

## BAB 4

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Hasil Penelitian

##### 4.1.1 Tanda Mayor yang muncul pada pasien Ny. S dan Ny. H yang mengalami masalah ketidakefektifan pemberian ASI pada ibu post partum.

Tabel 4.1 Tanda Mayor yang muncul pada pasien Ny. S dan Ny. H dengan diagnosa ketidakefektifan pemberian ASI pada ibu post partum.

Tanda mayor yang muncul	
Ny. S	Ny. H
1. Ny. S mengatakan bahwa ia merasakan badannya terasa lemas dan lelah	1. Ny. H mengatakan bahwa badannya masih terasa lemah
2. Dirinya juga merasa cemas dikarenakan ASInya yang tidak keluar sama sekali	2. Ia merasa cemas tidak bisa memberikan ASI pada bayinya dikarenakan ASInya hanya keluar sedikit.
3. ASI tidak keluar	3. ASI keluar sedikit
4. Bayi Hy. S ganti popok dalam sehari sebanyak 3 kali	4. Bayi Hy. H ganti popok dalam sehari sebanyak 3 kali

Berdasarkan tabel 4.1 diatas, dari 6 tanda mayor yang ada pada SDKI yaitu kelelahan marternal, kecemasan marternal, bayi tidak mampu melekat ada payudara ibu, ASI tidak menetas atau lancar, BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam, nyeri atau lecet terus-menerus setelah minggu kedua. Terdapat sekitar 4 (66%) tanda mayor yang muncul pada responden yaitu pada Ny. S mengatakan bahwa ini kelahiran pertamanya, ia merasakan badannya terasa lemas, lelah dan juga dirinya merasa cemas dikarenakan ASInya yang tidak keluar sama sekali dan khawatir jika bayinya tidak mendapatkan makanan yang cukup. Didapatkan data ASI pasien tidak menetes, puting susu kecil. Pada bayi Hy. S ganti popok dalam sehari sebanyak 3 kali. Dan pada Ny. H mengatakan bahwa badannya masih terasa lemah dan juga ia merasa cemas tidak bisa memberikan ASI pada bayinya

dikarenakan ASInya hanya keluar sedikit. Pada pengalaman sebelumnya anak pertamanya juga ASInya hanya keluar sedikit dan payudaranya juga terasa nyeri saat menyusui sehingga bayinya Ny. H memberikan susu formula pada anak pertamanya. Ia merasa khawatir pada kelahiran anak yang kedua ini ia juga tidak bisa memberikan ASInya. Didapatkan data ASI pasien hanya keluar sedikit. Pada bayi Ny. H ganti popok dalam sehari sebanyak 3 kali.

#### **4.1.2 Tanda Minor yang muncul pada pasien Ny. S dan Ny. H yang mengalami masalah ketidakefektifan pemberian ASI pada ibu post partum**

Tabel 4.2 Tanda Minor yang muncul pada pasien Ny. S dan Ny. H dengan diagnosa ketidakefektifan pemberian ASI pada ibu post partum.

Tanda minor yang muncul	
Ny. S	Ny. H
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. bayi menangis ketika diberikan susu oleh ibunya,</li> <li>2. bayinya juga rewel dan menangis setelah diberi susu,</li> <li>3. intake bayi yang tidak adekuat</li> <li>4. bayi juga tidak mengisap terus-menerus</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. saat Ny. H memberikan susunya bayinya menangis,</li> <li>2. bayinya juga rewel dan menangis setelah diberi susu,</li> <li>3. intake bayi yang tidak adekuat</li> <li>4. bayi tidak mengisap terus-menerus</li> </ol>

Berdasarkan tabel 4.1 diatas, dari 5 tanda minor yang ada pada SDKI yaitu Intake bayi tidak adekuat, bayi menghisap tidak terus-menerus, bayi menangis saat disusui, bayi rewel dan menangis terus dalam jam-jam pertama setelah menyusui, menolak untuk menghisap. Dan terdapat sekitar 4 (80%) tanda minor yang muncul pada responden yaitu pada Ny. S adalah bayi menangis ketika diberikan susu oleh ibunya, bayinya juga rewel dan menangis setelah diberi susu, intake bayi yang tidak adekuat dikarenakan tidak mendapatkan ASI yang cukup, bayi juga tidak mengisap terus-menerus. Sedangkan tanda minor yang muncul pada Ny. H adalah saat Ny. H memberikan susunya bayinya menangis, bayinya juga rewel dan menangis setelah diberi susu, intake bayi yang tidak

adekuat, bayi tidak menghisap terus- menerus dan ketika disusui bayi sering melepaskan puting susu ibunya.

