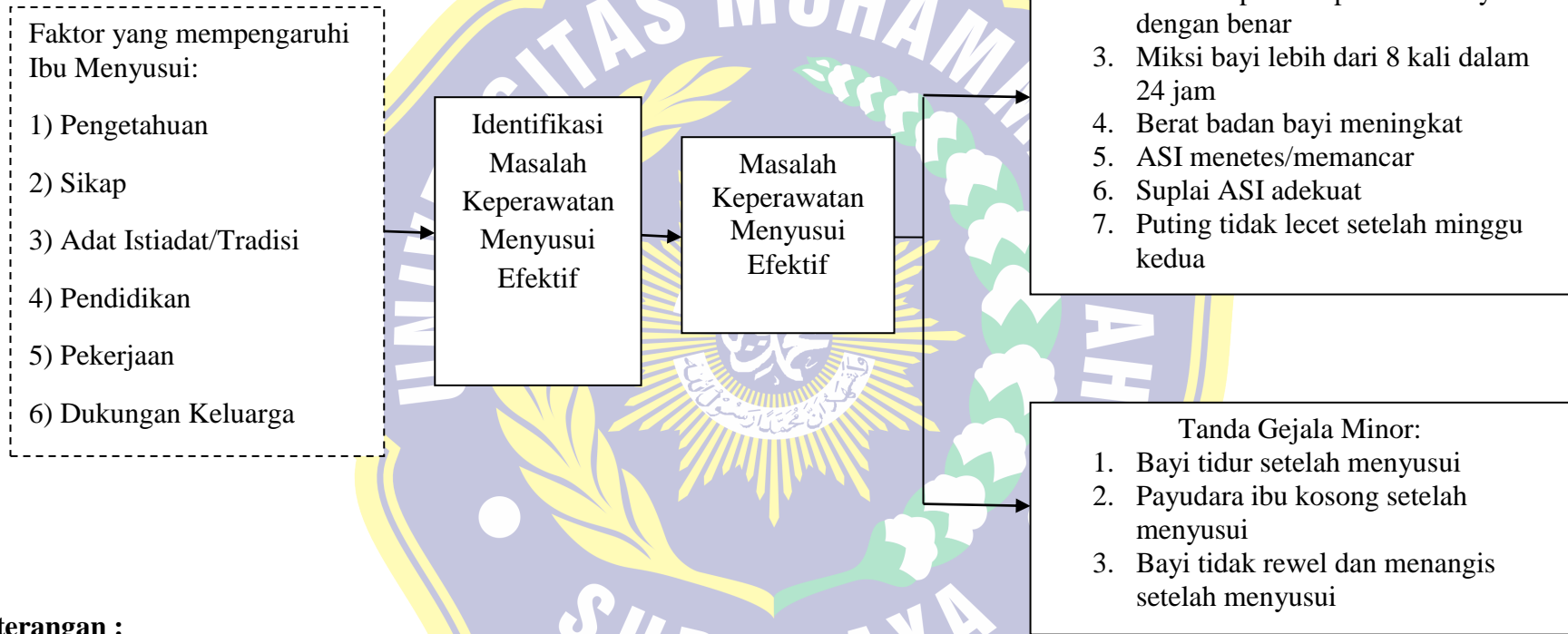
Gejala Dan Tanda Mayor		Gejala Dan Tanda Minor	
Subjektif	Objektif	Subjektif	Objektif
1. Ibu merasa percaya diri selama proses menyusui	1. Bayi melekat pada payudara ibu dengan benar 2. Ibu mampu memposisikan bayi dengan benar 3. Miksi bayi lebih dari 8 kali dalam 24 jam 4. Berat badan bayi meningkat 5. ASI menetes/memancar 6. Suplai ASI adekuat 7. Puting tidak lecet setelah minggu kedua	(tidak tersedia)	1. Bayi tidur setelah menyusui 2. Payudara ibu kosong setelah menyusui 3. Bayi tidak rewel dan menangis setelah menyusui

## 2.5.4 Kriteria Hasil Menyusui Efektif

Luaran utama	Status menyusui
Luaran tambahan	1. Dukungan keluarga 2. Dukungan sosial 3. Kinerja pengasuhan 4. Perlekatan 5. Status nutrisi bayi

**2.6 Kerangka Teori**

2.6.1 Kerangka Teori



**Keterangan :**

Diteliti :

Tidak diteliti :

**Gambar 2.2** : Kerangka teori identifikasi masalah keperawatan menyusui efektif pada ibu yang bekerja sebagai perawat di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya.

Didalam kerangka teori diatas dijelaskan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi ibu menyusui antara lain: pengetahuan, sikap, adat istiadat/tradisi, pendidikan, pekerjaan dan dukungan keluarga. Dari faktor-faktor yang mempengaruhi ibu menyusui tersebut peneliti dapat mengidentifikasi masalah keperawatan menyusui efektif dengan mengetahui tanda gejala mayor dan minor pada masalah keperawatan menyusui efektif.