#### **4.1.3 Penyebab Terjadinya Ketidakefektifan Pemberian ASI pada Ny. S dan Ny. H pada ibu postpartum**

Penyebab terjadinya ketidakefektifan pemberian ASI pada kasus Ny S adalah anomali payudara (puting susu masuk ke dalam). Sedangkan penyebab terjadinya ketidakefektifan pemberian ASI pada kasus Ny H adalah ketidakadekuatan reflek menghisap bayi.

### **4.2 Pembahasan**

#### **4.2.1 Identifikasi Tanda Mayor yang muncul pada diagnosa ketidakefektifan pemberian ASI pada ibu post partum**

Berdasarkan Tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa hasil pada kasus pertama yaitu dari 6 tanda mayor yang ada pada SDKI yaitu kelelahan marternal, kecemasan marternal, bayi tidak mampu melekat ada payudara ibu, ASI tidak menetas atau lancar, BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam, nyeri atau lecet terus-menerus setelah minggu kedua. Terdapat sekitar 4 (66%) tanda mayor yang muncul pada responden yaitu pada Ny. S mengatakan bahwa ini kelahiran pertamanya, ia merasakan badannya terasa lemas, lelah dan juga dirinya merasa cemas dikarenakan ASInya yang tidak keluar sama sekali dan khawatir jika bayinya tidak mendapatkan makanan yang cukup. Didapatkan data ASI pasien tidak menetes, puting susu kecil. Pada bayi Hy. S ganti popok dalam sehari sebanyak 3 kali. Dan pada Ny. H mengatakan bahwa badanya masih terasa lemah dan juga ia merasa cemas tidak bisa memberikan ASI pada bayinya dikarenakan ASInya hanya keluar sedikit. Pada pengalaman sebelumnya anak pertamanya juga

ASInya hanya keluar sedikit dan payudaranya juga terasa nyeri saat menyusui sehingga bayinya Ny. H memberikan susu formula pada anak pertamanya. Ia merasa khawatir pada kelahiran anak yang kedua ini ia juga tidak bisa memberikan ASInya. Didapatkan data ASI pasien hanya keluar sedikit. Pada bayi Ny. H ganti popok dalam sehari sebanyak 3 kali.

Sejak dimulainya kehamilan, payudara pun mulai mengalami serangkaian proses perubahan. Perubahan ini merupakan proses persiapan dari payudara untuk memproduksi ASI. Proses pembentukan ASI atau disebut juga laktogenesis dirangsang oleh hormon prolaktin ini terus meningkat sesuai dengan usia kehamilan. Segera setelah proses kelahiran, sekresi estrogen dan progesterone dari placenta akan menghilang sehingga pengaruh proklatin lebih besar dan payudara mulai memproduksi air susu secara progresif. Pada hari pertama sampai ke-3 setelah melahirkan payudara akan mengeluarkan cairan kuning jernih yang mengandung banyak protein dan antibody serta zat laksatif. Produksi air susu akan berlangsung terus selama beberapa tahun bila anak terus menghisap puting susu. Apabila kadar prolaktin tidak meningkat atau dihambat, misalnya karena kerusakan hypothalamus atau hipofisis atau bila laktasi tidak dilakuka terus-menerus maka payudara akan kehilangan kemampuan untuk memproduksi air susu dalam waktu satu minggu atau lebih (Roesli, 2008)

Menurut Sulistyoningsih dalam Sari (2017) Ketidاكلancaran pengeluaran ASI itu sendiri juga dapat disebabkan oleh beberapa faktor baik faktor fisik maupun psikologis. Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan karena perasaan ibu dapat menghambat atau meningkatkan pengeluaran oksitosin, bila

ibu dalam keadaan tertekan, sedih, kurang percaya diri dan berbagai bentuk ketegangan emosional dapat menurunkan produksi ASI.

Menurut Carlson dalam Handani (2012) Melihat proses fisiologis dari laktasi itu sendiri yakni produksi dan sekresi ASI, maka faktor-faktor yang berpengaruh pada proses laktasi antara lain posisi dan fiksasi bayi yang benar pada payudara serta frekuensi dan durasi menyusui. Banyak faktor yang menyebabkan pemberian ASI tidak terlaksana dengan baik Salah satunya adalah kesalahan pada tata laksana laktasi, yang menyebabkan penurunan produksi ASI (sindrom ASI kurang). Sebagian besar ibu yang tidak menyusui bayinya, bukan karena gangguan fisik melahirkan lebih banyak karena tata laksana laktasi masalah menyusui antara lain puting susu yang luka dan masalah penempelan mulut bayi ke payudara. Sebagian besar ibu yang berhenti menyusui di minggu kedua setelah melahirkan dikarenakan masalah-masalah seperti adanya nyeri payudara saat menyusui, bayi sulit menghisap karena kesalahan posisi, serta penjadwalan pemberian ASI.

Teknik menyusui merupakan cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar. Menyusui dengan teknik yang tidak benar dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet dan ASI tidak keluar secara optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI selanjutnya atau bayi enggan menyusui (Dewi dkk, 2011).

Dari data diatas dapat diketahui bahwa terdapat 60% tanda mayor yang muncul pada Ny S dan Ny H. Mereka mengeluhkan hal yang sama yakni ASI yang hanya keluar sedikit atau tidak keluar pada sehari pasca melahirkan. Setelah melahirkan payudara akan memproduksi ASI. Hormon yang memproduksi ASI

yaitu hormon prolaktin. Akan tetapi jika ibu dalam keadaan kelelahan, cemas, sedih dan kurang percaya diri dapat menurunkan produksi ASI. Dan juga dari semua gejala dan tanda mayor yang dapat terjadi pada ibu post partum terdapat gejala tanda yang tidak ditemui, yaitu bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu dan nyeri atau lecet terus-menerus setelah minggu kedua. Hal ini dikarenakan teknik menyusui yang tidak benar saat ibu memberikan ASI pada bayinya sehingga menyebabkan payudara terasa nyeri dan lecet pada minggu kedua. Pada penelitian ini responden yang digunakan ialah ibu postpartum hari pertama sehingga tidak di temukan nyeri atau lecet pada payudara.

#### **4.2.2 Identifikasi Tanda Minor yang muncul pada diagnosa ketidakefektifan pemberian ASI pada ibu post partum**

Berdasarkan tabel 4.2 diatas, dari 5 tanda minor yang ada pada SDKI yaitu Intake bayi tidak adekuat, bayi menghisap tidak terus-menerus, bayi menangis saat disusui, bayi rewel dan menangis terus dalam jam-jam pertama setelah menyusui, menolak untuk menghisap. Terdapat sekitar 4 (80%) tanda minor yang muncul pada responden yaitu pada Ny. S adalah bayi menangis ketika diberikan susu oleh ibunya, bayinya juga rewel dan menangis setelah diberikan susu, intake bayi yang tidak adekuat dikarenakan tidak mendapatkan ASI yang cukup, bayi juga tidak menghisap terus-menerus. Sedangkan tanda minor yang muncul pada Ny. H adalah saat Ny. H memberikan susunya bayinya menangis, bayinya juga rewel dan menangis setelah diberikan susu, intake bayi yang tidak adekuat, bayi tidak menghisap terus- menerus.

Menurut Farrer dalam Handani (2012) Proses pemberian ASI dilakukan melalui laktasi. Proses laktasi merupakan proses produksi dan sekresi ASI. Secara

fisilogis, laktasi bergantung pada proses, yaitu proses pengembangan jaringan penghasil ASI dalam payudara, proses yang memicu produksi ASI setelah melahirkan, proses untuk mempertahankan produksi ASI dan proses sekresi ASI. Proses-proses ini berlangsung dari masa kehamilan hingga melahirkan dan akhirnya menyusui.

Gerakan Isapan anak dapat mempengaruhi stimulus pada puting susu. Dalam puting susu terdapat banyak ujung saraf sensoris. Bila dirangsang, timbul impuls menuju hipotalamus selanjutnya ke kelenjar hipofise anterior (bagian depan) sehingga kelenjar ini menghasilkan hormon prolaktin. Rangsangan puting susu tidak hanya diteruskan sampai ke kelenjar hipofise anterior, tetapi juga ke kelenjar hipofise posterior (bagian belakang), yang menghasilkan hormon oksitosin. Salah satu usaha untuk memperbanyak ASI adalah dengan menyusui anak secara teratur. Semakin sering anak menghisap puting susu ibu, maka akan terjadi peningkatan produksi ASI. Dan sebaliknya jika anak berhenti menyusui maka terjadi penurunan ASI.

Saat bayi mulai menghisap ASI, akan terjadi dua reflek yang akan menyebabkan ASI keluar pada saat yang tepat pula, yaitu reflek pembentukan /produksi ASI atau reflek prolaktin yang dirangsang oleh hormon prolaktin dan refleks pengaliran/pelepasan ASI (let down reflex). Bila bayi mengisap puting payudara, maka akan diproduksi suatu hormon yang disebut prolaktin, yang mengatur sel dalam alveoli agar memproduksi air susu. Air susu tersebut dikumpulkan ke dalam saluran air susu. Kedua, reflek mengeluarkan (let down reflex). Isapan bayi juga akan merangsang produksi hormon lain yaitu oksitosin, yang membuat sel otot disekitar alveoli berkontraksi, sehingga air susu didorong

menuju puting payudara. Jadi semakin bayi mengisap, maka semakin banyak air susu yang dihasilkan (Perinasia, 2008).

Sindrom ASI kurang dimana ibu merasa air susu yang diproduksi kurang yang ditandai dengan bayi sering menangis dan menolak untuk menyusui serta bayi menyusui dengan waktu yang lama, sehingga hal ini akan mendorong sikap ibu untuk memberikan susu formula guna memenuhi kebutuhan nutrisi bayinya. (Suradi, 2004)

Sedangkan menurut Suradi dalam Febrianingsih (2013) masalah pada bayi yaitu bayi yang sering menangis hal ini disebabkan karena ASI kurang dan bayi merasa tidak puas, bayi bingung puting (*nipple confusion*) adalah suatu keadaan yang terjadi karena bayi mendapat susu formula dalam botol bergantiganti dengan menyusui pada ibu, bayi sakit hal ini jelas akan menghambat proses pemberian ASI pada bayi karena dalam keadaan sakit bayi akan malas menyusui sehingga kebutuhan nutrisinya akan berkurang dan ibu akan mengalami kesulitan dalam memberikan ASI sesuai keinginan bayi.

Dari data diatas dapat diketahui bahwa terdapat 80% tanda minor yang muncul pada Ny S dan Ny H. Bayi menangis ketika disusui dan setelah menyusui. Hal ini dapat disebabkan oleh produksi ASI yang hanya sedikit sehingga bayi merasa tidak puas setelah menyusui. Dan juga dari semua gejala dan tanda minor yang dapat terjadi pada ibu post partum terdapat gejala tanda yang tidak ditemui, yaitu menolak untuk menghisap. Hal dapat disebabkan oleh saat bayi menyusui tidak mendapatkan ASI yang cukup sehingga bayi merasa tidak puas. Dan ketika bayi diberikan susu formula yang air susunya banyak

dibandingkan ASI maka bayi akan lebih memilih diberikan susu formula sehingga bayi lama-kelamaan akan menolak menyusui.

#### **4.2.3 Identifikasi Penyebab terjadinya ketidakefektifan pemberian ASI pada ibu postpartum**

Penyebab terjadinya ketidakefektifan pemberian ASI pada kasus Ny S adalah anomali payudara (puting susu masuk ke dalam). Sedangkan penyebab terjadinya ketidakefektifan pemberian ASI pada kasus Ny H adalah ketidakadekuatan reflek menghisap bayi.

Faktor yang mempengaruhi produksi ASI yaitu : makanan, apabila konsumsi makanan ibu secara teratur dan cukup mengandung gizi yang diperlukan akan meningkatkan produksi ASI. Ketenangan jiwa dan pikiran, ibu yang selalu dalam keadaan ketegangan emosional akan menurunkan volume ASI bahkan tidak akan terjadi produksi ASI. Anatomis buah dada, bila jumlah lobus dan lobulus dalam buah dada berkurang, dengan demikian produksi ASI berkurang. Fisiologi, terbentuknya ASI dipengaruhi hormon prolaktin yang menentukan dalam hal pengadaan dan mempertahankan sekresi air susu. Isapan anak, isapan bayi yang efektif akan mengoptimalkan rangsangan ke otak yang akan memerintahkan untuk memproduksi hormon prolaktin dan oksitosin. Faktor obat, obat yang mengandung hormon akan mempengaruhi hormon prolaktin dan oksitosin, akan mempengaruhi pembentukan dan pengeluaran ASI. (Kristiyanasari, 2009).

Kelenjar mammae menyebar di sekitar aerola. Aerola adalah daerah hitam di sekitar puting susu. Kelenjar mammae memiliki lobus 15-20 lobus yang berbentuk piramid dengan puncak mengarah ke aerola mammae. Septum yang terdiri atas

jaringan fibrosa yang padat sebagai pembatas antar lobus. Masing-masing lobus memiliki duktus laktiferus sebagai saluran keluarnya ASI yang bermuara ke papila mammae. Menurut Pujiadi (2006), ibu yang berusia 19-23 tahun menghasilkan ASI lebih baik dibanding mereka yang lebih tua. Duktus laktiferus berfungsi menyalurkan ASI dari alveoli ke sinus laktiferus yang menyebar di aerola mammae. Sinus ini akan mengecil dan bercabang ke alveoli atau kelenjar susu, yaitu kantong penghasil ASI yang berjumlah jutaan. Kerja sel ini dipengaruhi oleh hormon prolaktin. Sinus laktiferus berfungsi sebagai tempat penyimpanan ASI (Roesli & Yohmi, 2009)

Lingkar kecil yang terletak di tengah aerola pada bagian luar disebut puting. Puting yang dimiliki tiap wanita berbeda. Ada yang datar, masuk ke dalam dan ada pula yang menonjol. Berikut akan dibahas beberapa bentuk puting pada wanita menurut Cadwell dan Maffei (2011) flat nipple atau puting datar, yaitu puting yang tidak menonjol sama sekali. Hal ini adalah normal dan biasa terjadi pada masa remaja. Biasanya puting akan mulai menonjol ketika menyusui. Bentuk puting yang kedua yaitu inverted nipple, yaitu puting yang tonjolannya ke dalam seperti terbentuk lekukan di tengah aerola. Bentuk puting seperti ini dapat dikembalikan seperti semula (menonjol ke luar) dengan treatment khusus. Bentuk puting selanjutnya yaitu exverted nipple, yaitu puting yang menonjol ke luar. Inilah puting yang dimiliki sebagian besar wanita. Bentuk puting yang rata (*flat nipple*) akan menonjol ketika distimulasi dengan taktil atau dingin. Jadi, ketika menyusui, puting ibu dengan bentuk seperti ini akan menonjol dengan sendirinya.

Menurut Purnama dalam setiowati (2017) Menyusui adalah suatu proses alamiah. Berjuta-juta ibu di seluruh dunia berhasil menyusui tanpa pernah

membaca buku tentang ASI. Menyusui adalah ketrampilan yang dipelajari ibu dan bayi, dimana keduanya membutuhkan waktu dan kesabaran untuk pemenuhan nutrisi pada bayi selama enam bulan. Penurunan produksi ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi ASI.

Menurut Sutanto dalam Setiowati (2017) Proses diproduksi ASI dimulai saat dirangsang oleh isapan mulut bayi pada putting. Isapan tersebut merangsang kelenjar Pituitary Anterior untuk memproduksi sejumlah prolaktin yaitu hormon yang membuat keluarnya air susu. Proses pengeluaran air susu dapat merangsang kelenjar Pituitary Posterior untuk menghasilkan hormon oksitosin, yang dapat merangsang serabut otot halus di dalam dinding saluran susu agar membiarkan susu dapat mengalir lancar. Selama periode menyusui, produksi ASI sangat ditentukan oleh prinsip supply and demand artinya semakin sering payudara diisap dan dikosongkan maka akan semakin sering dan semakin banyak ASI yang akan diproduksi. Namun hal ini, tidak berlaku pada 1-3 hari setelah kelahiran bayi. Pada saat tersebut produksi ASI lebih ditentukan oleh kerja hormon prolaktin sehingga bayi perlu tetap sering menyusui untuk mendapatkan kolostrum secara maksimal. Pada saat kolostrum berubah menjadi ASI transisi (sekitar hari ke-2 atau ke-3) maka mulailah prinsip supply and demand tersebut dan di masa-masa awal ini, terkadang antara supply dan demand belum selesai.

Adapun menurut Ramaiah (2007) Kemampuan bayi dalam menghisap ASI yang lemah berpengaruh terhadap produksi ASI yang juga akan berpengaruh terhadap volume ASI. Kemampuan menghisap bayi tersebut secara tidak langsung juga didukung oleh usia dan jenis kelamin bayi. Ketika bayi menghisap payudara

ibu, ujung saraf yang ada di puting dirangsang dan rangsangan tersebut oleh serabut *afferent* di bawa ke hipotalamus yang berada di dasar otak, lalu memicu hipofise anterior untuk mengeluarkan hormon prolaktin ke dalam darah. Meningkatnya hormon prolaktin di dalam darah akan merangsang kelenjar penghasil ASI dalam payudara untuk menghasilkan ASI dalam jumlah yang lebih banyak sehingga jumlah ASI yang dihasilkan tergantung pada isapan bayi pada payudara ibu, jadi makin sering rangsangan penyusuan makin banyak pula produksi ASI.

Menurut wendy dan johnson (2005) posisi dan fiksasi bayi yang benar saat menyusui akan membuat ASI mengalir banyak. Bayi akan menelan ASI dengan mudah dalam jumlah yang cukup, dan pada akhirnya akan meningkatkan produksi ASI yang sesuai kebutuhan bayi. Ketika bayi mengalami kesulitan saat menghisap dikarenakan kesalahan posisi, memposisikan bayi yang secara benar saat menyusui yakni ibu memposisikan kepala, badan dan kaki bayi berada pada satu garis lurus, serta memposisikan mulut bayi terbuka lebar sehingga seluruh aerola masuk ke mulut bayi. Serta penjadwalan pemberian ASI karena menganggap bahwa merupakan kegiatan yang menghabiskan waktu..

Dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan bahwa responden 1 mengalami ketidakefektifan pemberian ASI disebabkan karena anomali payudara (puting susu masuk ke dalam). Pada responden yang pertama Ny. S memiliki bentuk puting susu masuk ke dalam. Hal ini menyebabkan bayi akan mengalami kesulitan ketika menyusui. Pada tanda mayor yang muncul Ny. S yaitu ASI yang tidak keluar, saat pengkajian juga didapatkan data Ny S hanya makan  $\frac{1}{4}$  porsi dan tidak suka makan sayur. Pascapersalinan merupakan masa pemulihan karena

merupakan faktor penunjang yang utama produksi ASI. Ibu menyusui memiliki kebutuhan yang banyak akan asupan gizi yang terkandung di dalam setiap makanan yang di konsumsinya dengan memperhatikan kebutuhan yang di perlukan oleh tubuhnya. Apabila gizi tidak terpenuhi akan menghambat produksi ASI.

Sedangkan pada responden 2 mengalami ketidakefektifan pemberian ASI disebabkan ketidakadekuatan reflek menghisap bayi. Pada saat pengkajian Ny. H mengatakan belum mengetahui cara teknik menyusui yang benar yaitu ketika memposisikan bayinya untuk disusui dan kelekatan bayi ada payudara ibu. Ketika posisi saat menyusui tidak benar bayi akan mengalami kesulitan saat menghisap. Ketika bayi menghisap payudara ibu ujung saraf yang ada di puting dirangsang dan rangsangan tersebut di bawa ke hipotalamus yang berada di dasar otak, lalu akan memicu hipofise anterior untuk mengeluarkan hormon prolaktin ke dalam darah. Sehingga hormon prolaktin di dalam darah akan meningkat dan akan merangsang kelenjar penghasil ASI dalam payudara untuk menghasilkan ASI dalam jumlah yang lebih banyak. Saat hisapan bayi lemah berpengaruh terhadap produksi ASI yang juga akan berpengaruh terhadap volume ASI. sehingga jumlah ASI yang dihasilkan tergantung pada isapan bayi ASI. Dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan bahwa responden 1 mengalami ketidakefektifan pemberian ASI disebabkan karena anomali payudara (puting susu masuk ke dalam). Pada responden yang pertama Ny. S memiliki bentuk puting susu masuk ke dalam. Hal ini menyebabkan bayi mengalami kesulitan ketika menyusui. sehingga bayi akan haus dan rewel lalu menangis karena bayi tidak bisa mengisap dengan optimal. Sedangkan pada responden 2 mengalami ketidakefektifan pemberian ASI

disebabkan ketidakadekuatan reflek menghisap bayi. Pada responden yang kedua Ny. H belum mengetahui cara teknik menyusui yang benar yaitu ketika memposisikan bayinya untuk disusui dan kelekatan bayi ada payudara ibu. Ketika posisi saat menyusui tidak benar bayi akan mengalami kesulitan saat menghisap.